

รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล

ปริญญาในพนธ์
ของ
ชุมชน สมประเสริฐ

เสนอต่อบันทึกวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา^๑
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยพฤษฎิกรรมศาสตร์ประยุกต์
มีนาคม 2542

ลิขสิทธิ์เป็นของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปริญญาอันพนธ์

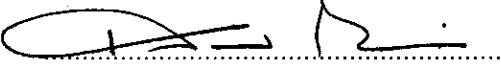
เรื่อง

รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล

ของ

นางสาว ชุมชื่น สมประเสริฐ

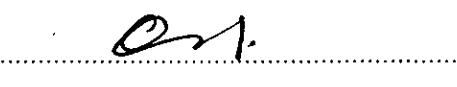
ได้รับอนุญาตจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ

 คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

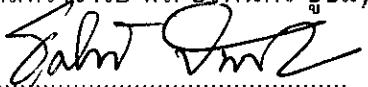
(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์)

วันที่ 12 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2542

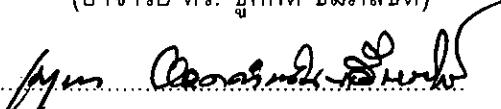
คณะกรรมการสอบปริญญาอันพนธ์

 ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรพินทร์ ชูชุม)

 กรรมการ

(อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ขัมภลิชิต)

 กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. เพญา ยอดคำเนิน-แอ็ตติกจ์)

 กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(อาจารย์ ดร. วิลาสลักษณ์ ชัววัลลี)

 กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(รองศาสตราจารย์ ดร. สายพิน เกษตรกิจวัฒนา)

ประกาศคุณปการ

“ความพยายามอยู่ที่ไหน ความสำเร็จอยู่ที่นั่น” ณ บัดนี้ข้าพเจ้าได้ใช้ความพยายามเป็นอย่างมากในการศึกษาเพื่อการสังเคราะห์ “รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล” ระยะเวลาภาระงานที่ข้าพเจ้าครุ่นคิด ค้นคว้า ค้นหาแหล่งข้อมูลต่างๆ ก่อให้เกิดเป็นรูปร่างสำเร็จเป็นงานชิ้นนี้ นับเป็นผลงานวิจัยที่ข้าพเจ้าคิดว่าดีที่สุดฉบับหนึ่งของข้าพเจ้าทั้งในเนื้อหาและกระบวนการวิจัย บัดนี้เป็นการเขียนหน้านี้เป็นหน้าสุดท้าย ข้าพเจ้าขอกราบขอบขอพระคุณในความอนุเคราะห์ และความเมตตาในการผลิตผลงานวิชาการชิ้นนี้ ของคณาจารย์ที่ปรึกษาทุกท่านได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพินทร์ ชูชุม อภาฯ อาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ขัมภิลิขิต รองศาสตราจารย์ ดร.เบญญา ยอดดำเนิน-แอ็ตติกิจ ที่ได้ให้กำลังใจและคำแนะนำที่มีค่าต่องานวิจัยชิ้นนี้ นับตั้งแต่การทารายงานการศึกษาด้วยตนเอง พัฒนาเป็นโครงร่างการวิจัย และงานวิจัยฉบับนี้ อาจารย์ดร.วิลาสลักษณ์ ชัววัลลี รองศาสตราจารย์ ดร.สายพิณ เกษมกิจ วัฒนา ที่ได้ให้คำแนะนำและให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอในการเตรียมตัวสอบปากเปล่า

ข้าพเจ้าเป็นนิสิตที่ใช้คดีมากคนหนึ่ง เพราะว่าได้มีโอกาสปรึกษาทางวิชาการผ่านเครือข่ายอินเตอร์เนทและภายหลังการสอบปากเปล่า ก็ได้มีโอกาสอภิปรายพร้อมกับการตรวจสอบความเข้าใจอันถูกต้องเชิงทฤษฎีกับ Professor Dr. Edward L. Deci เจ้าของทฤษฎีการกำหนดด้วยตนเอง (self-determination theory) และมโนทัศน์แรงจูงใจภายใน (intrinsic motivation) ซึ่งได้เดินทางมาประเทศไทยระหว่างวันที่ 24 กุมภาพันธ์ - 1 มีนาคม 2542 ข้าพเจ้ารู้สึกประทับใจและซื่นชม กับการที่ท่านให้คำอธิบายโน้ตคันของทฤษฎี ตอบข้อสงสัยต่างๆ รวมถึงให้การสนับสนุนความเป็นตัวของตัวเอง วิเคราะห์วิจารณ์ผลการวิจัย พร้อมทั้งข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่อการอภิปรายผลการวิจัย ข้าพเจ้าขอกราบขอบขอพระคุณเป็นอย่างสูงในความปราถนาดี การเสียสละเวลาอันมีค่าเพื่อเผยแพร่ความรู้งานวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจและพฤติกรรมมนุษย์ ของอาจารย์พิเศษด้านจิตวิทยา จากมหาวิทยาลัยโรเชสเตอร์ นิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา มา ณ โอกาสนี้

การได้รับโอกาสเข้าศึกษาในสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ ข้าพเจ้าได้รับความรู้ ความเมตตาจากคณาจารย์ทุกๆ ท่าน รวมทั้งเจ้าหน้าที่ของสถาบันที่ให้ความอนุเคราะห์ แก่นิสิตอย่างสม่ำเสมอ ข้าพเจ้ามีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นศิษย์เก่าแห่งสถาบันแห่งนี้ และจักทำหน้าที่ของบัณฑิตดังเจตนาرمย์ของสถาบัน และคณาจารย์ที่ได้เป็นแบบอย่างที่ดีเยี่ยมของนักวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์

กระบวนการกลایเป็นนักพฤติกรรมศาสตร์ของข้าพเจ้า ยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้เลย ถ้าปราศจากบุคคลเหล่านี้ ซึ่งข้าพเจ้าขอรำลึกถึงน้ำใจอันงดงามของกัลยาณมิตรทุกๆ ท่าน ได้แก่ พี่สาวคนโตที่ให้การสนับสนุนทั้งกำลังทรัพย์และกำลังใจ เพื่อให้ข้าพเจ้ามี

โอกาสไปค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ณ ประเทศออสเตรเลีย พี.ฯและคุณพ่อที่เคยแต่งเติมพลังใจ ขณะกำลังวิเคราะห์และเขียนงานวิทยานิพนธ์ ดร.อติรัตน์ วัฒไพลินและ อ.วารีรัตน์ ถาน้อย ได้ช่วยสอนภาคปฏิบัติแทนในระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูล ดร.วรรณา คง สุริยะนาวิน อนุคราห์เครื่องพิมพ์ รุ่นพี่ เพื่อนๆและน้องๆที่ให้ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ ตลอด เทปบันทึกเสียง ให้กำลังใจและอีนๆอีกมาก many ผศ.สมทรง เพ่งสุวรรณ ให้ความอนุเคราะห์ อาหารปากและอาหารใจ คุณเจตดิมา เสริมสุขไมตรี ที่ได้ช่วยพิมพ์ข้อมูลและรายงานวิจัยฉบับ นี้ด้วยความเพียร และมีน้ำใจ รวมทั้งเพื่อนร่วมรุ่นปริญญาเอกที่ให้กำลังใจเชิงกันและกันตลอดเวลาที่ได้ร่วมทุกๆ ร่วมสุขในการเรียน 4 ปี 8 เดือน 7 วัน

คุณค่าที่ปรากฏจากผลงานชิ้นนี้ ข้าพเจ้าขอโอกาสแสดงความกตัญญูกตเวที น้อมใจ อุทิศกุศแด่ “คุณแม่สาย สมประเสริฐ” ซึ่งท่านเป็นคุณครูคนแรกของข้าพเจ้า ท่านเป็นผู้ให้โอกาส ส่งเสริมให้ข้าพเจ้าได้ใช้ความสามารถเต็มที่ สนับสนุนความเป็นตัวของตัวเอง และให้อิสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง ตั้งแต่เยาว์วัยก่อให้เกิดแรงจูงใจภายใน ที่จะมุ่งมั่นดำเนินชีวิตไปสู่จุดมุ่งหมายที่สำคัญคือ “การศึกษา”

ชมชื่น สมประเสริฐ

12 มีนาคม 2542

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	
1.1 ภูมิหลัง	1
1.2 ความมุ่งหมายของการวิจัย	6
1.3 ความสำคัญของการวิจัย	6
1.4 ขอบเขตของการวิจัย	7
1.4.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	7
1.4.2 ขอบเขตการพัฒนาอยุธรีสิริเมืองสร้างแรงจูงใจในการทำงาน	7
1.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 มโนทัศน์ของแรงจูงใจ	9
2.1.1 ความหมาย ของแรงจูงใจและการจูงใจ	9
2.1.2 ทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับแรงจูงใจ	11
2.1.3 มโนทัศน์ของแรงจูงใจในงาน	26
2.2 แนวคิด ทฤษฎีหลักในการศึกษา	28
2.2.1 แรงจูงใจภายใน	28
2.2.2 ความพึงพอใจในการทำงาน	41
2.2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการลาออกจาก โอน ย้ายงาน	48
2.2.4 การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม	51
2.3 สรุปความคิดเห็นของผู้วิจัย.....	62
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	
3.1 การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	64
3.2 การออกแบบการวิจัย.....	65
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	66
3.4 การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล	71
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
4.1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง.....	75
4.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของพยาบาล	78
4.3 กระบวนการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน	105

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
4.4 ยุทธวิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล.....	106
4.5 รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล	120
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการวิจัย	126
5.2 อภิปรายผล.....	127
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	141
บรรณานุกรม	145
ภาคผนวก.....	164
ภาคผนวก ก	165
ภาคผนวก ข	167
ภาคผนวก ค	170
ภาคผนวก ง	173
ภาคผนวก จ	176
ภาคผนวก ฉ	184
ประวัติผู้วิจัย	186

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	สรุปแนวคิดแรงจูงใจภายในที่หลักหลายจากแหล่งกำเนิดของแต่ละแนวคิด	32
2	แสดงอายุและระยะเวลาทำงานของกลุ่มตัวอย่าง.....	76
3	แสดงความถี่และร้อยละของสถานภาพสมรส ตำแหน่งชี สถานที่ทำงาน ภูมิลำเนา และที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่าง	77

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แสดงสำดับขั้นความต้องการของมนุษย์	12
2 เปรียบเทียบความต้องการทฤษฎีເບີຣັກ ມາສໂລວ໌ ແລະ ອັດເດອຣ໌ເພອຣ໌	16
3 ອອງປະກອນตามທѹษฎີຄວາມຄາດຫວັງຂອງສເຕຣາສ് ແລະ ເຊເລສສ്	19
4 ແບນຈໍາລອງທѹษฎີຄວາມຄາດຫວັງຂອງງຽມ	21
5 ແບນຈໍາລອງທѹษฎີກາຮັງຈິຂອງພອຣຕເຕອຣ໌ແລະ ລອຣເລອຣ໌	23
6 ແບນຈໍາລອງທѹษฎີກາຮັງຈິຂອງພອຣຕເຕອຣ໌ແລະ ລອຣເລອຣ໌	24
7 ຮູບແບນເຊີງຄວາມຄິດຂອງພຸດິກຣມທີ່ເກີດຈາກແຮງຈູງໃຈ	35
8 ຮູບແບນເຊີງຄວາມຄິດຂອງກາຮັງຈິສໍາເລັດ	38
9 ວິຊາວິຊາທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມ	55
10 ການອອກແບນການວິຊຍ	66
11 ການເກີບຮັບຮຸມຂໍ້ມູນແລະ ການວິເຄາະຫຼື້ນຂໍ້ມູນຕາມວິຈາງການວິຊຍ	69
12 ກະບວນກາຮັງຈິໃນການກຳນົດການພົມພັນ	105
13 ການວິເຄາະຫຼື້ນກາຮັງຈິໃນການກຳນົດການພົມພັນ	119
14 ຮູບແບນກາຮັງຈິໃນການກຳນົດການພົມພັນ	120

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ภูมิหลัง

การพัฒนาองค์กรของรัฐเป็นแนวความคิดที่หล่ายๆ ฝ่ายตระหนักว่า ควรเป็นไปตามนโยบาย มีฉะนั้นก็จะไม่ได้รับการส่งเสริมจากผู้บริหารองค์กรนั้นๆ และควรกำหนดมาจากการบังคับบัญชาระดับสูง ส่งผ่านนโยบายมาสู่ระดับล่าง จนถึงข้าราชการระดับปฏิบัติการ กระบวนการทำงานในลักษณะดังกล่าวมีจุดแข็งก็คือ ข้าราชการผู้ปฏิบัติงานได้ทำงานตามที่ได้ถูกต้อง แต่ขณะเดียวกันก็มีจุดอ่อนก็คือ ข้าราชการถูกบังคับให้ทำงานตามแผนงาน ไม่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเชิงสร้างสรรค์ ในการจะดึงศักยภาพที่มีอยู่แล้วให้แสดงออก แม้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเชิงสร้างสรรค์ เรายังคงทำอย่างไรเพื่อหารูปแบบการพัฒนาที่เป็นการกระตุ้นให้บุคคล ได้ตระหนักรู้ถึงความสามารถที่ตนเองมีอยู่ และขณะเดียวกันมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน เพื่อบรรลุเป้าหมายของงานได้อย่างมีความสุข

การพัฒนาคน (สำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2540 : จ 13) หมายถึงการพัฒนาคุณภาพ และสมรรถนะของคนไทยให้สามารถมีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ที่จะเป็นการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน สังคม และของชาติในที่สุด ดังนี้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (2540-2544) จึงได้ปรับแนวคิดการพัฒนา โดยเน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของคนทุกคน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และ สติปัญญา ให้มีสุขภาพพานามัยแข็งแรง มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการประกอบอาชีพ และสามารถปรับตัวให้ทันต่อกระแส การเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และการปกครอง รวมทั้งสนับสนุนให้ชุมชน มีส่วนร่วมในการพัฒนา มีการสนับสนุนปรับระบบบริหารจัดการ เพื่อให้บุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในการกระบวนการพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 เป็นการพัฒนาในลักษณะ ที่เป็นกระบวนการปรับเปลี่ยนทิศทางการพัฒนา แบบแยกส่วน มาเป็นแบบองค์รวม คือการพัฒนาแบบรวมส่วนหรือบูรณาการ ที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงซึ่งกันและกันอย่างเป็นระบบ ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพของคนไทยจึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อการพัฒนาศักยภาพของคนทางด้าน จิตใจให้เป็นคนดี มีคุณธรรม มีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคมส่วนรวม มีความสามารถคิดวิเคราะห์บนหลักของเหตุผล มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต มีโลกทัศน์กว้าง รวมทั้งจะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการผลิตที่สูงขึ้น โดยกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาให้คนไทยมีขนาดครอบครัวที่เหมาะสม เพิ่มคุณภาพการศึกษาทุกระดับ มีการขยายการฝึกอบรมและพัฒนาฝีมือแรงงาน ส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนมีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักรู้ถึงความสำคัญในการป้องกันโรค ดูแล

สุขภาพของตนเองและครอบครัว รวมทั้งการให้โอกาสกับสตรี และผู้ด้อยโอกาสทุกประเภทในสังคม ได้รับการพัฒนาตามศักยภาพอย่างเต็มที่

ยุทธศาสตร์การพัฒนาคนควรเป็นอย่างไร เพื่อตอบสนองเป้าหมายของการพัฒนาศักยภาพของคนทุกคนให้สามารถปรับตัว และดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข และมีส่วนร่วมในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศได้อย่างยั่งยืน การแสวงหากระบวนการพัฒนาให้เหมาะสมกับบริบทสังคมไทย จึงเป็นสิ่งที่ท้าทายนักวิชาการไทยเป็นอย่างมาก ในภาวะวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจของประเทศไทยขณะนี้ (Reuters. 1998 : 7) ; (ชัยน์ต์ ตันติวัสดาการ และวัชรียา โตสงวน. 2541 : 43-44) รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางการเมือง ย่อสูงผลกระทบต่อปัญหาในเชิงสังคม เนื่องจากกระบวนการพัฒนาของระบบต่างๆ มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกัน วิกฤติการณ์ของประเทศไทยถูกกล่าว (Woranuj Maneerungsee. 1998 : 2) ก่อให้เกิดผลกระทบด้านบริหารจัดการขององค์การต่างๆ ทั้งในภาครัฐบาลและเอกชน ในส่วนราชการได้มีการจำกัดการใช้งบประมาณ การลดเงินประจำตำแหน่ง การลดค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล (มติคณะกรรมการรัฐมนตรี 4 พฤษภาคม 2540. 17 มีนาคม 2541) เพื่อจะได้ลดค่าใช้จ่ายของรัฐบาล สภาฯการณ์ที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น ผลกระทบกระเทือนความรู้สึกด้านจิตใจต่อข้าราชการเป็นอย่างมาก และอาจจะมีผลต่อเนื่องถึงประสิทธิผลของการทำงาน แม้ว่าทุกๆ คนจะตระหนักรู้ว่า เป็นสภาระจำเป็นในการบริหารการเงิน การคลังของชาติ

วิกฤตการณ์ใดๆ เมื่อเกิดขึ้น ผลที่เกิดตามหลังดำเนินไปได้ 2 แนวทางคือ ความล้มเหลวในการจัดการ หรือได้ค้นพบแนวทางใหม่ๆ ที่ดีขึ้น คำตอบที่ท้าทายเช่นนี้ เป็นการกระตุ้นให้นักวิจัยพัฒนาศาสตร์ นำเอาแนวความคิดทางพัฒนาศาสตร์ ในลักษณะ ศาสนาวิชา มาประยุกต์ใช้ในการบริหารองค์การ เพื่อก่อให้เกิดการปรับปรุง พัฒนาประสิทธิภาพขององค์การ โดยนำไปใช้ในเรื่องการพัฒนาบุคคล กลุ่ม ผู้นำ การบริหารความขัดแย้ง ความร่วมมือในการทำงาน การเปลี่ยนแปลงพัฒนาของบุคคลและกลุ่ม (สุนันทา เลาหนันทน์. 2531 : 7)

องค์การของรัฐ เป็นหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการ โดยกลไกของรัฐ ภายใต้กฎระเบียบของทางราชการ ข้าราชการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่ตนดำรงตำแหน่งอยู่ โดยมี เป้าหมายเพื่อให้บริการประชาชน มีได้มีจุดมุ่งหมายเพื่อผลกำไรจากการดำเนินงาน ดังนั้น บุคคลที่เป็นข้าราชการ จึงต้องมีปัจจัยจากภายนอก เช่น หัวหิน ที่จะกระตุ้นให้มีการแสดงพัฒนาการการทำงานให้ไปสู่จุดมุ่งหมาย พัฒนาการดังกล่าวอาจเรียกว่าเป็นพัฒนาการที่เกิดจากแรงจูงใจภายนอก (extrinsic reward) ซึ่ง ดีซี (Deci. 1975 : 61) กล่าวว่าพัฒนาการที่เกิดขึ้นจากแรงจูงใจภายนอก เป็นพัฒนาการที่เมื่อแสดงออกมากแล้ว บุคคลจะเกิดความรู้สึกถึงความสามารถแห่งตน (competence) และการกำหนดด้วยตนเอง (self-determination) เป็น

ความรู้สึกที่จะแสดงถึงความสามารถของบุคคล ที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งใช้ความพยายาม การเรียนรู้ ความสนใจที่มีอยู่ การรับรู้ต่อบบทบาทในการแสวงหาโอกาส ที่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหา อุปสรรคที่ขัดขวาง “ไม่ให้ไปสู่ เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิผล (อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย. 2534 : 23-26)

กระบวนการพัฒนาบุคคลในองค์การ ที่ใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม (participative management) หรือการบริหารตามเป้าหมาย (management by objectives : MBO) ที่ให้พนักงานมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายการทำงาน การตัดสินใจที่เกี่ยวกับงาน การแก้ไขปัญหาของงาน และการเปลี่ยนแปลงการทำงาน (Deci. 1975 : 221) ; (Kanungo & Mendonca. 1994 : 184-194) จึงควรเริ่มต้นด้วยการเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน ให้เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เพื่อหวังได้ว่าพนักงานจะมีการใช้ความสามารถของตนเอง มุ่งมั่นทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สุนันทา เจ้านันทน์. 2531 : 6) การแสวงหาองค์ความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทสังคมไทย จึงเป็นความจำเป็นที่นักวิจัยต้องใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ เพื่อแสวงหารูปแบบ กระบวนการพัฒนาบุคคลแบบยั่งยืน หลักหลายวิธีการเพื่อความเหมาะสมในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การต่างๆ

องค์การพยายามเป็นองค์การที่เป็นทั้งของภาครัฐบาล และเอกชน ข้าราชการ และพนักงานส่วนใหญ่เป็นสตรี มีโครงสร้างการบริหารประกอบด้วย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ ผู้ช่วยพยาบาล และเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ (สุพิศ ประพศศิลป์ .2531 : 26-30) โดยมีเป้าหมายในการทำงาน คือ ปฏิบัติ กิจกรรมทางการพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งร่างกาย และจิตใจ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี และป้องกันการเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้น (ปรานอม ฉิม อินทร์ .2539 : 35-36) กิจกรรมของพยาบาลต้องการการตัดสินใจ และทักษะพิเศษ ภายใต้บทบาทหลัก 3 ประการคือ ประการแรกเป็นการให้บริการ 4 ด้าน “ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการพัฒนาสุภาพบุคคล ประการที่สองเป็นผู้บริหารงานการพยาบาล คือหน้าที่หัวหน้าที่มีการพยาบาล หัวหน้าเวร หัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถวางแผนงาน ประสานงาน จัดอัตรากำลัง การบริหารบุคคล นิเทศงานแก่บุคลากรในทีม มีการประเมินผลการปฏิบัติงาน มีการแก้ปัญหาฉุกเฉิน และลดปัญหาความขัดแย้ง ประการสุดท้าย คือการเป็นนักวิชาการทางการพยาบาล โดยหน้าที่สอน ถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีสู่สมาชิกใหม่ รวมทั้งให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการให้สามารถดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้อย่างถูกต้อง (ณัฐริการ ฤกุภรณ์จนาชีวิน.2539 : 15-19) มีการศึกษาสถานภาพการปฏิบัติวิชาชีพของพยาบาลในประเทศไทย (ทศนา บุญทอง. 2537 : 26) พบว่า การที่พยาบาลจะทำงานต่อไป หรือลาออก ขึ้นอยู่กับสภาพการทำงาน นโยบายการบริหาร การปักครองบังคับบัญชา และความมั่นคงปลอดภัย ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจใน

งานของพยาบาล เป็นเรื่องของสวัสดิการ ระบบการบริหารงาน ความมั่นคงของการทำงาน และศักดิ์ศรีของวิชาชีพ พศนา บุญทอง และคณะ (2537 : 33) พบว่าพยาบาลร้อยละ 80.3 มี ความต้องการลาออกจากวิชาชีพเมื่อมีโอกาส และปัจจัยสำคัญที่ทำให้ต้องการลาออกจากมากที่สุด ร้อยละ 66.3 คือเรื่องเงินเดือน ส่วนปัญหาในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของการทำงานมากที่สุด รองลงมาเป็นความท้อแท้ เมื่อหน่าย ความขัดแย้ง และ สวัสดิการตามลำดับ

การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลในระยะสิบปีที่ผ่านมาพบว่า พยาบาลเลือกเข้าศึกษา โดยให้เหตุผลในการเลือกเรียนตามลำดับความสำคัญจากมากไปน้อย คือ บิดา มาตราแน่น จบแล้วมีงานทำทันที เรียนเพราะสอบคัดเลือกได้ และเลือกเพราะซอน มีใจรัก (สกุนตลา แซ่เตียว. 2540 : 5,31) ดังนั้นเมื่อทำงานด้วยความไม่พอใจ ประกอบกับประสบกับปัญหาในการทำงานต่างๆ จึงเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดความเห็นอย่างหน่ายต่อวิชาชีพสูง โดยเฉพาะในช่วงสองปีแรก เป็นเหตุให้เกิดการย้ายและลาออก หันที่ยังไม่คุ้นเคยกับระบบการทำงานราชการ (สิริยะ สัมมาวож. 2532) แม้ว่าหลักสูตรการศึกษาพยาบาล ได้มีจุดมุ่งหมายให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถเป็นพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเต็มภาคภูมิ และคาดหวังว่าเมื่อได้ปฏิบัติงานแล้วจะมีความผูกพันกับองค์กร แต่ปัจจัยที่เป็นแรงดึงดูดจากภายนอกองค์กร เช่น ตลาดแรงงานที่หลากหลาย การได้รับค่าตอบแทนที่สูงกว่า มีโอกาสก้าวหน้า มีโอกาสศึกษาต่อระดับสูงในสาขาต่างๆ ที่ไม่ใช่สาขาวิชาระดับต้น รวมกับปัจจัยที่เป็นแรงผลักดัน ส่งเสริมให้พยาบาลมีความต้องการลาออกจากเมื่อใช้ทุนหมวดแล้ว หรือเปลี่ยนงานถ้ามีโอกาส (สกุนตลา แซ่เตียว. 2540); (ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ. 2532)

นอกจากนี้ผลงานวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานของพยาบาลพบว่า อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจแตกต่างกัน (จากรุวรรณ เสรวงวรรณ. 2517 : 93-97); (มาณีย์ อุ้ยเจริญพงษ์. 2528) ตรงข้ามกับ สรุปผลการวิจัยของ สุภาณี ทวยธรรม (2537) ว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม อายุ วุฒิทางการศึกษา และประสบการณ์ ไม่มีความแตกต่างกัน เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุมณฑา สิทธิพงศ์สกุล (2527) ที่พบว่า อายุ สถานภาพสมรส และเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้าน จาمانน์(Jammann. 1975) ได้เสนอผลการศึกษาว่า องค์ประกอบที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน คือ ลักษณะงาน ความสำเร็จในงาน การใช้ความรู้ความสามารถ ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน งานท้าทายความสามารถ การได้รับการยอมรับ นับถือ ความก้าวหน้า ความสัมพันธ์กับผู้บริหาร ความรับผิดชอบ เทคนิคในการนิเทศและการควบคุมงาน สถานภาพ และระดับคุณภาพ ส่วนองค์ประกอบที่ก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ คือ นโยบายการบริหารงาน งานส่วนตัวที่บ้าน

เมื่อพิจารณาจากข้อมูลงานวิจัยต่างๆ โดยรวมแล้ว ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาล มีทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสิ่งแวดล้อม และปฏิสัมพันธ์ในองค์การที่ร่วมกันส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ที่จะทำให้พยาบาลดำรงอยู่ในวิชาชีพ หรือต้องการลาออกจากวิชาชีพ ดังนั้นจึงเป็นที่น่าสนใจว่า ปัจจัยอะไรบ้างที่มีส่วนในการส่งเสริมให้พยาบาลมีความผูกพันกับองค์การ สามารถใช้ศักยภาพได้เต็มความสามารถ เพื่อให้ประสบกับความพึงพอใจในงาน และพยาบาลจะร่วมมือกันในการสร้างยุทธวิธีอะไรบ้าง ที่ผลักดันให้สามารถปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายทั้งของตนเองและองค์การ

แนวทางการพัฒนาองค์การที่สำคัญ ก็คือแนวทางการพัฒนาบุคคล หรือที่เรียกเป็นศัพท์ทันสมัยว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Miner. 1992 : 5) มีอยู่หลายแนวทาง แต่ที่ใช้ในแนวทางพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มีที่มาจากการตัดสินใจ 4 ทาง (French & Bell. 1984 : 24) คือการฝึกอบรมในห้องปฏิบัติการ การสำรวจข้อมูลและการป้อนข้อมูลย้อนกลับ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ และระบบเทคนิคทางสังคม แนวทางหลักหลายที่ที่นำมาใช้ในการพัฒนาองค์การ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนั้น การให้สมาชิกในองค์การมีส่วนร่วมในกิจกรรม จัดได้ว่าเป็นยุทธวิธีเชิงบริหารแนวใหม่ ที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Bernardin & Russell. 1993 : 13-15) ; (Burack & Others. 1994) ; (Scarpello. 1994) แนวทางดังกล่าวจะแตกต่างจากแนวทางการบริหารบุคคลในองค์กรของรัฐ ซึ่งมีลักษณะเป็นการรับคำสั่งจากผู้บังคับบัญชา ส่งแผนปฏิการมาสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจ ที่จะนำเสนอคิดในการให้ข้าราชการมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การ โดยการสำรวจหากรับร่วมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเอง เพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่งเป็นปัญหาการทำงานที่พบตั้งแต่ศตวรรษที่ 1970 (โยชิโอะ คอนໂಡ. 2539 : 6) มีการศึกษาพบว่าบุคคลมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูง ก็จะทำให้มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสูง และทำให้มีผลการปฏิบัติงานเด็ดขาด (กุหลาบ รัตนสัจธรรม. 2536 : 34) การศึกษานั้นพื้นฐานกระบวนการทัศน์ (paradigms) หลายอย่างจัดเป็นแนวทางที่ใช้เคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน เพื่อสังเคราะห์เป็นข้อสรุปเชิงทฤษฎี (propositions) อันเป็นรากฐานของการได้มาซึ่งองค์ความรู้ทางพฤติกรรมศาสตร์ เพื่อประยุกต์ใช้ในการทำความเข้าใจ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการดึงดูด ให้ข้าราชการมีความผูกพันต่องค์กรมีความ พึงพอใจในการปฏิบัติงาน และยังเป็นการสำรวจหา_yuthwirithaiใหม่ๆ ใน การพัฒนาข้าราชการให้ใช้ศักยภาพที่ตนเองมีอยู่ แสดงความสามารถในการปฏิบัติราชการ ด้วยความมุ่งมั่นแห่งตนไปสู่ เป้าหมายของตนเองและงาน โดยเฉพาะการศึกษาในองค์การพยาบาล จำเป็นต้องอาศัยปัจจัยจาก แรงจูงใจภายในตนเองเป็นสำคัญ เนื่องด้วยสภาพการทำงานที่มีการผลัดเปลี่ยนเรื้อร|--
ตลอด 24 ชั่วโมง การทำงานที่ให้การดูแลผู้ป่วยซึ่งกำลังได้รับความทุกข์ทรมาน ให้พ้นจากสภาพความเจ็บป่วย ลักษณะการทำงานที่ต้องประสานงานบุคคลก่อต่างสาขาในทีมงาน เพื่อให้บังเกิดความร่วมมือร่วมใจ ดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด สภาพการทำงานโดย

ทั่วๆไป ส่งเสริมความเครียดและเบื่อหน่ายในวิชาชีพ (สกุนตลา แซเตียว. 2540 : 4) ; (สุคนธ์ ไช้แก้ว. 2539 : 96-98) ดังนั้นกระบวนการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ จึงควรศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน แรงจูงใจในการทำงาน และยุทธวิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน โดยให้พยาบาลได้มีส่วนร่วมในการนำเสนอแนวทางการพัฒนา ด้วยวิธีการศึกษาในรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อเสริมสร้างยุทธวิธีการพัฒนาศักยภาพตนเองของพยาบาลในขณะทำงาน, ซึ่งจะนำไปสู่แนวทางการปฏิบัติตามที่บรรลุเป้าหมายการทำงาน ได้อย่างมีความสุข อันจะส่งผลต่อเนื่องโดยตรงต่อประสิทธิผลและประสิทธิภาพขององค์กร

1.2 ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยเกี่ยวกับการทำงาน ที่อิทธิพลการจูงใจในการทำงานของพยาบาล
2. เพื่อศึกษายุทธวิธีในการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล
3. เพื่อสังเคราะห์รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลอย่างประสบความสำเร็จในการทำงานของพยาบาล

1.3 ความสำคัญของการวิจัย

1. ผลการศึกษา สามารถพัฒนารูปแบบการจูงใจในการทำงานของพยาบาล ในบริบทสังคมไทย เพื่อจะนำไปใช้ในการบริหารบุคคล ให้มีพฤติกรรมการทำงานที่มีประสิทธิผล
2. เพื่อทราบแนวทางการพัฒนายุทธวิธีในการจูงใจให้พยาบาลทำงาน และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กับการทำงานของพยาบาล เพื่อการออกแบบงานให้เหมาะสมกับองค์กรพยาบาล จะได้ทำงานเป็นทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิผล
3. เพื่อเป็นแนวทางการศึกษาวิจัย การถ่ายทอดทางสังคมเกี่ยวกับการทำงานของพยาบาล ข้อมูลเชิงคุณลักษณะนี้ จัดเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ช่วยก่อให้เกิดความสนใจ วิถีชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาการเรียน การสอนนักศึกษา พยาบาล การพัฒนาบุคลากรโดยส่งเสริมการสร้างแรงจูงใจภายในให้เกิดขึ้น ด้วยการสนับสนุนความเป็นตัวของตัวเอง การมีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง การให้มีส่วนร่วมในการบริหารงาน เพื่อการจูงใจให้พยาบาลเกิดความผูกพันทำงานในวิชาชีพ ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีความสุขในที่สุด

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

1.4.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษารูปแบบ และยุทธวิธีในการเสริมสร้างแรงจูงใจของพยาบาล เพื่อทำงานบรรลุเป้าหมาย โดยศึกษาในกลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปฏิบัติราชการในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งของกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบสุ่มตัวอย่างเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) และการเลือกตัวอย่างแบบสโนว์บอล (snowball sampling) โดยคัดเลือกพยาบาลประจำการซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informants) เพื่อกำกับการสัมภาษณ์ระดับลึก และ สนทนากลุ่ม ในขั้นตอนแรก และคัดเลือกพยาบาลประจำการซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและมีความสมัครใจร่วมกันมีวิจัย จัดเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 9 คน จำนวน 2 กลุ่ม เพื่อเป็นผู้ร่วมวิจัยในขั้นตอนที่สอง คือการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อร่วมกันแสวงหา�ุทธวิธีในการเสริมสร้างแรงจูงใจ

1.4.2 ขอบเขตการพัฒนา�ุทธวิธีเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

ยุทธวิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน มีขอบเขตศึกษาระบวนการทำงานของพยาบาลอย่างมีเป้าหมายที่ตนเองสนใจ และท้าทายความสามารถ สนับสนุนความเป็นตัวของตัวเอง มีอิสระในการตัดสินใจ เพื่อส่งเสริมแรงจูงใจภายใน (intrinsic motivation) ให้เกิดขึ้นซึ่งผลที่ได้รับคือความรู้สึกตนเองมีความสามารถ (competence) มีความรู้สึกกำหนดด้วยตนเอง (self-determination)

1.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้มุ่งศึกษาปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในองค์การพยาบาลตามความจริง โดยผู้วิจัยและสมาชิกในองค์การ ร่วมกันแสวงหาข้อเท็จจริง อภิปรายประเด็นปัญหาร่วมกัน พัฒนา�ุทธวิธีการเปลี่ยนแปลงแบบแผนพฤติกรรม โดยมีการใช้ประเด็นหลักในการศึกษา คือ แรงจูงใจภายใน ตลอดจนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัย จะร่วมกันวางแผน สร้างเกต ปฏิบัติ สะท้อนการปฏิบัติหลายๆ ครั้ง ด้วยการใช้การวิเคราะห์ข้อมูลอย่างลึกซึ้ง จะนำไปสู่การสังเคราะห์ รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล โดยมีกรอบความคิดพื้นฐานการวิจัยคือ

ผู้วิจัยมองปรากฏการณ์การจูงใจ ในการทำงานของพยาบาลเป็นระบบ เป็นกระบวนการ ดังนั้นระบบการทำงาน ซึ่งพยาบาลปฏิบัติหน้าที่อยู่ ควรจะมีความสมดุลย์ จึงทำให้พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข ทำงานบรรลุเป้าหมายที่ตนเองตั้งไว้ ผลตอบแทนที่ได้เป็นความรู้สึกภายในที่เกิดขึ้น จากการได้รับการตอบสนองแรงจูงใจภายใน คือความรู้สึกถึงความสามารถแห่งตน และการกำหนดด้วยตนเอง องค์ประกอบของระบบ ควรเริ่มต้นจากการพิจารณาปัจจัยนำเสนอ ได้แก่ ปัจจัยภายในบุคคล ปัจจัยสิ่งแวดล้อม และปฏิสัมพันธ์ใน

องค์การ ผ่านเข้าสู่กระบวนการฯ ซึ่งจะประกอบด้วย การประเมินตนเองด้านความต้องการทั้ง ร่างกายและจิตใจ การกำหนดเป้าหมายที่ตนเองสนใจและท้าทายในการทำงาน และการตรวจสอบ หยุทธวิธีในกระบวนการฯเสริมสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสม โดยใช้กระบวนการฯการวิจัยเชิงปฏิบัติ การแบบมีส่วนร่วมซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต และการสะท้อนการปฏิบัติ ทั้งนี้กระบวนการฯจะมีลักษณะเป็นวงจรที่มีการปรับปรุงแผนทุกรั้ง เพื่อนำไปปฏิบัติในวงจรต่อไปเรื่อยๆ จนกว่าจะได้รูปแบบพัฒนาพฤติกรรมการทำงาน เพื่อจะนำไปสู่ การเปลี่ยนแปลงแบบพฤติกรรม สามารถแสดงบทบาทได้ชัดเจน มีพฤติกรรมการทำงาน บรรลุเป้าหมาย และจากผลสำเร็จที่ปรากฏขึ้น บุคคลจะประเมินผล แล้วส่งข้อมูลย้อนกลับไปที่ปัจจัยนำเข้า เมื่อบุคคลพิจารณาว่าแบบแผน พฤติกรรมที่ผ่านมาไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย ก็จะมีการกำหนดเป้าหมายใหม่ เปลี่ยนหยุทธวิธีเสริมสร้างแรงจูงใจใหม่ เพื่อจะนำไปสู่ การเปลี่ยนแปลงแบบพฤติกรรมที่เหมาะสมกับการทำงานในองค์การต่อไป ลักษณะกระบวนการฯจะเป็นพลวัตร มีความยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์แวดล้อม ที่เปลี่ยนแปลง ดังนั้น ถ้าพยาบาลได้รับการเสริมสร้างแรงจูงใจภายใต้หยุทธวิธีที่เหมาะสม ก็จะก่อให้เกิดแรงจูงใจภายในขึ้น ซึ่งจะเริ่มกระตุ้น และชี้นำ แบบแผนพฤติกรรมการทำงาน ที่มีความรู้สึกผูกพันในอาชีพ และทำงานอย่างมีความสุข ไม่หวั่นไหวไปตามกระแส หรือผลตอบแทนจากภายนอก

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนารูปแบบการจูงใจในองค์การพยาบาล เป็นความพยายามที่ผู้วิจัยได้รับรวมองค์ความรู้ในหลายสาขาเพื่อจะอธิบายปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นและสังเกตได้จากกลุ่มตัวอย่างภายในบริบทสังคมไทย ทั้งนี้ผู้วิจัยก็คาดหมายว่า องค์ความรู้จากสาขาวิชาจะร่วมกันอธิบายปัจจัยที่เกี่ยวกับการจูงใจ ยุทธวิธีเสริมสร้างแรงจูงใจ เพื่อให้พยาบาลมีพฤติกรรมการทำงานด้วยแรงจูงใจภายในตนเอง บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และในที่สุดสามารถขยายผลต่อเนื่องไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การได้ในที่สุด เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนวความคิดทางทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

2.1. มโนทัศน์ของแรงจูงใจ

- 2.1.1 ความหมาย ของแรงจูงใจ
- 2.1.2 ทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับแรงจูงใจ
- 2.1.3 มโนทัศน์ของแรงจูงใจในงาน

2.2. แนวคิด ทฤษฎีหลักในการศึกษา

- 2.2.1 แรงจูงใจภายใน
- 2.2.2 ความพึงพอใจในการทำงาน
- 2.2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการลาออกจาก โอน ย้ายงาน
- 2.2.4 การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

2.3. สรุปความคิดเห็นของผู้วิจัย

2.1. มโนทัศน์ของแรงจูงใจ

2.1.1 ความหมาย ของแรงจูงใจและการจูงใจ

เพื่อทำความเข้าใจเรื่องแรงจูงใจ (motives) การจูงใจ (motivation) ควรที่จะทราบคำที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ ได้แก่ ความต้องการ (desires ,wants) ความปรารถนา (wishes) จุดมุ่งหมาย (aims) เป้าหมาย (goals) ความต้องการในสิ่งจำเป็น (needs) แรงขับ (drives) และสิ่งจูงใจ (incentives) ความทะเยอทะยาน (ambition)

แรงขับ ซึ่งเราใช้ในภาษาไทยนั้น จะตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า drive และ motive นักจิตวิทยาบางคนใช้แรงขับกับภาวะความต้องการ กระหาย เพศ ซึ่งรวมเรียกว่า แรงขับทาง

สรีริพิยา ส่วนสภาวะการณ์อื่น ๆ นอกจากนี้ใช้คำว่า motive แปลเป็นไทยว่า แรงจูงใจ ดังนั้นศัพท์ทั้งสองคำนี้จึงมีผู้ใช้แทนกันได้ (ชมชื่น สมประเสริฐ. 2530 : 1-3)

แรงขับ (drive) หมายถึง ภาวะที่อินทรีย์ถูกกระตุ้นอันเนื่องมาจากการต้องการของร่างกาย ซึ่งจะจูงใจให้อินทรีย์แสดงพฤติกรรม เพื่อตอบสนอง หรือบำบัดความต้องการ แรงจูงใจ (motive) มีนักจิตวิทยาได้ให้ความหมายต่าง ๆ กัน เช่น

แรงจูงใจ ในทางจิตวิทยา มีความหมายกว้างขวางและซับซ้อนมาก มาจากภาษาلاتิน ว่า "movere" แปลว่า เสื่อนไป หรือสภาวะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม มี 3 ทิศทาง คือ

- เสื่อนไปหรือสภาวะที่ไปทำให้เกิดพฤติกรรมชนิดใดชนิดหนึ่ง
- เสื่อนไปหรือสภาวะที่ไปยับยั้งพฤติกรรม
- เสื่อนไปหรือสภาวะที่ไปกำหนดแนวทางให้เกิดพฤติกรรม (อรทัย ชื่นมนุษย์. 2519 : 184)

บีช (Beach) กล่าวว่า แรงจูงใจ คือ ความเต็มใจที่จะใช้พลังเพื่อดำเนินไปถึงจุดหมายที่วางไว้ได้สำเร็จ (อรทัย ชื่นมนุษย์. 2519 : 184)

เมอเรย์ (Murray) มีความเห็นว่า แรงจูงใจ เป็นองค์ประกอบของภัยใน ซึ่งกระตุ้นหรือนำทาง หรือเป็นตัวรวมพฤติกรรมต่าง ๆ ไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ และเราจะอนุมานเกี่ยวกับ แรงจูงใจได้จากพฤติกรรมที่แสดงออก (Hjelle and Ziegler. 1981: 153-183) ; (อรทัย ชื่นมนุษย์. 2519 : 184)

แรงจูงใจ หมายถึง ความเต็มใจที่จะใช้พลังเพื่อทำงานอย่างหนึ่งอย่างใด ให้ประสบผลสำเร็จ เป็นสิ่งสำคัญที่เป็นตัวเร่งหรือเสริมการทำงานของมนุษย์ เพื่อไปให้ถึงวัตถุประสงค์ที่มีรางวัลเป็นเป้าหมาย (Luthans. 1992 : 147)

กล่าวโดยสรุปแรงจูงใจ หมายถึง องค์ประกอบของภัยในที่ผลักดันหรือกระตุ้นอินทรีย์ให้เกิด หรือยับยั้ง พฤติกรรมอย่างมีเป้าหมาย หรือมีทิศทางเพื่อสนองความต้องการของตน

นักจิตวิทยาได้พยายามนิยามการจูงใจ (motivation) ไว้ เช่น

ยัง (Young) อธิบายว่า การจูงใจเป็นกระบวนการของการกระตุ้น ให้เกิดการทำสิ่งสนับสนุนความก้าวหน้าของกิจการที่กระทำ และกำหนดแบบแผนของกิจการที่กระทำ (สุวนารพัฒน์กุล. 2522 : 118)

แมร์ (Maire) กล่าวว่า การจูงใจเป็นกระบวนการ ซึ่งแสดงออกของพฤติกรรม โดยได้รับอิทธิพลจากจุดมุ่งหมาย ซึ่งพฤติกรรมนั้น ๆ มุ่งไปสู่ (สุวนารพัฒน์กุล. 2522 : 118)

ดังนั้นความหมายของการรุ่งใจ คือ กระบวนการที่อินทรีย์ถูกกระตุ้นจากสิ่งเร้า หรือแรงขับให้มี พฤติกรรมมุ่งไปสู่จุดหมายปลายทาง

มนุษย์นับว่าเป็นทรัพยากรที่มีค่า มีเกียรติภูมิ และมีสถานะทางสังคม ที่มีความต้องการต่าง ๆ มากมาย ซึ่งแตกต่างกัน การที่จะบริหารองค์การให้มีประสิทธิภาพ จึงควรจะทำความเข้าใจเกี่ยวกับ ความต้องการของมนุษย์ เพื่อเป็นพื้นฐานในการรุ่งใจให้มนุษย์ทำงาน การรุ่งใจ และความพึงพอใจในการทำงาน เป็นสิ่งที่เกี่ยวเนื่องกันอย่างแยกไม่ออก จะแตกต่างกันตรงที่การ การรุ่งใจเป็นพฤติกรรมการทำงาน ส่วนความพึงพอใจในงานเป็นทัศนคติต่องาน ดังนั้นการรุ่งใจ เพื่อให้บุคคลพึงพอใจในการทำงาน จึงควรรวมทั้งพฤติกรรมการทำงาน และความรู้สึกต่องานร่วมกัน

2.1.2 ทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับแรงจูงใจ

ลูทันส์ (Luthans. 1992) ได้กล่าวถึง แนวคิดเพื่ออธิบายการศึกษาแรงจูงใจในรูปทฤษฎีเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับปัจจัยภายในบุคคล (content theories) และกลุ่มทฤษฎีที่เน้นกระบวนการ (process theories) โดยมีสาระสังเขปดังต่อไปนี้ (Luthans. 1992); (โควิน คลังแสง. 2536)

กลุ่มทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับปัจจัยภายในบุคคล

ทฤษฎีกลุ่มนี้เป็นการอธิบายถึงปัจจัยภายในบุคคลต่าง ๆ ที่ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการทำงาน ประกอบด้วยทฤษฎีที่สำคัญ ได้แก่ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs) ทฤษฎีสองปัจจัยของเออร์เซเบิร์ก (Herzberg's two-factor theory of motivation) ทฤษฎีความต้องการของอัลเดอร์เฟอร์ (Alderfer's ERG theory) ทฤษฎีความต้องการของแมคเคลแลนด์ (McClelland's need theory)

ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs)

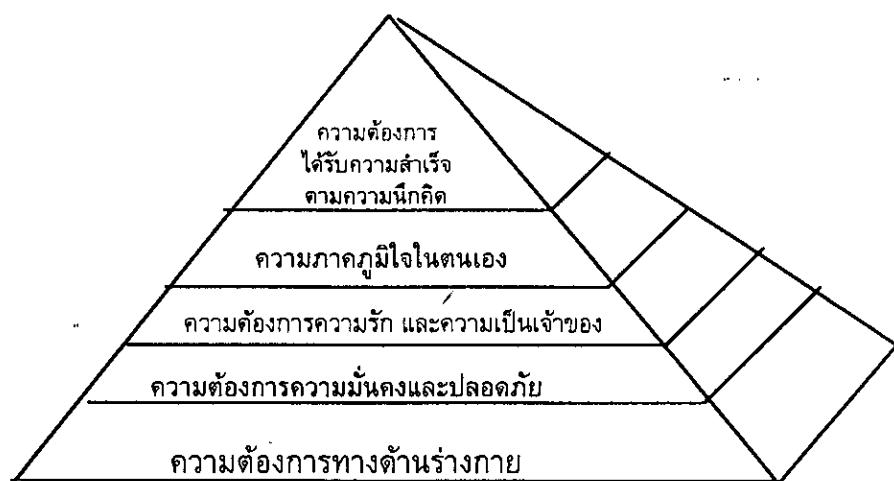
มาสโลว์ (Hjelle & Ziegler. 1981 : 361-394 ; citing Maslow. 1970) ได้ศึกษา เกี่ยวกับความต้องการ หรือแรงจูงใจ ของมนุษย์ เขาให้ความเห็นว่า มนุษย์มีความต้องการและมีอยู่ต่อลดเวลา และเมื่อความต้องการได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นสิ่งจูงใจสำหรับพฤติกรรมของบุคคลอีกต่อไป ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองเท่านั้น ที่ยังเป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรม ความต้องการของมนุษย์ จะมีลักษณะเป็นลำดับขั้นจากต่ำไปสูง หรือ บุคคลจะมีความต้องการในลำดับต่อไป เมื่อความต้องการในระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว

มาสโลว์ได้จัดลำดับ ความต้องการของมนุษย์เป็นลำดับขั้น ตามภาพประกอบ 1
ดังนี้

(1) ความต้องการทางร่างกาย (physiological needs) เป็นความต้องการขั้นแรก ของมนุษย์เป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต ได้แก่ อาหาร อากาศ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยาภัคชาโรค การพักผ่อนและความต้องการทางเพศ

(2) ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (safety needs) เมื่อความต้องการขั้นแรกได้รับการตอบสนองหรือเกิดความพึงพอใจแล้ว ขั้นต่อไปมนุษย์จะเกิดความต้องการความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต ทั้งในปัจจุบันและอนาคต รวมถึงความก้าวหน้าและความอบอุ่น ใจด้วย

(3) ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (belongingness and love needs) เมื่อความต้องการทางด้านร่างกาย และความปลอดภัยได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ หรืออาจเรียกว่า เป็นความต้องการทางสังคม (social needs) ก็จะเป็นสิ่งจูงใจที่ สำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคลเป็นลำดับต่อมา คือ ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ให้สังคมยอมรับตนเข้าเป็นสมาชิก ได้รับความรักจากผู้อื่น รวมทั้งความต้องการที่จะรักใคร่ผู้อื่นด้วย



(แหล่งที่มา : ปรับปรุงมาจาก Larry A. Hjelle & Daniel J. Ziegler.(1981) *Personality Theories: Basic Assumptions Research and Applications* . 2nd ed. Auckland : McGraw-Hill International. p368)

ภาพประกอบ 1 แสดงลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์

(4) ความภาคภูมิใจในตนเอง (esteem needs) นอกจากมนุษย์จะมีความต้องการมีเพื่อนฝูงหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคมแล้ว มนุษย์ยังมีความต้องการอย่างเด่น อย่างมีความสำคัญ อย่างให้คนอื่นยกย่อง สรรเสริญ ซึ่งหมายถึง ทางด้านฐานะ บทบาท และ

ความมั่นคงทางสังคม ความต้องการในขั้นนี้อาจแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ ประเภทแรก เป็นความปรารถนา ความต้องการความสำเร็จ ความพึงเพี่ยง ความสามารถในการแข่งขัน ตลอดจนความเชื่อมั่นที่จะอยู่ในโลกได้อย่างอิสระและมีเสรีภาพ ส่วนประเภทที่สอง เป็นความปรารถนาเกี่ยวกับเกียรติยศ ชื่อเสียง และศักดิ์ศรี ฐานะต่าง ๆ ทางสังคม การได้รับการยอมรับ ความสนใจ ความสำคัญและความซาบซึ้ง ทำให้บุคคลเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง

(5) ความต้องการที่ได้รับความสำเร็จตามความนิยมคิด หรือการบรรลุสัจจาระแห่งตน (self - actualization needs) เป็นความต้องการระดับสูง คือ ความต้องการรู้จักตนของว่ามีคุณค่า มีความรู้ ความสามารถแท้จริงเพียงใด โดยเฉพาะในอันที่จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่มนุษย์ชาติ เป็นความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จในทุกสิ่งทุกอย่างตามความคิดของตน

อย่างไรก็ตาม ความต้องการตามลำดับขั้นของมนุษย์อาจซ้อนกัน กล่าวคือ ความต้องการในลำดับหนึ่งอาจยังไม่หมดไป ความต้องการอีกลำดับหนึ่งอาจเกิดขึ้นได้อีก และเมื่อความต้องการระดับใดได้รับการตอบสนองจนพึงพอใจแล้ว ก็จะยังคงมีอิทธิพลในตัวมนุษย์ มิได้หมดสิ้นไปเลยที่เดียว ความต้องการของมนุษย์ในแต่ละระดับขั้น จึงควบคู่กันอยู่เสมอ (over - lapping)

สิ่งที่มาสโลว์ได้ใช้ให้เห็นถึงการจูงใจคนที่สำคัญคือ การที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของบุคคล ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมสมนั้น จำเป็นต้องเข้าใจถึงธรรมชาติแห่งความต้องการของบุคคลอย่างถ่องแท้เสียก่อน ดังนั้น ความพึงพอใจในงานของบุคคลจะเกิดขึ้นได้ยิ่งขึ้นอยู่กับผลตอบแทน ที่ได้รับการตอบสนองความต้องการตามลำดับขั้นของแต่ละบุคคลด้วย

ภาษาไทย <ภาษาต่างประเทศ>
ทฤษฎีสองปัจจัยของไฮร์ชเบิร์ก (Herzberg's two - factor theory of motivation)

ไฮร์ชเบิร์ก (Herzberg. 1959 : 113 - 115) ได้ศึกษาเพิ่มเติมจาก ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์ โดยเน้นถึงความเข้าใจปัจจัยที่อยู่ภายใต้บุคคลอันเป็นสาเหตุทำให้บุคคลปฏิบัติในแนวทางเฉพาะตน ไฮร์ชเบิร์กศึกษาว่า คนเราต้องการอะไรจากงาน ค่าตอบแทนที่ได้กันพบคือ ความต้องการความสุขจากการทำงาน นั่นคือ สิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เขายังขยายว่าปัจจัยที่ส่งผลถึงความพึงพอใจในงาน กับปัจจัยที่ส่งผลถึงความไม่พึงพอใจในงานนั้น แยกออกจากกันและไม่เหมือนกัน เป็นปัจจัยที่เกิดจากส่วนภายนอก จึงให้ชื่อทฤษฎีของเขาว่า ทฤษฎีสองปัจจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน โดยมีสมมติฐานว่า ความพึงพอใจในงานที่ทำจะเป็นสิ่งจูงใจสำหรับผลการปฏิบัติงานที่ดี องค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดความสุขจากการทำงานมีอยู่ 2 ประการ คือ

ปัจจัยบุคคล (motivators) เป็นตัวที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ (satisfiers) เป็นตัวสนับสนุนให้บุคคลทำงานเพิ่มขึ้น อันเนื่องมาจากแรงจูงใจภายใน ที่เกิดจากการทำงาน เป็นปัจจัยที่นำไปสู่การพัฒนาทักษะคิดการทำงานและ การร่วมใจที่แท้จริง ได้แก่

-**ความสำเร็จของงาน (achievement)** คือ ความสำเร็จที่ได้รับ เมื่อผู้ปฏิบัติงาน เกิดความรู้สึกว่าเข้าทำงานสำเร็จ หรือมีความต้องการที่จะทำให้สำเร็จ สิ่งที่จำเป็นก็คือ งานนั้นควรเป็นงานที่ท้าทายความสามารถ แรงจูงใจเกี่ยวกับความสำเร็จของงานประกอบด้วย 2 สิ่ง คือ ระดับของแรงจูงใจในความสำเร็จ และความสามารถที่จะทำงานนั้น

-**ความก้าวหน้า (advancement)** แต่ละบุคคลจะได้รับการก้าวหน้าก็โดยการ พัฒนาให้เกิดทักษะใหม่ ๆ มีความสามารถและเติบโตที่จะเพิ่มเติมความรู้

-**การยอมรับนับถือ (recognition)** เป็นผลมาจากการความสำเร็จ การยอมรับนับถือ มีหลายรูปแบบ เช่น จากคำพูด หรือการเขียน การให้การเสริมแรงบุญ ฯ เป็นสิ่งจำเป็นที่ จะทำให้เกิด แรงจูงใจต่อเนื่องกันไป

-**ความรับผิดชอบ (responsibility)** เมื่อบุคคลได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานของเข้า จะช่วยให้เข้าเกิดความรู้สึกภูมิใจ บุคคลต้องการโอกาสที่ จะได้มีความรับผิดชอบ ถ้าเกิดความรับผิดชอบขึ้นแล้ว การถูกควบคุมจากภายนอกก็จะลดลง

-**ลักษณะของงาน (work itself)** ความพึงพอใจในงานของบุคคลนั้น ขึ้นอยู่กับ การได้ปฏิบัติงานที่พึงพอใจด้วย

ปัจจัยค้าจุน (hygiene factors) เป็นตัวที่ป้องกันความไม่พึงพอใจ (dissatisfiers) เป็นแรงจูงใจภายนอกที่เกิดจากสภาวะแวดล้อมของการทำงาน เป็นตัวที่มีความสัมพันธ์น้อยมากกับปัจจัยบุคคล ได้แก่

-**เงินเดือน (salary)** หมายถึง ผลตอบแทนจากการทำงาน เช่น ค่าจ้างเงินเดือน หรือสิ่งอื่น ๆ ที่ได้มาจากการปฏิบัติงาน

-**โอกาสก้าวหน้า (possibility of growth)** หมายถึง การที่บุคคลมีโอกาสได้รับ การแต่งตั้ง โยกย้ายตำแหน่งในหน่วยงาน หรือการมีทักษะเพิ่มขึ้นในวิชาชีพ

-**ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (interpersonal relationship)** หมายถึง การสังสรรค์ ของบุคคลกับบุคคลอื่น ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา ในสถานการณ์ต่าง ๆ

-**สถานภาพ (status)** หมายถึง สถานภาพของบุคคลในสายตากลุ่มนี้ หรือเป็น การรับรู้จากบุคคลอื่น

-**การนิเทศงาน (supervision)** หมายถึง การให้คำแนะนำ สามารถวิเคราะห์ ความสามารถของผู้ทำงานได้ ไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์ที่มีลักษณะอยู่ในขอบเขต หรือเป็น การทำงานอิสระ

-นโยบายและการบริหาร (policy and administration) หมายถึง ความสามารถในการจัดลำดับเหตุการณ์ต่าง ๆ ของการทำงาน ซึ่งสะท้อนให้เห็น นโยบายทั้งหมดของหน่วยงานตลอดจน ความสามารถในการบริหารงานให้สอดคล้องกับนโยบายนั้น

-สภาพแวดล้อมในการทำงาน (working condition) หมายถึง สภาพที่เหมาะสมในการทำงาน ปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย หรือความสะดวกสบายในการทำงาน

-สภาพความเป็นอยู่ (personal life) หมายถึง สถานการณ์ของบุคคลที่ทำให้มีความสุขในช่วงเวลาที่ไม่ทำงาน ซึ่งทำให้บุคคลมีความรู้สึกที่ดีต่องานของเรา

-ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน (job security) หมายถึง ความรู้สึกปลอดภัยว่าจะได้ทำงานในตำแหน่งและสถานที่นั้นนานคงทน

ปัจจัยจูงใจเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้คนเกิดความพึงพอใจในงาน ถ้ามีสิ่งเหล่านี้จะทำให้คนทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนปัจจัยค้าจุนทำหน้าที่เป็นตัวป้องกันมิให้คนเกิดความไม่พึงพอใจในงานขึ้น เมื่อได้บุคคลได้รับการตอบสนองปัจจัยชนิดนี้อย่างเพียงพอแล้ว ความไม่ถึงพอใจจะหมดไป แต่มิได้หมายความว่าความพึงพอใจจะเกิดขึ้น ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อปัจจัยจูงใจได้รับการตอบสนอง หรืออีกนัยหนึ่งถ้าคนได้รับปัจจัยค้าจุนเพียงพอไม่ได้หมายความว่า คนนั้นจะทำงานเต็มความสามารถของเรา เขายังทำงานเต็มหรือไม่เต็มความสามารถอยู่ที่ได้รับการตอบสนองปัจจัยจูงใจเท่านั้น ในบางครั้งจึงมีผู้เรียกทฤษฎีนี้ว่า "ทฤษฎีปัจจัยจูงใจ - ปัจจัยค้าจุน" (motivation-hygiene theory)

ทฤษฎีความต้องการของอัลเดอร์เฟอร์ (Alderfer's ERG theory)

เคลย์ตัน อัลเดอร์เฟอร์ (Clayton Alderfer) ได้สร้างแบบจำลองทางทฤษฎีขึ้น โดยมีการจัดกลุ่มความต้องการของบุคคลโดยมีแนวคิดจากมาสโลว์ และเออร์เซเบิร์ก โดยการแบ่งความต้องการสำคัญ 3 กลุ่ม คือ

- ความต้องการการดำรงชีวิต (existence needs)
- ความต้องการความสัมพันธ์ (relatedness needs)
- ความต้องการความเจริญก้าวหน้า (growth needs)

แนวคิดจากทฤษฎีนี้ แม้จะเป็นการศึกษาจากลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ ตาม แต่ก็มีประเด็นสำคัญที่ซึ่งให้เห็นถึงความแตกต่างกันใน 2 ลักษณะ คือ

(1) ตามสภาพความเป็นจริง ความต้องการทั้ง 5 ขั้นของมาสโลว์ สามารถจัดกลุ่มรวมกันได้ 3 ขั้นเท่านั้น ดังข้อมูลการเปรียบเทียบตามภาพประกอบ 2 ระหว่างทฤษฎีของเออร์เซเบิร์ก กับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ และทฤษฎี อี อาร์ จี

ความต้องการการดำรงชีวิต เปรียบเทียบได้กับความต้องการทางร่างกาย และความต้องการทางความมั่นคงปลอดภัย ตามทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ ซึ่งหมายถึงความ

ต้องการในการยังชีพที่พักอาศัยรวมทั้งความปลอดภัยจากอันตรายหิ้งปวง ตรงกับปัจจัยค้าจุน
ความต้องการความสัมพันธ์ มีลักษณะเหมือนกันกับความต้องการความรักและ
ความเป็นเจ้าของ ซึ่งได้แก่ ความต้องการความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ความต้องการความเจริญก้าวหน้า สามารถเปรียบเทียบได้กับความภาคภูมิใจในตนเอง และความต้องการความสำเร็จในชีวิตของมาสโลว์ โดยหมายถึงความต้องการ ความเจริญการพัฒนา การแสวงหาโอกาสในการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถให้แก่ตน ความสามารถที่จะเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ ที่มีอยู่และตรงกับปัจจัยจูงใจ ซึ่งนำไปสู่ทศนคติทางบวก ต่องาน

พฤษภีส่องปัจจัย	พฤษภีลำดับขั้นความต้องการ	พฤษภี อี อาร์ จี
ปัจจัยจุงใจ	ความต้องการความสำเร็จในชีวิต ความภาคภูมิใจในตนเอง	ความต้องการความเจริญก้าวหน้า
ปัจจัยค้ำจุน	ความต้องการความรักและความ เป็นเจ้าของ	ความต้องการความสัมพันธ์
	ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย ความต้องการทางร่างกาย	ความต้องการการดำรงชีวิต

(แหล่งที่มา : ปรับปรุงมาจาก Fred Luthans. 1992. *Organizational Behavior*. 6th ed. New York : McGraw-Hill. p161)

ภาพประกอบ 2 เปรียบเทียบความต้องการของทฤษฎีไฮอร์ซเบิร์ก มาสโลว์ และอัลเดอร์เฟอร์

(2) ตามแนวทางทฤษฎีสำนักความต้องการของมาสโลว์ เห็นว่าบุคคลจะมีความต้องการที่สูงขึ้นได้นั้น จะต้องได้รับการตอบสนองความต้องการในขั้นต้นก่อน แต่แนวทางทฤษฎีนี้มีความยืดหยุ่นมากกว่า คือ บุคคลอาจจะมีความต้องการหลาย ๆ อย่างพร้อมกันโดยอาจมีความต้องการในระดับสูงพร้อม ๆ กับความต้องการในระดับต่ำ ในขณะที่บุคคลเพียงพอใจจากความต้องการที่ได้รับเพื่อที่จะนำไปสู่ระดับสูงขึ้นอีกระดับหนึ่ง บุคคลอาจจะมีความคับข้องใจในความพยายามที่จะบรรลุให้ถึงระดับนั้นๆ ลักษณะเช่นนี้อาจเป็นเหตุให้บุคคลละความพยายามกลับไปแสวงหาสิ่งที่ตอบสนองความต้องการในระดับที่ต่ำกว่าก็ได้

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าทฤษฎีนี้จะพยายามชี้ให้เห็น ถึงความแตกต่างไว้อย่างชัดเจน และความมีค่าอยู่ในสูงสุดตาม ก็ยังถือว่าต้องการว่าทฤษฎีสำคัญด้านความต้องการของมาสโลว์ และอีกประการหนึ่งแนวคิดของทฤษฎีดังกล่าวนี้ยังถือว่า เป็นแนวคิดที่ยังใหม่ยังไม่เป็นที่ยอมรับกันแพร่หลาย และยังไม่เป็นที่น่าสนใจพอต่องานด้านการวิจัย เมื่อเปรียบเทียบกับทฤษฎีสำคัญด้านความต้องการของมาสโลว์

ทฤษฎีความต้องการของแมคเคลแลนด์ (McClelland's need theory)

ตามทฤษฎีนี้ แมคเคลแลนด์ (McClelland. 1961 : 43 - 168) ได้จำแนก ความต้องการของบุคคลไว้ 3 ประเภท คือ

- ความต้องการสัมฤทธิ์ผล (achievement need) คือ ความต้องการความสำเร็จ ในสิ่งที่ตนมุ่งหวัง โดยบุคคลจะมีแรงจูงใจในการทำงานให้บรรลุความสำเร็จ โดยที่เห็นว่า งานนั้นไม่ยากสำหรับเกินไปกว่าความสามารถที่บุคคลนั้นจะกระทำได้ และมีแรงจูงใจในการแสวงหาความพึงพอใจจากความสำเร็จในงานนั้น ๆ ด้วย

- ความต้องการความผูกพัน (affiliation need) คือ ความต้องการที่จะร่วมมือกัน การมีความผูกพันในทางบวกต่อ กันของกลุ่มบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ความอบอุ่นในมิตรภาพ ที่มีต่อกันและยังรวมถึงความรู้สึกต่าง ๆ ที่มีต่อบุคคลอื่นด้วย เช่น ความซับซ้อน ความปรารถนาที่จะได้รับการยอมรับนับถือ ตลอดทั้งความปรารถนาที่จะได้รับการยกโภชจากบุคคลอื่นเมื่อกระทำการใดๆ ก็ได้ เป็นต้น

- ความต้องการอำนาจ (power need) คือ ความต้องการที่จะมี อิทธิพลเหนือบุคคลอื่น รวมถึงการที่บุคคลแสดงออกถึงความรู้สึกต่าง ๆ ต่อการมีอิทธิพลเหนือสถานการณ์เหล่านั้นด้วย เป็นต้นว่า การแสดงความพ่อใจเมื่อได้รับชัยชนะ หรือการแสดงความโกรธเมื่อผิดหวัง นอกจากนั้นยังได้แก่ ความต้องในการใช้อิทธิพลในการปฏิบัติงาน เช่น การให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ การใช้อำนาจบังคับบัญชาการแสวงหาความเชื่อถือ และการใช้อิทธิพลในการ ลงโทษ เป็นต้น ถ้ามองในลักษณะของการบริหาร และมนุษย์ สัมพันธ์ของผู้บริหารแล้ว ความต้องการอำนาจมีนี้คือ การที่ผู้บังคับบัญชาใช้อิทธิพล ต่าง ๆ ในการควบคุมดูแล ปักครองบังคับบัญชานั่นเอง

จากแนวทฤษฎีนี้ เป็นการชี้ให้เห็นความแตกต่างของระดับความต้องการของผู้บริหาร ซึ่งอยู่ในระดับสูง กับผู้ปฏิบัติงานระดับต้น แกนนอน (โควิน คลังแสง. 2536 ; อ้างอิงมาจาก Gannon. 1982 : 335) กล่าวว่า ความต้องการสัมฤทธิ์ผลถือว่ามีความจำเป็นสำหรับผู้ปฏิบัติงานระดับต้น ซึ่งมีความต้องการความคาดหวังต่อการที่จะได้รับสิ่งตอบแทนจากผลงานที่ได้ทำไปแล้ว แต่สำหรับระดับผู้บริหารแล้ว ความต้องการอำนาจมี เป็นความต้องการที่สูงกว่าความต้องการความสัมฤทธิ์ผล และความต้องการความผูกพัน

การศึกษากลุ่มทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับปัจจัยภายในบุคคลได้พบสาระสำคัญดังต่อไปนี้

(1) เป็นการให้ความสนใจต่อความต้องการต่างๆ ที่จะกระตุ้นให้บุคคล เกิดแรงจูงใจ พยายามที่จะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งของมา เพื่อสนองความต้องการของตน

(2) ตามทฤษฎีสำคัญความต้องการของมาสโลว์ คือว่าความต้องการที่บุคคลมีอยู่เป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจที่จะพยายามและแสดงพฤติกรรมของมา ความต้องการของบุคคลนั้นมีอยู่คลอตไม่สิ้นสุด เมื่อได้รับการตอบสนองขั้นต่ำซึ่งได้แก่ ความต้องการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตแล้วก็จะมีความต้องการในระดับที่สูงขึ้นอีกด่อไป

(3) ตามแนวทฤษฎีของ เออร์ชเบิร์ก ซึ่งให้เห็นถึงการนำเอาปัจจัยต่าง ๆ มาเป็นสิ่งจูงใจ ให้แสดงพฤติกรรมของมา ปัจจัยเหล่านั้นเกี่ยวข้องกับการทำงานมี 2 ลักษณะ คือ ลักษณะของงานที่ทำ และลักษณะสภาพแวดล้อมของงานที่ทำ

(4) บุคคลจะเกิดความพึงพอใจในการทำงาน เมื่อสิ่งตอบแทนต่าง ๆ เกิดขึ้นอย่างฉับพลันแล้วจะกระตุ้นให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการทำงานได้ดีกว่าการได้รับสิ่งตอบแทนที่ล่าช้า

(5) บุคคลมีระดับความต้องการที่แตกต่างกัน เป็นสิ่งที่ซึ่งให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่าง บุคคล แต่ในภาพรวมนั้น แมคเคลลันด์ ได้ซึ่งให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานในระดับต้น มีความต้องการความสำเร็จในการทำงาน เพื่อผลการปฏิบัติงานนั้นจะไปสู่การได้รับสิ่งตอบแทนบางอย่างได้ ขณะที่ผู้บริหารซึ่งเป็นระดับสูงมีความต้องการอำนาจมีมากกว่าความสำเร็จตั้งกล่าว

(6) แนวทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับปัจจัยภายในบุคคล ให้ความสำคัญในการสนองความต้องการทั้งในส่วนของบุคคลและองค์การพร้อม ๆ กัน

กลุ่มทฤษฎีที่เน้นกระบวนการ

ทฤษฎีกลุ่มนี้มุ่งศึกษาว่าบุคคลถูกจูงใจด้วยเป้าหมายอะไร และอย่างไร ความต้องการจะเป็นองค์ประกอบอย่างหนึ่งของกระบวนการที่บุคคลจะตัดสินใจทำพฤติกรรมเท่านั้น ได้แก่ ทฤษฎีความคาดหวัง (expectancy theory) ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายของล็อก (Locke's goal - setting theory) ทฤษฎีของพอทเตอร์ และลอว์เลอร์ (The Porter - Lawler model) และทฤษฎีความเสมอภาค (equity theory of work motivation)

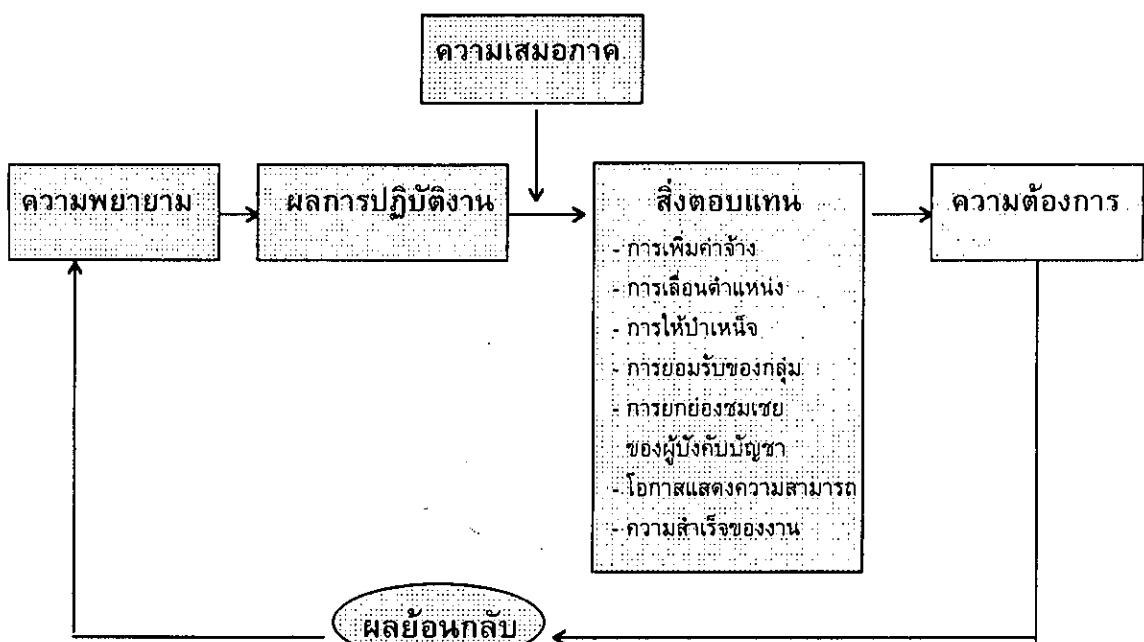
ทฤษฎีความคาดหวัง (expectancy theory)

ทฤษฎีนี้กำหนดมาจากแนวความคิดเกี่ยวกับ ความคาดหวังในสาขาวิชาริเกีย และจากแนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลือก และผลประโยชน์จากทฤษฎีทางด้านเศรษฐศาสตร์ โดยในที่นี้จะกล่าวถึง 2 ทฤษฎี คือ ทฤษฎีความคาดหวังของสเตรา๊ส และ

เชเลสส์ (โควิน คลังแสง, 2526 : 27 - 33 ; อ้างอิงมาจาก Strauss and Sayless. 1980) และทฤษฎีความคาดหวังของรูม (Vroom's expectancy theory of motivation)

ทฤษฎีความคาดหวังสเตรลส์ และเชเลสส์

ทฤษฎีนี้ได้บ่งชี้ประเด็นสำคัญไว้ว่า บุคคลในองค์การมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานก็ต่อเมื่อ คาดหวังว่าผลการปฏิบัติงานนั้นจะนำไปสู่เป้าหมายที่มีคุณค่าแก่กัน หรืออีกนัยหนึ่ง ความพยายามที่เพิ่มขึ้น จะนำไปสู่ผลตอบแทนบางอย่าง ซึ่งตอบสนองความต้องการและมีความเสมอภาคกับความพยายามที่จะทำลงไป ดังภาพประกอบ 3 แสดงให้เห็นว่า การใช้ความพยายามที่สูงขึ้น ย่อมคาดหวังว่าจะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น หากบุคคลรับรู้ว่า ความพยายามที่ให้ไปไม่มีความสัมพันธ์ กับผลผลิตแล้วบุคคลจะไม่ออกแรงพยายาม ผลการปฏิบัติงานจะทำให้เกิดความคาดหวังว่าจะนำไปสู่ผลตอบแทนบางอย่างซึ่งมีมาก จากสิ่งตอบแทนอย่างหนึ่งไปสู่สิ่งตอบแทนอีกอย่างหนึ่ง ความสัมพันธ์ระหว่างผลการปฏิบัติงานกับสิ่งตอบแทนที่ได้รับ ถือว่าเป็นจุดสำคัญต่อการสร้างแรงจูงใจ จะพบได้บ่อยครั้งที่ผู้ปฏิบัติงานไม่เคยได้รับสิ่งตอบแทนเลย หรือไม่ก็อาจจะเป็นเพราะว่าระบบการให้รางวัลที่ฝ่ายบริหารใช้อยู่นั้นไม่พอก็ได้ สิ่งตอบแทนที่ได้รับจะต้องสนองตอบ ต่อความต้องการ ซึ่งถือว่ามีความสำคัญต่อผู้ปฏิบัติงาน สิ่งตอบแทนอาจเป็นการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานก็ได้ แต่ถ้าหากผู้



(แหล่งที่มา : ปรับปรุงมาจาก โควิน คลังแสง. 2536. การสร้างชุดพัฒนาตนเอง เรื่อง เทคนิคการจูงใจในการทำงาน สำหรับผู้บริหาร วิชาการในสถานศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษา. ปริญญาดิษณ์ กศ.ด. (การอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ : บัดพิพิทธยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์กรุงเทพฯ หน้า 28)

ปฏิบัติงานมีความต้องการสิ่งตอบแทนที่เป็นเงินแล้ว การยอมรับจากเพื่อนร่วมงานก็จะกลายเป็นสิ่งจูงใจที่ด้อยลงไป โดยธรรมชาติแล้วขึ้นอยู่กับตัวแปรต่าง ๆ ที่อยู่ในลักษณะบุคคลิกภาพของแต่ละบุคคลเข้ามามีบทบาทด้วย ความพึงพอใจที่ได้รับจากความพยายามที่ให้ไป ผู้ปฏิบัติงานมักจะคำนึงถึง "ความเสมอภาค" (equity) เป็นสำคัญ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับปริมาณของสิ่งตอบแทนที่ได้รับจากการใช้ความพยายามที่ให้ไป ถ้าหากว่าสิ่งตอบแทนที่ได้รับ และผลต่อความพึงพอใจจากความพยายามที่ให้ต่ำ "ไม่มีความเสมอภาคกัน ผู้ปฏิบัติงานจะไม่พยายามเอาตัวเข้าไปพัวพัน ปกติแล้วมักจะใช้ "สิ่งตอบแทนที่ยุติธรรม" เป็นสิ่งต่อรอง นอกจากนั้นยังได้รับอิทธิพลอย่างมาก จากทัศนคติของเพื่อนร่วมงาน และโดยการเปรียบเทียบระหว่างสิ่งตอบแทนที่ได้รับกับบุคคลอื่น ๆ จากการใช้ความพยายามที่เท่ากันสิ่งสุดท้ายคือ ผลย้อนกลับ ถ้าผู้ปฏิบัติงานไม่แน่ใจว่าสิ่งตอบแทนที่ได้รับนั้นเกิดขึ้นในทันทีทันใด แรงจูงใจจะมีอุปสรรค ถ้าการให้สิ่งตอบแทนเกิดขึ้นอย่างชักช้าอีกด้วย

ทฤษฎีความคาดหวังของวุฒิ

แนวความคิดของทฤษฎีความคาดหวังนี้ เป็นการอธิบายพฤติกรรมของเป้าหมายของบุคคล การเลือก และความคาดหวังเกี่ยวกับการประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ แต่ทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขที่ว่าบุคคลจะต้องรู้ว่าตัวเองต้องการได้รับสิ่งใดจากการปฏิบัติงาน (Luthans. 1992 : 162 - 164) ทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญกับองค์ประกอบนับ ที่ส่งผลร่วมกัน ต่อแรงจูงใจในการทำงานของบุคคล 3 องค์ประกอบคือ การรับรู้คุณค่า (valence) ความสัมพันธ์ระหว่าง การกระทำกับผลลัพธ์ (instrumentality) และ ความคาดหวัง (expectancy) ดังนั้นทฤษฎีนี้จึงเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ทฤษฎี วี.อี.อี (VIE theory)

วุฒิ (Steers & Porter. 1991 : 144-150 ; citing Vroom. 1964) เสนอว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวัง (E) ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์ (I) และการรับรู้คุณค่า (V) จะทำให้เกิดแรงจูงใจที่แสดงการ กระทำการหรือปฏิบัติ ดังแสดงแบบจำลองทางทฤษฎีดังภาพประกอบ 4

รูปแบบแรงจูงใจตามทฤษฎีความคาดหวังของวุฒิ ที่จัดว่าเป็นรูปแบบที่ยอมรับกันโดยทั่วไปสามารถเขียนเป็นสมการ ได้ดังนี้

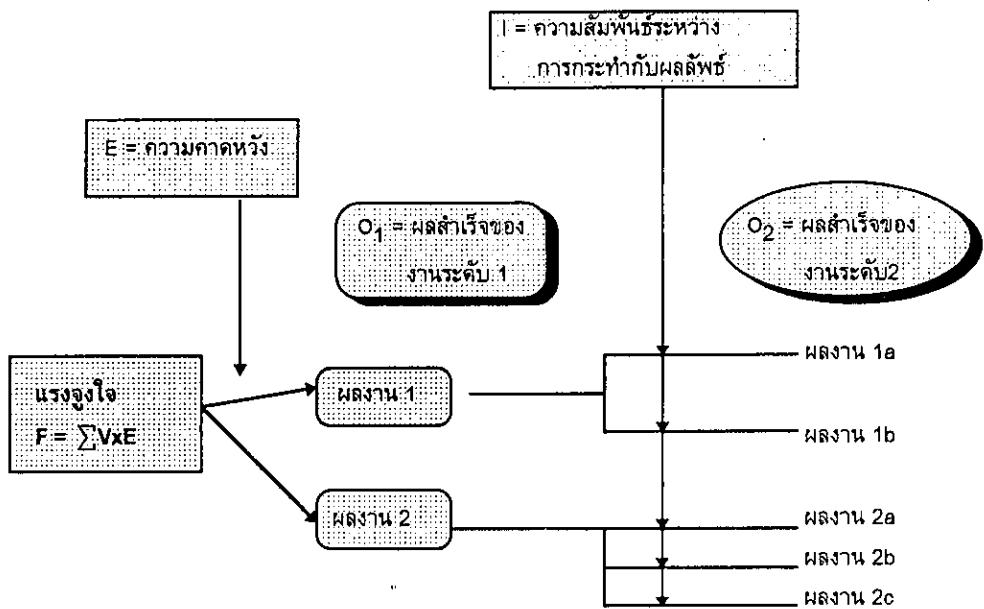
$$M = V \times I \times E$$

โดยที่ M แทน แรงจูงใจ

V แทน การรับรู้คุณค่า

I แทน ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์

E แทน ความคาดหวัง



(แหล่งที่มา : ปรับปรุงมาจาก Fred Luthans. 1992. *Organizational Behavior*. 6th ed. New York : McGraw-Hill. p163)

ภาพประกอบ 4 แบบจำลองทฤษฎีความคาดหวังของวารุณ

๑ กระบวนการรับรู้ความคาดหวัง หรือ การรับรู้คุณค่า (Valence : V) หมายถึง ความเข้าใจหรือการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับ

คุณค่าของผลตอบแทนที่คาดว่าจะได้รับตามปริมาณความชื่อชอบ-ไม่ชอบ ต้องการ ไม่ต้องการ ที่มีผลต่อผลตอบแทนนั้น ๆ หรือตามภาวะที่เป็นจริง ตัวอย่างเช่น บุคคลที่มีความต้องการที่จะได้รับการยกย่องนับถือจากคนทั่วไปสูงแล้ว เขายังเห็นว่าการได้รึมต้นทำงานใหม่ ๆ หรือ การได้รับการสนับสนุนเป็นสิ่งที่มีคุณค่าสูง สำหรับบุคคลที่มีความต้องการความมั่นคงสูง จะเห็นว่าเป็นปานาญ หรือการไม่ถูกปลดจากงานเมื่อคุณค่าสูง สำหรับบุคคลที่ต้องการความเจริญก้าวหน้าหรือต้องการทำตามอุดมการณ์ที่แท้จริงของตนสูง จะเห็นว่าความท้าทายของงานหรือ ได้รับผิดชอบงานเพิ่มขึ้น เป็นสิ่งมีคุณค่าสูงในแง่ของการรับรู้คุณค่าตามภาวะความเป็นจริงนั้น ดังนั้นการรับรู้คุณค่า (V) จึงเป็นสิ่งที่เกิดจากการพิจารณาผลตอบแทนของบุคคล ผลตอบแทนที่จะมีคุณค่าในทางบวกสำหรับบุคคลหากเขาต้องการมัน เช่น การสนับสนุน จะมีค่าในทางบวก สำหรับพนักงานที่ต้องการได้รับการสนับสนุนมากกว่าการไม่ได้รับการสนับสนุน ในทางตรงกันข้ามผลตอบแทนจะมีคุณค่าในทางลบ สำหรับบุคคล หากเขาไม่ต้องการมัน เช่น ความเหนื่อยหน่าย ความเครียด การถูกไล่ออก เป็นต้น และบางครั้งบุคคลก็ไม่ได้สนใจผลตอบแทนนั้นเลยว่าจะมีค่าต่อเขาอย่างไร ผลตอบแทนก็จะมีค่าเป็นศูนย์ หรือกล่าวว่าไม่มีค่าควรแก่การสนใจสำหรับบุคคลนั้นเลย

๒ ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์ (Instrumentality : I) หมายถึง ความเชื่อหรือความเข้าใจของบุคคลเกี่ยวกับโอกาสความเป็นไปได้ ที่ผลสำเร็จของงานระดับหนึ่ง(first-level outcome= O₁) จะทำให้ได้รับผลสำเร็จของงานระดับสองต่อไป (second-

level outcomes = O₂) ตัวอย่างเช่น บุคคลที่เข้าใจว่าเขาจะได้รับเงินเพิ่มขึ้นได้รับสิทธิพิเศษ ถ้าหากเขามีผลผลิตสูงซึ่งได้มาจาก การพยายามทำงานหนัก ผลผลิตจึงมีค่าความสัมพันธ์สูง นักเรียนเชื่อว่า หากเขายังเรียนอย่างหนักแล้วจะมีผลทำให้มีผลลัพธ์ทางการเรียนสูง และ ผลการเรียนที่สูงนี้จะทำให้เขาได้มาซึ่งประกาศนียบัตร หรือการได้รับเลือกเข้าทำงาน ใน สภาพที่ตลาดแรงงานมีการแข่งขันกันสูง ผลลัพธ์ทางการเรียนจึงมีค่าความสัมพันธ์ ระหว่าง การกระทำกับผลลัพธ์สูง ค่าความน่าจะเป็นของความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับ ผลลัพธ์ จะมีค่าตั้งแต่ -1 ถึง 1 หาก | = -1 แสดงว่า ได้รับ O₂ ที่มีคุณค่าในทางลบ ตัวอย่าง เช่น พนักงานที่ถูกชี้จากหัวหน้างานว่าจะให้ออกจากงาน ถ้าหากดีมีสุราในระหว่างการทำงาน ซึ่งการดีมีนี้จะมีผลทำให้ขาดสติในการทำงาน อันเป็นสิ่งที่จะนำไปสู่การถูกให้ออกจากงาน แต่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์ในทางลบนี้ ทำให้รูปแบบของ ทฤษฎีนี้ยุ่งยาก จึงทำให้มีการหลีกเลี่ยงในการใช้ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำ กับ ผลลัพธ์ในทางลบ โดยเลือกที่จะกล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำ กับผลลัพธ์ในทาง บวกอย่างเดียว สำหรับ | = 0 คือ ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับ O₁ กับ O₂ ตัวอย่าง เช่น เงินโบนัสที่แจกให้พนักงานโดยวิธีการสุ่ม จะทำให้พนักงานเข้าใจว่าผลการปฏิบัติงาน ไม่ได้เป็นสิ่งที่นำไปสู่เงินโบนัส กล่าวคือ ผลการปฏิบัติงาน ไม่มีความเกี่ยวข้องกับเงินโบนัส และ | = 1 หมายถึง จะได้รับ O₂ แน่นอน ถ้า O₁ ประสบผลสำเร็จ

ความคาดหวัง (expectancy : E) หมายถึง ความเชื่อหรือความเข้าใจของบุคคล เกี่ยวกับโอกาสของความเป็นไปได้ที่ ความพยายามในการปฏิบัติงานจะส่งผล ต่อระดับความ สำเร็จของงาน (ผลสำเร็จของงานระดับหนึ่ง : O₁) ตัวอย่างเช่น การที่บุคคลเชื่อว่าหากเขาทำ งานหนักแล้วจะทำให้ผลผลิตสูงด้วย เขายังมีความคาดหวังอย่างสูงว่า การทำงานหนักทำให้ มีผลผลิตสูงขึ้น แต่หากเขารู้ว่าการทำงานหนักขึ้นไม่ได้ทำให้ผลผลิตสูงขึ้น กล่าวคือ ความพยายามในการปฏิบัติงานไม่มีผลต่อผลผลิต เขายังมีความคาดหวังต่ำหรือไม่มีความ คาดหวังเลยว่าการทำงานหนักจะทำให้ผลผลิตสูงขึ้น นั่นคือ ความพยายามในการปฏิบัติงาน ไม่มีผลต่อผลผลิต (E = 0) สำหรับค่าความน่าจะเป็นความคาดหวังนี้จะอยู่ในช่วง 0 ถึง 1

⑤ ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายของล็อค (Locke's goal-setting theory of work motivation)

(Locke, 1991 : 288 - 299 ; Luthans, 1992 : 193 - 195)

ในปี 1968 อีดвин ล็อค (Edwin Locke) ได้เสนอทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายขึ้น เข้าพัฒนามาจากแนวทางการพัฒนาความคิดของบุคคล รวมถึงการยอมรับว่าบุคคลทุกคน แสดง พฤติกรรมอย่างมีวัตถุประสงค์ โดยรับรู้คุณค่าของการกระทำ และผลของการกระทำ ของบุคคล แนวคิดของเขาผสมผสานกัน กับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของแบรดฟอร์ด โนมิติ การจำลองแบบด้านบทบาท การเลือกเป้าหมาย การมีพันธะกับเป้าหมายองค์การ และการ

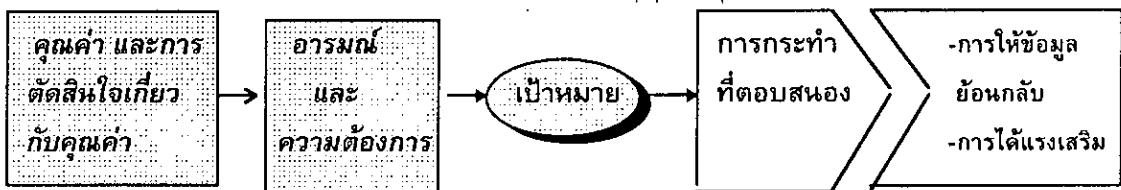
ประเมินความสามารถของตนเอง (self-efficacy) นักบริหารองค์การได้นำแนวคิดไปใช้ในการบริหารงานโดยยึดวัตถุประสงค์ (management by objectives - MBO โดยมีหลักการภายใต้สมมติฐาน 2 ประการคือ

(1) การให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน

(2) มีการกำหนดระยะเวลาในการเสนอผลการปฏิบัติงาน

หลักการดังกล่าวเนี้ย ใช้เป็นสิ่งจูงใจบุคลากร โดยเห็นว่า คุณค่าที่บุคคลให้แก่การปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยอันสำคัญ

แบบจำลองทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายของลือค แสดงให้เห็นดังภาพประกอบ 5



(แหล่งที่มา : ปรับปรุงมาจาก Fred Luthans. 1992. *Organizational Behavior*. 6th ed. New York : McGraw-Hill. p194)

ภาพประกอบ 5 แบบจำลองทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายของลือค

ลือคให้คำอธิบายว่า บุคคลจะให้ความหมายของคุณค่าต่อการกระทำและการตัดสินใจเกี่ยวกับคุณค่าของการกระทำ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ต้องใช้ความคิดเป็นสำคัญ และจะเกิดประสบการณ์ รับรู้คุณค่าทางด้านอารมณ์ต่อสิ่งต่าง ๆ ที่บุคคลไปเกี่ยวข้อง เพื่อจะแสดงพฤติกรรมนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ เป็นการตอบสนองความต้องการ และความต้องการทางอารมณ์ และพฤติกรรม หรือการกระทำของบุคคล จะทำให้บุคคลได้รับผลตามมาก็คือ การได้รับข้อมูลย้อนกลับ การได้รับแรงเสริม และผลของการกระทำของตนเอง

แนวคิดของลือคในการวางแผนเป้าหมาย "ได้แก่"

- เป้าหมายที่ยากจะทำได้ให้เกิดการปฏิบัติงานที่สูงกว่าเป้าหมายที่ง่าย

- เป้าหมายที่ยากจะทำให้เกิดการปฏิบัติงานได้ดีกว่าไม่มีเป้าหมาย หรือเป้าหมายที่คุณไม่สนใจ เช่น เป้าหมายที่ว่า "ทำดีที่สุด" เป็นเป้าหมายที่ไม่ชัดเจน

- เป้าหมายจะมีผลต่อการปฏิบัติงานได้ ถ้ามีกลไกดังนี้ คือ มีการกำหนดแนวทางและแนวทางปฏิบัติ การระดมความพยายามต่าง ๆ มาใช้ การเพิ่มเติมจุดที่ต้องปรับปรุง และการกระตุ้นคันหากลยุทธ์ที่เหมาะสม

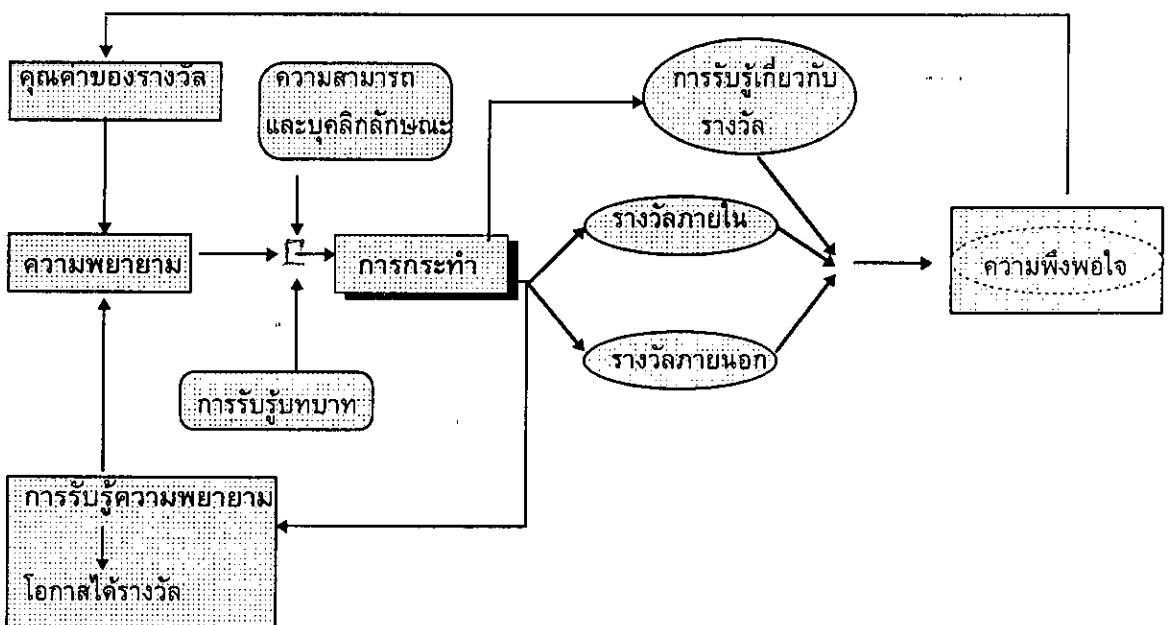
- การตรวจสอบเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน เพราะว่า เป็นการเปิดโอกาสให้ตรวจสอบผลงานกับเป้าหมาย

- การยึดถือเป้าหมายเป็นสิ่งจำเป็น ถ้าเป้าหมายมีผลต่อการปฏิบัติงาน

- การยึดถือเป้าหมายโดยทั่วไป "ไม่ได้เขียนกับคนที่ตั้งเป้าหมาย แต่เขียนอยู่กับความคาดหวังในความสำเร็จ และระดับของความสำเร็จ"
- การให้รางวัลเป็นเงินมีส่วนกระตุ้นให้มีการตั้งเป้าหมายที่สูงขึ้น และทำให้ยึดถือเป้าหมายยิ่งขึ้น
- ความแตกต่างของบุคคล เช่น บุคลิกภาพ การศึกษา มักจะไม่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพของการกำหนดเป้าหมาย

ทฤษฎีของพอร์ตเตอร์และโลว์เลอร์ (*The Porter-Lawler model*)

พอร์ตเตอร์ และโลว์เลอร์ ได้กล่าวถึงแรงจูงใจไม่ได้มีความสัมพันธ์เท่ากับ ความพึงพอใจในงาน และการกระทำ เขากล่าวว่า แรงจูงใจ ความพึงพอใจในงาน และการกระทำ เป็นตัวแปรที่เป็นอิสระต่อกัน เขาได้สร้างแบบจำลองทางทฤษฎี ดังภาพประกอบ 6 (Luthans. 1992 : 166) แบบจำลองข้างต้นมีการрукษาถึงตัวแปรหลักที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการอธิบาย ความสัมพันธ์ระหว่าง การจูงใจ การกระทำ และความพึงพอใจในงาน จากภาพ คุณค่าของรางวัล การรับรู้ความพยายาม และความพยายามมาจากทฤษฎีความคาดหวังของรูรุ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะนำไปสู่การแสดงพฤติกรรม หรือการกระทำ ทั้งนี้ต้องมี



(แหล่งที่มา : ปรับปรุงมาจาก Fred Luthans. 1992. *Organizational Behavior*. 6th ed. New York : McGraw-Hill. p166)

ภาพประกอบ 6 แบบจำลองทฤษฎีการจูงใจของพอร์ตเตอร์และโลว์เลอร์

การรับรู้ความสามารถ และบุคลิกภาพ การรับรู้ทบทวน จะมีความสัมพันธ์กับการกระทำในแบบจำลองตั้งกล่าว ส่วนที่เกิดภัยหลังการกระทำ นับว่ามีความสำคัญยิ่ง คือ รางวัลภายนอก ซึ่งมีความสัมพันธ์กับ การรับรู้เกี่ยวกับรางวัล จะนำไปสู่ความพึงพอใจในงาน ซึ่งจะสะท้อนเป็นข้อมูลย้อนกลับ ไปประเมินคุณค่าของรางวัลใหม่ ขณะนี้การกระทำพฤติกรรม ก็จะเป็นข้อมูลย้อนกลับไปประเมินการรับรู้ความพยายามของบุคคลใหม่ เช่นกัน

ทฤษฎีความเสมอภาค (Equity theory of work motivation)

เจ สเตชี อัตมัส (J. Stacy Adams) ชี้ให้เห็นว่า บุคคลจะมีการเปรียบเทียบ อัตราส่วนระหว่างแรงพยายามของตนเองในการทำงาน กับผลที่ได้รับจากการทำงานโดยเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น โดยมีสูตร ดังนี้

ผลที่ได้รับ (person's outcomes)	ผลที่ได้รับ (other's outcomes)
ความพยายามของตนเองที่ให้ (person's inputs)	ความพยายามของบุคคลอื่นที่ให้ (other's inputs)

(แหล่งที่มา : ปรับปรุงมาจาก Fred Luthans. 1992. *Organizational Behavior*. 6th ed. New York : McGraw-Hill. p168)

ถ้าบุคคลเห็นว่าไม่มีความสมดุลย์ตามสูตรข้างต้นนี้ อาจจะพยายามทำงานให้หนักขึ้น หรือไม่ก็หย่อนประสิทธิภาพที่สูงลง หรือไม่ก็พยายามหาทางที่จะให้ได้รับสิ่งตอบแทนที่สูงขึ้นโดยมีพื้นฐาน ในการพิจารณาความสมดุลย์จากการเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ๆ (Luthans, 1992. : 168)

จากการศึกษาอย่างทฤษฎีเน้นกระบวนการที่กล่าวมาโดยลำดับ พบร逮เด็นสำคัญดังนี้

(1) เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงภาพรวมในการสร้างแรงจูงใจโดยไม่พยายามอธิบายถึงส่วนที่เป็นรายละเอียดปลีกย่อย

(2) ทฤษฎีที่สำคัญมีรายละเอียดที่ครอบคลุมถึงแนวทฤษฎีอื่น ๆ ทั้งหมด คือ ทฤษฎีความคาดหวัง

(3) พื้นฐานแนวคิดในส่วนนี้ คือ บุคคลมีความพยายามในการทำงานจากความคาดหวังโดยคาดหวังว่าความพยายามที่ให้ไปจะสามารถส่งผลต่อผลการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานนั้นจะส่งผลให้ได้รับสิ่งตอบแทนบางอย่าง

(4) ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นจากการที่บุคคลได้เปรียบเทียบแล้วเห็นว่า มีความเสมอภาคระหว่างความพยายามที่ให้ไปกับผลตอบแทนที่ได้รับ

(5) นอกจากบุคคลจะเปรียบเทียบระหว่างความพยายามที่ให้ไปกับผลตอบแทนที่ได้รับแล้ว ยังเปรียบเทียบระหว่างตนเองกับบุคคลอื่นด้วย ต่อความพยายามที่ให้ไปกับผลตอบแทนที่ได้รับซึ่งต้องมีความเสมอภาคกัน

(6) เมื่อบุคคลเห็นว่าได้รับความไม่เสมอภาค ก็อาจจะเกิดผลทั้งต่อการที่จะลดความพยายามในการเพิ่มผลผลิต หรือไม่ก็พยายามที่จะแสวงหาสิ่งตอบแทนให้สูงขึ้นก็ได้

2.1.3 มโนทัศน์ของแรงจูงใจในงาน

เมื่อนักพัฒนารัฐศาสตร์สนใจพัฒนารัฐกรรมการทำงานของบุคคลในองค์กร สิ่งที่นำเสนอเจก็คือ อะไรเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมพัฒนารัฐกรรมการทำงาน เพื่อนำไปสู่ประสิทธิผลในการทำงาน มีการศึกษาหลากหลาย (Luthans. 1995) ; (Carlisle & Manning. 1994) ; (Muchinsky. 1993) ; (Robbins. 1993) ; (Aamodt. 1991) ; (Steers & Porter, 1991) ; Locke & Latham. 1990) ; (Dyer & Parker. 1975) ที่ให้ความสำคัญกับแรงจูงใจว่า เป็นปัจจัยทางจิตใจที่กระตุ้น และชี้นำให้บุคคลแสดง พัฒนารัฐฯไปสู่เป้าหมาย และพัฒนารัฐฯนั้นมีความคงทน ก่อให้เกิดความผูกพันกับองค์กร บุคคลได้รับความพึงพอใจ พัฒนารัฐฯที่แสดงออกมากโดยเกิดจากแรงจูงใจภายใน จะแสดงออกโดยไม่ได้มุ่งหวังรางวัลภายนอก (Deci. 1975 : 23) บุคคลจะแสดงพัฒนารัฐฯ จากปัจจัยภายในตนเอง ถ้ามีการกระตุ้นการแสดงพัฒนารัฐฯโดยให้รางวัล จะส่งผลให้มีการลดระดับความเข้มของแรงจูงใจภายใน มีการศึกษาพบว่า ค่าจ้าง การทำโทษ การให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงลบ รางวัลด้วยคำพูด จะลดระดับแรงจูงใจภายในของผู้หญิง ส่วนการให้รางวัลด้วยคำพูดจะเพิ่มแรงจูงใจภายในของผู้ชาย และการให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงบวกเกี่ยวกับความสามารถของพนักงาน จะเพิ่มแรงจูงใจภายในทั้งผู้หญิงและผู้ชาย (Deci. 1975 : 225) แรงจูงใจภายในจะมีมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับการรับรู้ความรู้สึกถึงความสามารถแห่งตน (competence) และการทำหน้าที่ด้วยตนเอง (self-determination) ในการบริหารองค์การแบบมีส่วนร่วม (participative management) จะมุ่งไปที่การพัฒนาการเสริมสร้างพลังจูงใจ (empowerment) ให้กับพนักงาน เพื่อจะได้มีแรงจูงใจในการทำงานบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิผล (Thomas & Velthouse. 1990) ; (Spreitzer. 1995 ; 1996) ในขณะที่พนักงานก็รู้สึกพึงพอใจกับความต้องการที่ได้รับ การตอบสนอง ดังนั้น การบริหารแบบมีส่วนร่วม จึงเป็นยุทธวิธีหนึ่งที่กระตุ้นแรงจูงใจภายในของพนักงานที่ทำให้ พนักงานมีความพึงพอใจมากที่สุดวิธีหนึ่ง

การศึกษาแรงจูงใจในงาน มีรูปแบบทางมโนทัศน์ (conceptual model) กล่าวไว้ 2 ส่วน (Steers & Porter. 1991 : 19-26) ประการแรก แรงจูงใจเป็นปรากฏการณ์ที่มีความซับซ้อน สามารถจะทำความเข้าใจได้เป็นอย่างดี ด้วยการใช้หลายกรอบแนวคิดที่มีตัวแปรหลายๆ ตัวร่วมกันอย่างเป็นระบบ (multivariate framework) ประการที่สอง ภายใต้กรอบแนวคิดเชิงระบบ (system framework) ปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจนั้นย่อมมี ความสัมพันธ์

ระหว่างกัน และมีผลกระทบระหว่างปัจจัยหลักหลายเหล่านี้ด้วย ดังนั้น การศึกษาแรงจูงใจ จึงควรศึกษา ร่วมกันทั้งสองแนวคิดดังกล่าว

แรงจูงใจในงานจะกระตุ้นชีวิตให้บุคคลแสดงพฤติกรรมไปสู่เป้าหมายการทำงานและ พฤติกรรมมีความคงทนด้วย การทำความเข้าใจกระบวนการจูงใจ บุคคลในบริบทของ องค์การนั้น จึงควรทำความเข้าใจปัจจัยซึ่งเป็นตัวแปร ส่งผลกระทบต่อกระบวนการสร้างแรง จูงใจในองค์กร กลุ่มของตัวแปรต่าง ๆ เหล่านี้สามารถจำแนกได้สามกลุ่มใหญ่ (Steers & Porter. 1991 : 20-24) ดังนี้

✓(1)ลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล ในที่นี้สามารถจำแนกเป็น 3 กลุ่มได้แก่ ความสนใจ ทัศนคติ และความต้องการ

ความสนใจของบุคคลในงานจะมีผลกระทบต่อพฤติกรรมการทำงาน ถ้า บุคคลมีความสนใจในการทำงาน จะมีพฤติกรรมการทำงานที่เรียกว่า พฤติกรรมที่เกิดจาก แรงจูงใจในตนเอง บุคคลจะพึงพอใจที่ได้ทำงานต่างๆ สำเร็จลุล่วง เป็นการได้รับรางวัลภายในตนเอง ส่วนบุคคลที่ไม่มีความสนใจในงาน จะมีแนวโน้มเปลี่ยนงานได้ ถ้ามีสิ่งจูงใจที่เป็น ที่พึงใจมากกว่า เช่น รายได้ที่สูงกว่า เป็นต้น

บุคคลมีพฤติกรรมการทำงานเป็นอย่างไรนั้น เกี่ยวพันกับทัศนคติด้วยซึ่ง ในที่นี้หมายถึง ทัศนคติต่อตนเอง และงาน ถ้าบุคคลมีความไม่พอใจในงาน หรือ หัวหน้า งาน หรือสิ่งต่างๆ ที่ทำงานแล้ว จะส่งผลให้เขามีแรงจูงใจผลักดันการทำงานน้อยลงด้วย

ส่วนความต้องการของบุคคล เป็นภาวะที่เกิดขึ้นจากขาดความสมดุลย์ของ ร่างกาย แล้วบุคคลมีพฤติกรรมแสวงหา เมื่อตอบสนองความต้องการนั้น ตัวอย่าง เช่น บุคคลที่มีความต้องการด้านการฝึกฝนทักษะ จะเป็นแรงจูงใจที่กระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมการ แบ่งชั้น เพื่อจะประสบกับชัยชนะ ซึ่งทำให้เขายังพึงพอใจที่ความต้องการได้รับการตอบสนอง ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ ทฤษฎีแรงจูงใจของแมคเคลลันด์ และ ทฤษฎีแรงจูงใจของแอทธินสัน ใช้มโนทัศน์เรื่องความต้องการ เป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์ แรงจูงใจในการทำงานของบุคคล

✓(2)ลักษณะเฉพาะของงาน ตัวแปรเกี่ยวข้องกับงานในที่นี้ ได้แก่ ลักษณะของ ผลตอบแทนภายใน (intrinsic rewards) ระดับของการมีอิสระในตนเอง (autonomy) ลักษณะ การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ เอกลักษณ์ของงาน และความหลากหลายของงาน จะส่งผลทำให้ เกิด แรงจูงใจในการทำงานของพนักงานได้แตกต่างกัน รูปแบบลักษณะงานของแอคเมน และโอลเดม (job characteristic model) ได้นำเสนอถึงความสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรต่างๆ ของงานที่ส่งผลต่อ แรงจูงใจและพฤติกรรมการทำงาน (Hackman & Oldham. 1980 : 71-88)

(3)ลักษณะเฉพาะสิ่งแวดล้อมของงาน ตัวแปรในกลุ่มนี้จะมีผลต่อกระบวนการจูงใจในองค์การเป็นอย่างมาก ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน แบบของหัวหน้างาน การให้ผลตอบแทน และบรรยายกาศในองค์การ

ตัวอย่างในการศึกษาที่เรียกว่า "The Hawthorne Studies" (Steers & Porter, 1991: 22; citing Roethlisberger & Dickson, 1939) แสดงให้เห็นว่า กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อความพยายามในการทำงานของลูกจ้าง ในท่านองเดียวกัน แบบของหัวหน้างานหรือผู้นำ จะมีอิทธิพลต่อการจูงใจพนักงานด้วย เนื่องจากบุคคลเหล่านี้ จะเป็นผู้ควบคุมผลตอบแทนที่พนักงานจะได้รับ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า หัวหน้างานจะมีอิทธิพลต่อความสามารถ หรือเสรีภาพของพนักงานในการทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายในการทำงาน

การให้ผลตอบแทน ทั้งในระดับบุคคล เช่น เงินเดือน หรือในระดับหน่วยงาน จะเป็นตัวแปรในเชิงสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลต่อการจูงใจพนักงานเช่นเดียวกัน บรรยายกาศภายในองค์การ เช่น การติดต่อสื่อสาร การรับรู้ผลตอบแทน หรือการถูกทำโทษ ระดับความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของแต่ละบุคคล ในการสร้างสรรค์งานในความรับผิดชอบด้วยเช่นกัน

การศึกษาพฤติกรรมการทำงานของบุคคลในองค์การ ในส่วนที่เกี่ยวกับแรงจูงใจ จึงได้มีการอธิบายด้วยทฤษฎีการจูงใจในลักษณะแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่า นักทฤษฎีเหล่านั้น วิเคราะห์ด้วยปัจจัยในด้านอะไร อย่างน้อยแต่ละทฤษฎีต้องมีการกล่าวถึงปัจจัยทั้งสามนี้ไม่อย่างใดก็อย่างหนึ่ง คือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องระดับบุคคล ปัจจัยที่เกี่ยวกับงาน และ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของงาน นักวิจัยที่สนใจศึกษาเรื่องแรงจูงใจ ก็พยายามมุ่งมั่นหา ยุทธวิธีที่ดีที่สุดเพื่อจะจูงใจบุคคล ให้ทำงานในองค์การได้ ผู้จัดการและนักวิจัยองค์การ ก็พยายามแสวงหา ทฤษฎีที่เป็นสากลเกี่ยวกับแรงจูงใจ เพื่อสามารถนำไปใช้ในทุก ๆ สถานการณ์ แต่ในขณะนี้ ยังไม่มีทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งมีศักยภาพตามที่ต้องการ ในความเป็นจริงจึงต้องมีการผสมผสาน มโนทัศน์ หลากหลาย เพื่อทำความเข้าใจ พฤติกรรมการทำงานของบุคคลและนำไปประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติให้เหมาะสมสมแต่ละองค์การไป

2.2. แนวคิด ทฤษฎีหลักในการศึกษา

2.2.1 แรงจูงใจภายใน (intrinsic motivation)

นักวิชาการที่ให้ความสนใจแรงจูงใจภายในมากที่สุดก็คือ เอ็ดเวอร์ด แอล ดีซี (Edward L. Deci) โดยพัฒนาแนวความคิดมาจาก โรเบิร์ต ไวท์ (Robert White) ที่เรียกพฤติกรรมซึ่งเกิดจากแรงจูงใจภายใน คือ แบบแผนพฤติกรรมที่บุคคลแสดงพฤติกรรมดังกล่าวแล้วจะรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ (competence) และมีการกำหนดด้วยตนเอง (self-determination) ในการมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวเข้า (Deci, 1975)

2.2.1.1 โนทัศน์

ถ้ามีใครได้สังเกตพฤติกรรมของเด็กคนหนึ่ง ที่สังสัยหesibของเล่นขึ้นมาตาม ชิม สัมผัส และดึงคำถามว่า “นี่คืออะไร” แสดงให้เห็นว่าเด็กมีความอยากรู้อยากเห็น อริสโตเติล (Aristotle) ให้ความหมาย พฤติกรรมดังกล่าวว่า “โดยธรรมชาติ มนุษย์ทุกคนมีความต้องการ จะรู้” ซึ่งแสดงถึงสมมุติฐานว่า มนุษย์มีแรงจูงใจภายในที่จะเรียนรู้ (Deci. 1975 : 23)

แบบแผนพฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจภายในของบุคคล เป็นกิจกรรมที่ไม่ใช่ เพื่อหวังผลตอบแทนจากการภายนอก (extrinsic rewards) พฤติกรรมจะมุ่งไปสู่การบรรลุ เป้าหมายปลายทาง มิใช่เป็นเพียงตัวกลางที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย พฤติกรรมที่เกิด จากแรงจูงใจภายใน จะทำให้บุคคลรู้สึกสนุกสนานกับกิจกรรมที่ได้กระทำ โดยไม่มีรางวัล ภายนอกมาเกี่ยวข้องเลย

มีงานของนักวิจัยหลายท่านที่พยายามสร้างสมมุติฐาน เพื่อทำความเข้าใจแรง จูงใจภายใน ว่ามีความเกี่ยวข้องกับความต้องการของอินทรีย์ที่จัดการกับสิ่งเร้าต่าง ๆ

เช็บ (Deci. 1975; อ้างอิงมาจาก Hebb. 1995) กล่าวว่าบุคคลจะแสดง พฤติกรรมออกมาเมื่อได้รับสิ่งเร้าที่พอเหมาะสม และถ้าสิ่งเร้าเหมาะสม เขาจะทำหน้าที่ได้อย่าง มีประสิทธิภาพ

ฮันท์ (Deci. 1975 : 32-41 ; citing Hunt. 1963) เป็นผู้เสนอความคิดว่า อินทรีย์มีความต้องการความสอดคล้องกันอย่างมีดุลยภาพ ระหว่างความต้องการ กับ มาตรฐานบางอย่าง ดังนั้น อินทรีย์จะแสดง พฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจภายใน เพื่อ จัดการความขัดแย้งระหว่าง สิ่งเร้ากับมาตรฐานบางอย่าง เช่น ระดับการปรับตัว ระดับความ คาดหวัง เมื่อความขัดแย้งถูกกำจัดไปแล้ว พฤติกรรมก็หยุดด้วย เนื่องจากพฤติกรรมดัง กล่าวโดยใช้รูปแบบที่เรียกว่า หน่วยโตเต้ (TOTE Unit) โดยอธิบายว่า มีกลไกบางอย่างจะ ตรวจสอบ มาตรฐานของบุคคล เช่น ระดับการปรับระดับความคาดหวัง กับ สิ่งเร้าที่มาสู่ การรับรู้ของบุคคล ถ้าผลการตรวจสอบมีความไม่สอดคล้องกันขึ้น ก็จะเกิดกระบวนการจูงใจ ให้บุคคลแสดงพฤติกรรมเพื่อลดภาวะความไม่สอดคล้องกันนี้ และตรวจสอบใหม่ จนกว่าเกิด ความสอดคล้องกัน บุคคลก็จะหยุดแบบแผนพฤติกรรม

โคช (Deci. 1975 : 24; citing Koch. 1956,1961) เน้นว่าบุคคลที่แสดง พฤติกรรม จากแรงจูงใจภายใน จะมีความเต็มใจที่จะแสดงแบบแผนพฤติกรรม และมีความ ผูกพันกับพฤติกรรมนั้น ๆ บุคคลจะมีความอดทนได้ต่อความเหนื่อยล้า และความต้องการ จำกแรงขับ เช่น ความทิว เป็นต้น

วูดเวอร์ท (Deci. 1975 :25,55; citing Woodworth. 1918,1955) ได้แสดงความ เห็นในทฤษฎีพฤติกรรมเบื้องต้น (behavior primacy theory) ว่าพฤติกรรมเกิดจากแรงจูงใจ ภายใน โดยเกิดจากแรงจูงใจ เช่น ความอยากรู้อยากเห็น การกล้าแสดงออก และความคิด

ริเริ่มสร้างสรรค์ กระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรม ปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ได้รับความพึงพอใจจากการตอบสนองความต้องการที่เกิดจากการขาด (deprivation needs)

ไวท์ (Deci. 1975 : 55 ; citing White. 1959, 1992) ได้กล่าวถึงโน้ตศัพท์ของความสามารถแห่งตน (competence or efficacy) คือความสามารถของบุคคลที่จะจัดการกับสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิผล และยังรวมโน้ตศัพท์ ของการสำรวจ การจัดการ ความตั้งใจ การรับรู้ ความคิด และการสื่อสาร ที่ร่วมกันส่งผลให้แสดงพฤติกรรมจัดการกับสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิผลด้วย ไวท์ เรียกว่า แรงจูงใจที่เกิดจากความสามารถแห่งตนหรือแรงจูงใจความสามารถ (competence motivation or effectance motivation) ซึ่งจะชี้นำแบบแผนพฤติกรรมของบุคคล อย่างมีทิศทาง ข้อสันนิษฐานของไวท์ทำให้เกิดการสร้างทฤษฎีแรงจูงใจใหม่ เพราะว่าสมมติฐานของไวท์มองว่าบุคคลเป็นคนที่กระตือรือร้น (active) มีพลังอำนาจ และริเริ่มพฤติกรรมเองตามแนวคิดนี้ บุคคลมีความต้องการภายใน (intrinsic needs) และความต้องการภายในเหล่านี้จะให้พลังสำหรับบุคคลที่จะกระทำหรือจัดการต่อสภาพแวดล้อม ซึ่งต่างจากการมองแรงจูงใจในสมัยก่อนที่มองบุคคลเป็นบุคคลเฉื่อยชา (passive) ที่ถูกผลักดันโดยแรงขับทางกายและสิ่งเร้าทางสภาพแวดล้อม มุ่งมองของทฤษฎีแรงจูงใจใหม่ให้ความสำคัญเบื้องต้นกับประสบการณ์ของสิ่งเร้า เขายืนยันว่า พลังงานที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจภายในนี้ มาจากระบบประสาทส่วนกลาง มิใช่มาจากการต้องการของเนื้อเยื่อ ไม่มีแรงขับ เป็นแรงจูงใจที่ไม่ต้องการแรงเสริม เพื่อการคงอยู่ของพฤติกรรม ก่อรากคือเข้าไปทฤษฎีแรงจูงใจที่มาจากแรงขับ สิ่งเร้าภายนอกมีอิทธิพลน้อยมาก (อรพินทร์ ชูชม, วิลาสลักษณ์ ชัววัลลี และอัจฉรา สุขารமณ์. 2542)

แอนจิล (Deci. 1975 : 56 ; citing Angyal. 1941) ได้กล่าวไว้ว่า บุคคลที่มีความสามารถแห่งตน สามารถจัดการกับสิ่งแวดล้อมได้ บุคคลนั้นจะเพิ่มความเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น (autonomy) มีความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเองได้ดีขึ้น หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า การตัดสินใจด้วยตนเอง เป็นองค์ประกอบสำคัญของแรงจูงใจภายใน

ดีซี (Deci. 1975 : 57) ยืนยันความเห็นว่า บุคคลจะแสดงแบบแผนพฤติกรรมมากน้อย เพื่อจะตอบสนองความรู้สึก การมีความสามารถแห่งตน และการกำหนดด้วยตนเอง เอง ลักษณะพฤติกรรมแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กล่าวคือ กลุ่มแรกจะมีแบบแผนพฤติกรรม เพื่อแสวงหาโอกาสที่จะได้ใช้ความสามารถสร้างสรรค์ และดึงออกถึงความสามารถอย่างเหมาะสม กับสถานการณ์ ส่วนกลุ่มหลัง แสดงแบบแผนพฤติกรรม เพื่อจะต่อสู้กับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง หรืออภินัยหนึ่ง บุคคลได้รับการจูงใจเพื่อลดความไม่สอดคล้องกัน ระหว่างสิ่งเร้า กับเกณฑ์มาตรฐานของบุคคลนั้น (reduce incongruity)

นักจิตวิทยานุชนิยม (Deci. 1975 : 57-58 ; citing Goldstein. 1939 & Maslow. 1943, 1954) ได้พัฒนามโน้ตศัพท์ของความต้องการความสำเร็จตามความนึกคิดแห่งตน (self - actualization) มาสโลว์ ยืนยันว่าบุคคลที่ได้รับการจูงใจจากความต้องการดังกล่าว

จะทำให้เข้าได้รับความสำเร็จเต็มศักยภาพที่เขามีอยู่ เข้าได้เสนอความต้องการของมนุษย์ เป็นขั้น ๆ คือ ความต้องการทางร่างกาย ความต้องการความมั่นคง ปลอดภัย ความต้องการความรักและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ความต้องการด้านความภาคภูมิใจแห่งตน และความต้องการความสำเร็จตามความนึกคิดแห่งตน ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว ก็จะไม่มีอิทธิพลในการรู้สึกใจอึดตื้อไป

มโนทัศน์แรงจูงใจภายในที่มาจากการหล่อแหลกและกำเนิดของแต่ละแนวคิดสรุปได้ดังตาราง 1 (อรพินทร์ ชูชุม, วิลาสลักษณ์ ชัววัลลี และอัจฉรา สุขารมณ์ 2542); (Deci & Ryan, 1990 : 33)

โดยสรุปการทำความเข้าใจแรงจูงใจภายในมีพื้นฐานมาจาก 3 กลุ่มทฤษฎี ได้แก่ (1) ทฤษฎีสิ่งเร้าที่เหมาะสม (optimal arousal theories, Deci. 1975 ; citing Hebb. 1955 ; Leuba. 1955) ซึ่งเน้นถึงความต้องการทางสรีริวิทยา จะจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรม แรงจูงใจภายในจะทำงานได้ยิ่งมีประสิทธิภาพมากที่สุด ในสถานการณ์ที่ให้ระดับการกระตุ้นเร้าที่ปานกลาง (2) ทฤษฎีความไม่สอดคล้องกันอย่างเหมาะสม (optimal incongruity theories ; Deci. 1975 ; citing Hunt. 1965 ; Dember & Earl. 1957; Berlyne. 1973) กล่าวถึงบุคคลแสดงพฤติกรรมโดยสิ่งเร้าที่ให้ความไม่สอดคล้องทางจิตในระดับพอเหมาะสม โดยที่บางครั้งคนแสดงพฤติกรรมที่ลดการไม่สอดคล้อง (incongruity) หรือความไม่แน่นอน (uncertainty) แต่บางเวลาคนแสดงพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความไม่สอดคล้องหรือความไม่แน่นอน พฤติกรรมที่ถูกสร้างโดยความไม่สอดคล้องระหว่างสิ่งเร้าและโครงสร้างภายใน จะสื่อสุ่พุตติกรรมเมื่อมีความสอดคล้อง ไม่เหมาะสมกับแนวคิดหลักแรงจูงใจภายใน อันที่เสนอแนะว่าแนวคิดเรื่องความซับซ้อน และการทำทายที่พอเหมาะสมจะเหมาะสมกว่า เป็นเรื่องแรงจูงใจภายใน และลักษณะบุคคลเป็นคนที่กระตือรือร้น แนวคิดนี้พิจารณาโครงสร้างของพฤติกรรมที่ถูกจูงใจภายในเกี่ยวข้องกับการเข้าหาสิ่งเร้าที่ไม่สอดคล้อง และทำการลดความไม่สอดคล้องนั้น (3) ทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถแห่งตน และการกำหนดด้วยตนเอง (competence and self-determination theories ; Deci. 1975 ; citing White. 1959 ; de Charms. 1968.) เน้นความต้องการทางจิตใจ ลักษณะพฤติกรรมเป็นการเชื่อมกับสิ่งเร้า เพื่อจัดการกับสถานการณ์สิ่งแวดล้อม อย่างมีประสิทธิผล แม้ว่าไม่มีสิ่งเร้าทำลาย บุคคลก็จะแสวงหาโอกาสที่จะเชื่อมกับสถานการณ์ หรือถ้าสิ่งเร้ามากเกินไป ก็จะเบี่ยงเบนจากสถานการณ์บางอย่าง เพื่อจัดการอย่างสมเหตุสมผล การทำความเข้าใจ ถึงปัจจัยส่งเสริมแรงจูงใจภายใน จึงควรทำความเข้าใจทั้งในระดับความต้องการทางร่างกาย และความต้องการทางด้านจิตใจ

ตาราง 1 สรุปแนวคิดแรงจูงใจภายในที่หลากหลายจากแหล่งกำเนิดของแต่ละแนวคิด

แนวคิด	แหล่ง
แรงขับ	
แรงขับการสำราจ	Montgomery, 1954
การหลีกเลี่ยงความเบื่อหน่าย	Myers & Miller, 1954
แรงขับที่จัดการความคุณ	Harlow, 1953a
แรงขับประสาทสัมผัส	Isaac, 1962
การสำรวจด้วยสายตา	Butler, 1953
การปลูกเร้าทางกาย	
การปลูกเร้าที่เหมาะสม	Hebb, 1955 ; Lenba, 1955
	Fiske & Maddi, 1961
ความไม่สอดคล้องทางจิต	
การลดความไม่สอดคล้อง	Festinger, 1957
การลดความไม่แน่นอน	Kagan, 1972 ; Lanzetta, 1971
ความแตกต่างจากภาระปรับตัว	McClelland, et.al., 1953
ความไม่สอดคล้องที่เหมาะสม	Dember & Earl, 1957 ; Hunt, 1965
ศักยภาพการปลูกเร้าที่เหมาะสม	Berlyne, 1971a
จิตวิเคราะห์	
สัญชาตญาณที่จะมีความสามารถ	Hendrick, 1942
การลดความวิตกกังวล	Fenichel, 1945
พลังของตัวตน	Hartmann, 1958 ; White, 1963
การมีความสามารถและการกำหนดด้วยตนเอง	
ความมีประสิทธิผล	Harter, 1978a ; White, 1959
การกำหนดด้วยตนเอง	Angyal, 1941
สาเหตุส่วนตัว	de Charms, 1968
การมีความสามารถและการกำหนดด้วยตนเอง	Deci & Ryan, 1990
อารมณ์	
ความสนใจ-การตื่นเต้น	Izard, 1977
ความเพลิดเพลินและการหลงใหล	Csikszentmihalyi, 1975

(แหล่งที่มา : Edward L.Deci. and Richard M.Ryan. (1990). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior*. 3rd ed. New York : Plenum Press .

2.2.1.2. ความหมาย

แรงจูงใจภายใน หมายถึง ความต้องการแสดงความสามารถแห่งตน และการตัดสินใจด้วยตนเอง ที่กระตุ้น ซึ่งนา ริเริ่มให้บุคคลแสดงแบบแผนพฤติกรรมมุ่งไปสู่การบรรลุ เป้าหมาย (Deci, 1990 : 32-35)

ความสามารถแห่งตน (competence, effectance motivation) ตามความหมายของ ไวท์ (Deci, 1990 ; citing White, 1959) คือความรู้สึกของบุคคลที่เป็นผลสะสมจากการได้ค้นหาสำรวจ เรียนรู้ และ ปรับตัว ในการมีปฏิสัมพันธ์ กับสิ่งแวดล้อม เพื่อการดำรงอยู่อย่างได้ประสิทธิผล.

เดซี่(1990) ได้เพิ่มเติมความเห็นว่า ความต้องการแสดงความสามารถแห่งตน จะนำไปสู่พฤติกรรมการค้นหา และเชิงยุติสู่กับสิ่งเร้าอย่างเหมาะสมกับความสามารถ การศึกษาของเดนเนอร์ และ ลองกี้ (Deci, 1990 : 28 citing Danner and Longy, 1981) พบว่าเด็กๆที่มีเสรีภาพในการทำกิจกรรมต่างๆ เขาจะเลือกทำกิจกรรมที่ตัดสินแล้วว่าเหมาะสมกับความสามารถของตนเอง

ชาร์เตอร์(Deci, 1990 : 28 citing Harter, 1978a) ให้ความคิดเห็นว่าความหมายที่ไวท์กล่าวไว้นั้นค่อนข้างกว้าง เชือดเส้นของความสามารถแห่งตน ของ ตนเอง ด้วย ความท้าทาย ความสนใจครรภ์ และ ความเป็นอิสระ

โดยสรุปแล้วผู้วิจัยมีความเห็นว่า ความสามารถแห่งตน คือความรู้สึกของบุคคลที่เป็นผลสะสมจากการได้ค้นหาสำรวจ เรียนรู้ และปรับตัว ในการมีปฏิสัมพันธ์ และ เชิงยุติสู่ กับสิ่งแวดล้อม เพื่อการดำรงอยู่อย่างได้ประสิทธิผล

การทำหน้าที่ด้วยตนเอง (self-determination) คือ คุณภาพของหน้าที่มนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์การเลือก หรือประสบการณ์การรับรู้ในตนเองที่ระบุความสัมพันธ์ของสาเหตุ และผลที่เกิดขึ้น (locus of causality) มีลักษณะยืดหยุ่น เป็นความต้องการ (need) ที่มีทางเลือก ในการมีปฏิสัมพันธ์ต่อสิ่งแวดล้อม ความรู้สึกนึกกระตุ้นให้บุคคลเข้าร่วมในการแสดงพฤติกรรมที่ตนเองสนใจ ไม่ใช่เป็นเพราถูกผลักดันจากโอกาสสถานการณ์ แรงขับ หรือแรงกดดันต่างๆ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาความสามารถแห่งตน สามารถปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม และพอเพียงที่จะนำไปสู่การพัฒนาแรงจูงใจภายในออกได้ด้วยคุณลักษณะนี้พบได้ในพฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจภายใน และบางขณะก็พบได้ในพฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจภายนอก (Deci, 1990 : 38-39)

การได้เลือกบนพื้นฐานการระลึก្ញ ถึงความต้องการของบุคคลกับ เป้าหมาย จะริเริ่ม ควบคุม พฤติกรรมที่เกิดจากการกำหนดด้วยตนเอง (self-determined behavior) ทั้งนี้โดยใช้ข้อมูลตัดสินใจมาจากแหล่งข้อมูลภายนอก และภายนอก กล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า พฤติกรรมใดๆก็ตามที่เกิดจากแรงจูงใจภายใน หรือ แรงจูงใจภายนอก ซึ่งได้เลือกบนพื้นฐานความต้องการกับเป้าหมายของบุคคลแล้ว เรียกได้ว่า เป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการ

กำหนดด้วยตนเอง โดยเฉพาะพฤติกรรมที่เกิดจากการกำหนดด้วยตนเอง และเป็นจากแรงจูงใจภายในด้วยแล้ว จะแสดงถึงความคิดสร้างสรรค์เป็นอย่างมาก มีความยืดหยุ่นในการรู้คิดมากกว่า มีการรับรู้ความสัมพันธ์ของสาเหตุและผลที่เกิดขึ้นมากกว่า และรับรู้ถึงความสามารถของตนเองได้ (Deci. 1990 : 149) การได้รับความสนับสนุนการมีอิสระในตนเองจะกระตุ้นความคิดริเริ่มด้วยตัวเอง การทดลอง และความรับผิดชอบ แม้ว่าจะมีข้อจำกัด แต่ไม่รู้สึกถูกกดดัน เป็นวิธีการส่งเสริมพฤติกรรมการกำหนดด้วยตนเอง (Deci. 1996 : 42)

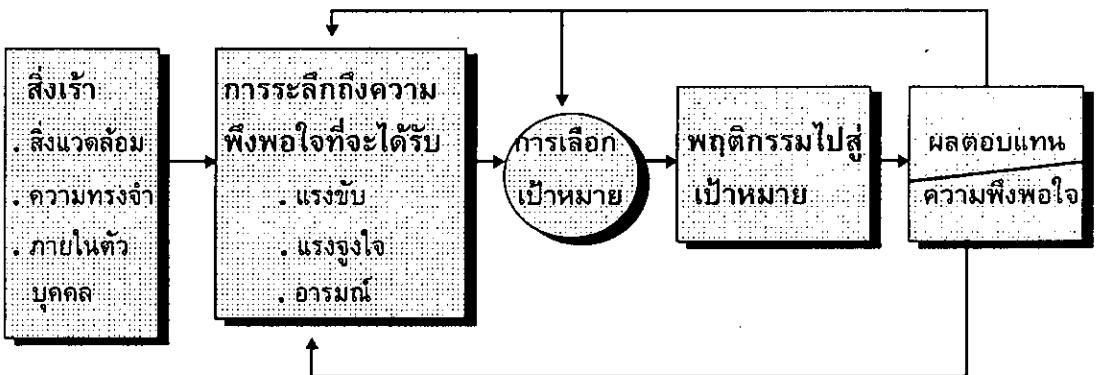
การกำหนดด้วยตนเอง เป็นส่วนหนึ่งของแนวคิดทฤษฎีการกำหนดด้วยตนเองที่ให้ความสนใจทั้งพลังของพฤติกรรม และทิศทางของพฤติกรรม โดยกล่าวถึงความต้องการที่เป็นความจำเป็นพื้นฐาน สามประการ(อรพินทร์ ชูชุม, วิลาสลักษณ์ ชัววัลลี และอัจฉรา สุขารมณ์. 2542) ; (Deci. 1999) ได้แก่ ประการแรก ความต้องการมีความสามารถ (competence) เกี่ยวข้องกับการประเมินวิธีการที่จะบรรลุผลลัพธ์ภายใน และภายนอก ประการที่สองความต้องการมีความสัมพันธ์ (relatedness) เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความสัมพันธ์ที่เพ็งพอย และมั่นคงกับบุคคลในสังคม และประการสุดท้าย การกำหนดด้วยตนเอง (autonomy or self-determination) คือการริเริ่มด้วยตนเองและความคุ้มการกระทำด้วยตนเอง บนพื้นฐานความมีอิสระในการตัดสินใจ

ผู้วิจัยมีความเห็นว่าในเชิงพฤติกรรมศาสตร์แล้ว การกำหนดด้วยตนเอง หมายถึง พฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลได้มีทางเลือกในการตัดสินใจ โดยคำนึงถึงความสัมพันธ์ของสาเหตุและผลที่เกิดขึ้น มีลักษณะยืดหยุ่น ในกรณีปฏิสัมพันธ์ต่อสิ่งแวดล้อม เพื่อตอบสนองความต้องการ และบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ — หากจะสรุปง่ายๆ คือ การกำหนดด้วยตนเอง คือการริเริ่มด้วยตนเองและควบคุมการกระทำด้วยตนเอง บนพื้นฐานความมีอิสระในการตัดสินใจ

2.2.1.3 พฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจภายใน

พฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจภายใน เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกแล้วทำให้ผู้พันกับความรู้สึกถึงความสามารถแห่งตน และการกำหนดด้วยตนเอง โดยได้รับการกระตุ้นจากสมองส่วนกลาง บุคคลจะรู้สึกสนุกสนานกับแบบแผนพฤติกรรมที่แสดงออกมาโดยไม่ได้หวังผลตอบแทนเป็นรางวัลภายนอก และพฤติกรรมนั้นมีความคงทน โดยทั่วไปมีสองลักษณะ คือ พฤติกรรมแสวงหาสิ่งเร้า และต่อสู้กับอุปสรรค

เดซี่ (Deci. 1975 : 123-124) ได้สรุปกรอบแนวคิดของพฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจ ดังภาพประกอบ 7 รูปแบบเชิงความคิดของพฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจ (a cognitive model of motivated behavior) อธิบายได้ว่าพฤติกรรมจะเกิดขึ้น โดยเริ่มต้นจากสิ่งเร้า (stimulus) ซึ่งมีปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม ความทรงจำ และภาระภัยในตัวบุคคล เช่น ความรู้สึก ระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น ส่งผลต่อการระลึกรู้ถึงความพึงพอใจที่จะได้รับ (awareness of potential satisfaction) บุคคลจะรู้ว่าความต้องการจาก แรงขับ แรงจูงใจภายใน อารมณ์ เป็นอย่างไร เพื่อจัดสรรพลังงานในการแสดงพฤติกรรมไปสู่เป้าหมาย อัน



(แหล่งที่มา : ปรัชญาของ Edward L. Deci. (1975). *Intrinsic Motivation*. New York : Plenum Press. p122)

ภาพประกอบ 7 รูปแบบเชิงความคิดของพฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจ

เป็นเหตุให้บุคคลเลือกเป้าหมาย (goal selection) ซึ่งเข้าได้คาดหมายว่าจะนำไปสู่ การได้รับ ผลตอบแทนและความพึงพอใจตามมา

เป้าหมายที่กำหนดไว้ นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมที่มีเป้าหมาย (goal directed behavior) และเมื่อบรรลุ เป้าหมาย บุคคลก็หยุดกระทำการพฤติกรรม พฤติกรรมที่ได้รับผลตอบแทนหันจากภายนอก ภายนอก และด้านอารมณ์ ส่งผลให้เกิด ความรู้สึกพึงพอใจ

ความพึงพอใจก็จะส่งผลย้อนกลับไปที่ การระลึกรู้ถึงความพึงพอใจที่จะได้รับ ถ้าเพียงพอ ก็จะไม่กระตุ้นการกระทำการพฤติกรรมใหม่ แต่ถ้ายังไม่พึงพอใจก็จะสร้างเป้าหมายใหม่ เช่นเดียวกับผลตอบแทน จะมีการส่งผลย้อนกลับไปที่การเลือกเป้าหมาย และการระลึกรู้ ความพึงพอใจโดยที่ ปัจจัยด้านแรงจูงใจภายใน และการสร้างเป้าหมายใหม่ จะถูกกระตุ้น จากความรู้สึกด้านความสามารถแห่งตน และการกำหนดด้วยตนเอง

2.2.1.4 แรงจูงใจในองค์การ (Steers & Porter. 1991); (Deci. 1975)

มีการศึกษาแรงจูงใจภายใน และภายนอก ในเชิงการบริหารองค์การพบว่าแบ่ง เป็น สองกลุ่ม กลุ่มแรก คือการบริหารแบบมีหลักเกณฑ์ (scientific management) หรือ ทฤษฎีการบริหารแบบ X (McGregor. 1960) จะเน้นปัจจัยที่เป็นแรงจูงใจภายนอก มีการกำหนด มาตรฐานการทำงานไว้ชัดเจน กำหนดระบบการทำงานชัดเจน มาตรฐานจะระบุว่า ทำงานอย่างไร จึงจะประสบผลสำเร็จ การวางแผนกำหนดโดย หัวหน้างาน การจัดการเป็นไปเพื่อมุ่งหวังความสำเร็จที่เป้าหมายปลายทาง หากกว่า กระบวนการทำงาน กำหนด มาตรการจ่ายเงินไว้ชัดเจน ดังนั้นบุคคลจะมุ่งทำงานเพื่อได้รับผลตอบแทน ผลกระทบ คือ บุคคล ในองค์การมีความสนใจ ผลตอบแทนมากกว่า แบบแผนพฤติกรรมการทำงาน กลุ่มสอง เป็นการบริหารแบบมีส่วนร่วม (participative management) หรือ ทฤษฎีการบริหารแบบ Y หรือการบริหารตามเป้าหมาย (management by objectives : MBO) จะเน้นปัจจัยที่เป็นแรงจูงใจภายใน เป็นการบริหารที่ให้โอกาสบุคคล มีเสรีภาพที่จะบริหารจัดการในวิถีทางที่

เหมำะสมกับตนเอง กำหนดวัตถุประสงค์ไว้กว้างขวาง มีการกำหนดวัตถุประสงค์จะบรรลุอย่างไร ฉุลยพินิจของผู้ทำงานจะส่งเสริม กระตุ้นเร้าแรงจูงใจภายในให้ปรากฏ หัวหน้าทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษามากกว่าเจ้านาย จะเคยช่วยเหลือ ชูงใจ ส่งเสริมการทำงาน การบริหารเน้นให้ลูกจ้างมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ แนวทางการบริหารลักษณะนี้จะทำให้ผู้ทำงานได้รับการตอบสนองความต้องการด้านความสามารถแห่งตน และการตัดสินใจด้วยตนเอง และมีความพึงพอใจมากที่สุด

การบริหารแบบมีส่วนร่วม เชื่อว่าจักเป็นวิถีทางที่จะทำให้การทำงานประสบกับประสิทธิผลสูง (Deci. 1975 : 221; citing Likert. 1961) และช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตของพนักงานที่ดีด้วย

พอร์เตอร์ และโลเลอร์ (Deci . 1975: 224 ; citing Porter & Lawler. 1968) อธิบายว่า ผลตอบแทนภายนอก และผลตอบแทนภายใน จะส่งผลต่อความพึงพอใจ เขา มองว่าผลตอบแทนภายนอกที่เกิดขึ้นจากการทำงานทั้งหมด ควรเป็นผลตอบแทนที่มีประสิทธิผลสูงในการจูงใจพนักงาน และผลตอบแทนภายใน ควรจะเกิดขึ้นกับพนักงานที่ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิผล

นี้เป็นการแสดงให้เห็นว่าองค์การที่พัฒนาแล้ว พนักงานจะทำงานเพื่อผลตอบแทนทั้งภายนอกและภายใน ในเวลาเดียวกัน เขายังคงมีความเชื่อว่า ผลตอบแทนทั้งภายนอก-ภายใน มีส่วนเสริมซึ่งกันและกัน

แต่ดีซี (Deci.1975 : 225) ให้ความเห็นว่า ผลตอบแทนทั้งภายนอก ภายใน ไม่เสริมกัน จะมีปฏิกริยาต่อกัน กล่าวคือ โดยทั่วไปผลตอบแทนภายนอกที่มากขึ้น จะลดระดับของแรงจูงใจภายใน มีการศึกษาว่า ค่าจ้าง การทำโทษ การให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงลบ และผลตอบแทนที่เป็นคำพูด จะลดระดับแรงจูงใจภายในของผู้หญิง ผลตอบแทนที่เป็นคำพูด จะเพิ่มแรงจูงใจภายในของทั้งผู้หญิงและผู้ชาย ผลตอบแทนภายนอกที่ไม่มีเหตุผล สมควรจะลดแรงจูงใจภายใน ส่งผลให้บุคคลทำงานได้น้อยกว่า การได้รับผลตอบแทนที่สมเหตุผล

ผลการศึกษาดังกล่าว จะไปประยุกต์ใช้ในองค์การอย่างไร มีข้อเสนอแบบตรงไปตรงมาว่า ถ้าผลดีเป็นอย่างนี้ละก็ ไม่ต้องมีการจ่ายค่าจ้าง ซึ่งเป็นที่แน่นอนว่า คงไม่มีใครทำงาน ดีซี แนะนำว่า ผลตอบแทนที่ได้รับจากการทำงาน จะเป็นแรงจูงใจภายนอก ส่วนการที่เข้าทำงานได้นั้นเป็นเพราะแรงจูงใจภายใน มิใช่เพราะเกิดจากความตั้งใจที่คาดหวังในผลตอบแทนภายนอกที่จะเกิดขึ้น

ดังนั้น โปรแกรมการให้ผลตอบแทนที่ดูเหมือนว่า บางครั้งไม่มีประสิทธิผลทั้งๆ ที่พนักงานควรจะทำงานดีขึ้น ปรากฏการณ์นี้คงจะอธิบายได้ว่า ผลตอบแทนภายนอกอาจส่งผลทำให้แรงจูงใจภายใน ลดลงนั่นเอง

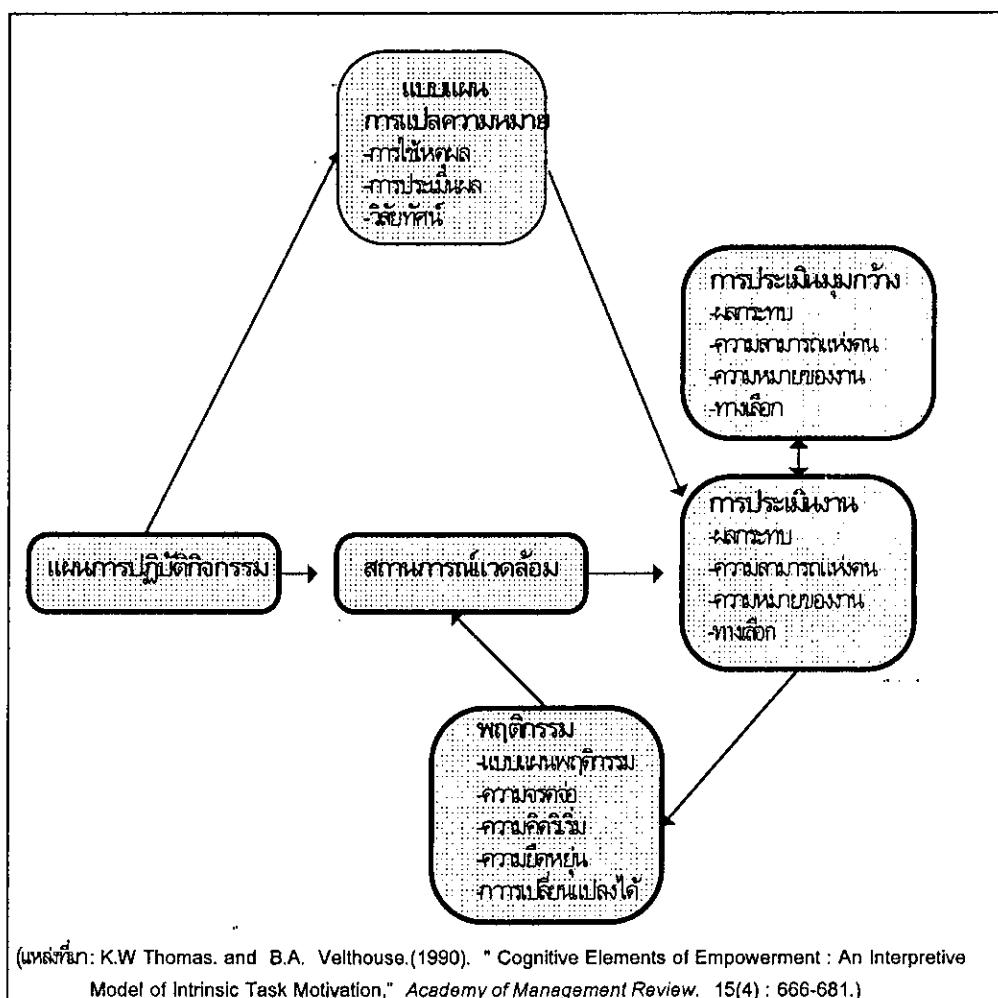
การบรรยายของดีซี(1999) ได้ให้ข้อความไว้ว่า พฤติกรรมการทำงานที่เกิดจากแรงจูงใจภายใน และแรงจูงใจภายนอกมีคุณภาพแตกต่างกันหรือไม่ ถ้าสมมุติว่า แรงจูงใจทั้งภายในและภายนอกมีคะแนนรวมกันเป็น 20 พนักงานรายหนึ่งทำงานด้วยความสนใจที่จะทำ อยากทำงานนี้เพื่อชอบ สมมุติได้คะแนนแรงจูงใจภายในเต็ม 10 อีกรายหนึ่ง ก็มีความตั้งใจทำงาน เพราะต้องการมีรายได้มากขึ้น อย่างให้หัวหน้าชื่นชม สมมุติได้คะแนนแรงจูงใจภายนอกเต็ม 10 พนักงาน ส่องคนนี้มีคะแนนแรงจูงใจรวมเท่ากัน คือ 10 คะแนน แต่ ดีซีให้ความเห็นว่า พฤติกรรมการทำงานจะมีคุณภาพแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง บุคคลที่ทำงานด้วยแรงจูงใจภายใน จะมีความกระตือรือร้น อยากรажาน มีความรับผิดชอบ มีความคิดสร้างสรรค์ตลอดเวลา ดังนั้นจึงทำให้เข้าพัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับแรงจูงใจภายในที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน และมีความเห็นว่า แรงจูงใจในการทำงานมีสองลักษณะกล่าวคือแรงจูงใจที่เกิดจากการมีความสนใจ รักที่จะทำงานนั้นๆ และแรงจูงใจที่เกิดจากการควบคุมตนเอง(self-regulation)ให้ทำงานที่ไม่น่าสนใจให้สำเร็จได้ ดังนั้นการสนับสนุนความเป็นตัวของตัวเอง(autonomy support) จะเสริมสร้างแรงจูงใจภายในให้เกิดมีขึ้นได้ ส่วนการทำหนดเส้นตาย การถูกทำโทษ การแข่งขันกัน การควบคุมสั่งการ จะบันทอนแรงจูงใจภายใน

2.2.1.5 การเสริมสร้างพลังจูงใจ (empowerment)

การเสริมสร้างพลังจูงใจ เริ่มนำมาเป็นแนวคิดในการพัฒนาพฤติกรรมการทำงานในองค์การในระยะสิบปีมานี้เอง ในช่วงระยะเริ่มต้นของการพัฒนาฐานรูปแบบนี้จึงยังไม่มีผู้ใดสังเคราะห์รูปแบบการเสริมสร้างพลังจูงใจได้เหมาะสมที่สุด รูปแบบมีความยืดหยุ่นไปตามบริบทที่ผู้วิจัยจะนำเสนอ (Spreitzer. 1996,1995 ; Thomas & Velthouse. 1990; Conger & Kanungo. 1988)

นักวิจัยคนสำคัญที่ให้ความกระจ่าง เกี่ยวกับโน้ตศ์ของการเสริมสร้างพลังจูงใจ คือ คอนเนอร์ และคานันโก้ (Conger & Kanungo.1988) โดยให้ความหมายว่า เป็นกระบวนการสร้างแรงจูงใจในพนักงาน ดังนั้น จึงมีนักวิจัยพฤติกรรมองค์การหลายๆ ท่าน ที่ศึกษาถึงแผนปฏิบัติที่จะส่งเสริมกระบวนการเสริมสร้างพลังจูงใจ เช่นการเสริมสร้างความคาดหวังในการทำงาน การใช้เทคนิคเสริมสร้างความสามารถในตน (self-efficacy) เป็นต้น กระบวนการเสริมสร้างพลังจูงใจที่คอนเนอร์ และคานันโก้ นำเสนอ มี 5 ขั้น เริ่มจาก ขั้นแรกมีสถานการณ์ที่นำไปสู่ภาวะการสูญเสียพลังอำนาจ (powerlessness) ประกอบด้วยตัวแปร 4 ตัวแปรได้แก่ ปัจจัยด้านองค์การ การนิเทศงาน ระบบการให้ผลตอบแทน ธรรมชาติของงาน ขั้นที่สอง คือ การแสวงหาอุทธิธิค์การจัดการ และกลวิธีต่างๆ ประกอบด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร ได้แก่ การบริหารแบบมีส่วนร่วม การกำหนดเป้าหมาย ระบบการให้ข้อมูลย้อนกลับ การใช้ต้นแบบ การให้ผลตอบแทนตามความสามารถ หรือตามสถานการณ์ การทำให้รู้สึกว่างานเดี๋ยวนี้ (job enrichment) ขั้นที่สาม คือ การเสริมสร้างความสามารถในตน

ด้วยวิธีการต่าง ๆ โดยได้มาจากแหล่งต่างๆ 4 ทาง ได้แก่ การได้รับความสำเร็จ การมีประสบการณ์ที่เป็นทุกข์ การซักซานด้วยวาจา การได้รับการกระตุ้นอารมณ์ และรวมถึงกำจัด ปัจจัยที่นำไปสู่ภาระการสูญเสียพลังงานจากขั้นแรก ขั้นที่สอง คือพนักงานได้รับการเสริมสร้างพลังจุงใจ โดยเสริมสร้างความเข้มแข็ง (strengthening) ของความพยายามในการปฏิบัติงาน และความคาดหวัง หรือ ความเชื่อในความสามารถของบุคคล และขั้นสุดท้ายคือ พนักงานมีการเปลี่ยนแบบแผนพฤติกรรมการทำงาน โดยพฤติกรรมมีลักษณะริเริ่มและคงทัน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของงาน



ภาพประกอบ 8 รูปแบบเชิงความคิดของการเสริมสร้างพลังจุงใจ

(cognitive model of empowerment)

ต่อมาโถมัส และเวลท์เฮาส์ (Thomas & Velthouse. 1990) ได้ให้ความหมายว่า การเสริมสร้างพลังจุงใจ คือกระบวนการจุงใจภายในเพื่อการทำงาน แสดงออกเกี่ยวกับการให้ความหมายของงาน ความสามารถแห่งตนในการทำงาน การมีอิสระในการตัดสินใจด้วย

ตนเอง และผลกระทบ เข้าได้พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังจุงใจ เรียกว่า รูปแบบเชิงความคิดของการเสริมสร้างพลังจุงใจ (cognitive model of empowerment) ดังภาพประกอบ 8

เริ่มต้นจาก สถานการณ์แวดล้อม เป็นแหล่งข้อมูล ส่งผ่านไปสู่การประเมินงาน ซึ่งประกอบด้วย การประเมินผลกระทบ ความสามารถแห่งตน ความหมายของงาน และทางเลือก (choice or self-determination) เมื่อประเมินแล้วก็กำหนดพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วย แบบแผนพฤติกรรม ความจรดจ่อ ความคิดริเริ่ม ความยืดหยุ่น และการเปลี่ยนแปลง ได้ จากพฤติกรรมก็ย้อนเป็นวงจรไปสู่สถานการณ์แวดล้อมใหม่ ขณะเดียวกันจะมีการประเมินในมุมกว้างออกไปด้วย (global assessment) เกี่ยวกับผลกระทบ ความสามารถแห่งตน ความหมายของงาน และทางเลือก เช่นเดียวกับการประเมินงาน ทั้งนี้ก็เพื่อสร้างแบบแผนพฤติกรรมใหม่ที่เกิดขึ้นให้ตรงอยู่ นอกจากนั้นแบบแผนการแปลความหมายซึ่งประกอบด้วย การใช้เหตุผล การประเมินผล และวิสัยทัศน์ในการประเมินเหตุการณ์ในอนาคตจะมีอะไรเกิดขึ้น จะมีส่วนร่วมให้การประเมินงาน มีประสิทธิผลเพียงใดด้วย ส่วนแผนการปฏิบัติกรรมเพื่อเสริมสร้างพลังจุงใจ คือ การส่งเสริมแรงจุงใจภายในเพื่อการทำงาน เป็นแผนปฏิบัติที่สามารถเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์แวดล้อม และส่งผลไปเพิ่มความสามารถในการประเมินงาน วนเวียนเป็นวงจร แผนปฏิบัติจะประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม เช่น การเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์การ การสร้างทีมงาน การออกแบบองค์การใหม่ เป็นต้น และการแปลความแผนปฏิบัติเชิงกลยุทธ์ เพื่อการปรับปรุงแผนให้เหมาะสม กับบุคคล และองค์กร

สเปรทเซอร์ (Spreitzer. 1995) ได้พยายามศึกษาองค์ประกอบของการเสริมสร้างพลังจุงใจ การวัด และความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ในบรรยายกาศของสถานที่ทำงาน โดยให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังใจเช่นเดียวกับ โอมัส และ เวลท์ເເຊຣ໌ ໂດຍເສັນອຽບແບນເຄືອຂ່າຍກາຮເສັນສ້າງພລັງຈຸງໃນທີ່ກ່າວ (partial nomological network of psychological empowerment in the workplace) ຕົວແປຣ໌ສັງຜົດຕ່າງໆກ່າວ (psychological empowerment) ມີ 4 ຕົວແປຣ໌ ອີ່ຄວາມເຊື້ອອໍານາຈາໃນຕົນ (locus of control) ຄວາມກາຄກຸມໃຈໃນຕົນແອງ (self-esteem) ກາຮຮວບຮັມຂ້ອມູລ໌ຂ່າວສາຮ (access to information) ແລະຜົດຕອນແກ່ນ (rewards) ໂດຍພວ່າດ້ວຍແປດ້ານຄວາມກາຄກຸມໃຈໃນຕົນແອງ ກາຮຮວບຮັມຂ້ອມູລ໌ຂ່າວສາຮ ມີຄວາມສັນພັນທຳກວກກັບດ້ວຍແປກເສັນສ້າງພລັງຈຸງໃຈ ແລະດ້ວຍກາຮວິເຄຣະທີ່ປ່ອຈັຍຢືນຍັນວ່າດ້ວຍແປກເສັນສ້າງພລັງຈຸງໃຈ ປະກອບດ້ວຍ 4 ຕົວແປຣ໌ ອີ່ ກາຮໃຫ້ຄວາມໝາຍ (meaning) ຄວາມສາມາດແກ່ຕົນ (competence) ກາຮກຳທັນດ້ວຍຕົນແອງ (self-determination) ແລະ ຜົດກະຮະກບ (impact) ໂດຍທີ່ກາຮເສັນສ້າງພລັງຈຸງໃຈ ມີຄວາມສັນພັນທຳກວກຕ່ອປະສິຖິຜົດກາຈັດກາ (managerial effectiveness) ແລະກາຮເປົ້າມີແປ່ງແປ່ງໃໝ່ໃໝ່ ໃນທີ່ກ່າວ (innovation) ໃນປີຕໍ່ອມາ ສເປຣທເຊອຣ໌ (Spreitzer. 1996) ໄດ້ສຶກຂາກາຮເສັນສ້າງພລັງຈຸງໃຈ ໃນກຸ່ມດ້ວຍໜ່າງທີ່ເປັນຜູ້ຈັດກາຮະດັບກລາງຈໍານວນ 393 ຄນ ໂດຍນໍາເສັນອັນດັບທີ່ສັງເຄຣະທີ່ໄໝ່ຈາກວິທີຍານິພນ໌

ของเชอเอง เรียกรวมว่า ลักษณะโครงสร้างสังคม (social structural characteristics) ประกอบด้วย 6 ตัวแปรคือ ความสับสนในบทบาท (role ambiguity) ระดับการควบคุม (span of control) การสนับสนุนทางสังคม (sociopolitical support) การรวมรวมข้อมูลข่าวสาร (access to information) แหล่งทรัพยากร (access to resources) บรรยากาศในองค์การ (work climate) โดยการวิเคราะห์ทางสถิติพบว่า ความสับสนในบทบาท มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเสริมสร้างพลังจุงใจ ส่วนระดับการควบคุม การสนับสนุนทางสังคม การรวมรวมข้อมูลข่าวสาร บรรยากาศในองค์การ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเสริมสร้างพลังจุงใจ โดยมีตัวแปรด้านความสับสนในบทบาทระดับต่ำ ระดับการควบคุม การสนับสนุนทางสังคม การรวมรวมข้อมูลข่าวสาร บรรยากาศในองค์การ ร่วมกันส่งเสริมโอกาสการเสริมสร้างพลังจุงใจในที่ทำงาน

รูปแบบการเสริมสร้างพลังใจในองค์การที่กล่าวมาทั้งสามนี้ ยังใหม่อุ่นเพราะ การพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังจุงใจ ยังต้องการข้อเท็จจริงจากงานวิจัยอีกมาก เพื่อแสวงหารูปแบบที่เหมาะสม ในการพัฒนาแบบแผนพฤติกรรมในองค์การ จึงยังเป็นสิ่ง ท้าทายนักวิชาการที่สนใจ ศึกษาผลลัพธ์ของการสร้างแรงจุงใจในการทำงาน

2.2.1.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจุงใจ

ผู้วิจัยได้ค้นหาหัวเรื่องงานวิจัยจาก CD ROM ในฐานข้อมูล PSYCLIT, SOCIOFILE, CINAHL, ERIC, DAO, OVID, UNCOVER เพื่อศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจุงใจ โดยใช้กรอบทฤษฎีต่างๆ ในกลุ่มพยาบาล พบว่า มีเรื่องที่น่าสนใจ ดังนี้

ไซเลอร์ (Sightler, 1990 : abstract) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจุงใจ การเป็นผู้จัดการ และการปฏิบัติพยาบาล : ศึกษาระดับองค์การแตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่าง เป็น พยาบาล หัวหน้าพยาบาล และผู้บริหารพยาบาล นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 , 4 รวมจำนวน 167 คน ผลการค้นพบที่น่าสนใจ คือ หัวหน้าพยาบาลมีแรงจุงใจไฟสมถุที่ และแรงจุงใจไฟสัมพันธ์สูงกว่า แรงจุงใจไฟอำนาจ ในการศึกษาการเปลี่ยนตำแหน่งจากหัวหน้าพยาบาลไปสู่ พยาบาลระดับบริหาร พบว่า มีแรงจุงใจไฟสมถุที่เด่น และมีแรงจุงใจไฟอำนาจสูงในกลุ่มผู้บริหารด้วย

เชียร์ร่า (Chiara, 1993 : Abstract) ได้ใช้วิธีวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณฯ ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพของประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า พยาบาลใช้ความรู้แบบองค์รวม ในการให้บริการด้านสุขภาพกับประชาชน ให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อป้องกันภาวะการเจ็บป่วย และยังเป็นการพัฒนาการดูแลสุขภาพในบริบทของครอบครัว องค์การและชุมชน มีองค์ประกอบหลายประการที่ทำให้พยาบาลสามารถอยู่ในวิชาชีพน้อย ดังนั้นควรจะมีการรื้อปรับระบบการพยาบาลเพื่อให้งานพยาบาลเป็นที่น่าสนใจมากกว่านี้

ในส่วนงานวิจัยแรงจูงใจที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยใช้มโนทัศน์ที่แตกต่างกันนั้นมีที่นำเสนอเช่น การศึกษาของ สุดาพร สงวนพงษ์ (2535) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง ประสบการณ์ในการทำงานด้านพยาบาล อัตมโนทัศน์ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การพัฒนาตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวก กับ ความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมี แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการทำงานด้านพยาบาล และ อัตมโนทัศน์สามารถร่วมกัน ทำงานมีความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้ร้อยละ 36.10

ผลการศึกษาเรื่อง แรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต โดยต้นติมา ด้วนโยชา (2540) ในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 441 คนพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีแรงจูงใจในการทำงานระดับปานกลาง พยาบาลวิชาชีพที่มีทัศนคติต่อการทำงานด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชต่างกันมี ระดับมีแรงจูงใจในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กับตัวแปรอื่น ๆ "ได้แก่ บุคลิกภาพ ประสบการณ์จากการได้รับการฝึกอบรมเฉพาะทางด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ระยะเวลา ในการปฏิบัติงานเพค อายุ สภาพการมีบุตร รายได้ต่อเดือน พนักงานแต่ต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ"

การศึกษาตัวแปรที่สัมพันธ์กับแรงจูงใจภายใต้การทำงานของพยาบาล วิชาชีพตามทฤษฎีแก้ลักษณะงานของ พรรัตน์ พันธ์ศรีมังกร (2540) ในกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกรุงเทพมหานคร จำนวน 406 คน ได้ข้อสรุปที่นำเสนอไว้ว่าตัวแปรทางจิตทั้งสามตัว "คือการรับรู้คุณค่าของงาน การรับรู้ด้านความรับผิดชอบผลของงาน การรับรู้ในผลของงาน" ร่วมกันทำนาย แรงจูงใจภายใต้การทำงานได้ร้อยละ 50.28 โดยที่ การรับรู้คุณค่าของงาน อธิบายแรงจูงใจภายใต้การทำงานได้ดีที่สุดถึงร้อยละ 41.77 ส่วน ตัวแปรคุณลักษณะงานทั้งสามคือ ความหลักหลาຍของทักษะ ความมีเอกลักษณ์ของงาน และความสำคัญของงาน ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการรับรู้คุณค่าของงานได้ร้อยละ 20.95 โดย ความมีเอกลักษณ์ของงาน อธิบายความแปรปรวนของการรับรู้คุณค่าของงานได้ดีที่สุดถึงร้อยละ 14.02

2.2.2 ความพึงพอใจในการทำงาน

ความพึงพอใจ เป็นปัจจัยสำคัญของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน บรีฟ (สุกัญญา แสงมุกข์ 2529 : 1 ยังอิงมาจาก Brief. 1976 : 55-57.) ได้ศึกษาถึงการลาออกจาก หรือโยกย้ายงานของพยาบาล พนักงานสาเหตุสำคัญที่สุดก็คือ ความไม่พึงพอใจในงาน ซึ่งสามารถทำนายการลา

ออกจากการได้ด้วย บุคคลที่มีความพึงพอใจในงานจะเกิดความตั้งใจ เต็มใจที่จะอุทิศเวลา แรงกาย ความคิดของตน เพื่อสนองความต้องการของตน และหน่วยงาน

กิลเมอร์ (Gilmer. 1967 : 380-384) กล่าวว่า องค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงใจในอาชีพมี 10 ประการ คือ

(1) ความมั่นคงปลอดภัย (security) ได้แก่ ความมั่นคงในการทำงาน การได้รับความเป็นธรรมจากผู้บังคับบัญชา

(2) โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน (opportunity for advancement) การมีโอกาสได้เลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น

(3) ค่าจ้าง (wages) ผู้ทำงานในโรงงานจะเห็นความสำคัญของค่าจ้าง มากกว่าผู้ทำงานในหน่วยงานของรัฐ

(4) ลักษณะของงานที่ทำ (intrinsic aspects of the job) ถ้างานมีลักษณะตรงกับความต้องการมาก จะทำให้เกิดความพึงพอใจมาก

(5) การนิเทศงาน (supervision) การนิเทศงานมีความสำคัญที่จะทำให้ผู้ทำงานมีความรู้สึกพอใจ หรือไม่พอใจต่องานได้

(6) ลักษณะทางสังคม (social aspects of the job) ถ้าสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้จะเกิดความพึงพอใจมาก

(7) การติดต่อสื่อสาร (communication)

(8) สภาพแวดล้อมในการทำงาน (working conditions) ได้แก่ แสง เสียง อากาศ และชั่วโมงการทำงาน

(9) สิ่งตอบแทนที่เป็นประโยชน์เกือกุล (benefits) เช่น เงินบำเหน็จบอนoten เมื่อออกจากงาน บริการรักษาพยาบาล สวัสดิการที่พักอาศัย

(10) สถานที่ทำงานและการดำเนินงาน (company and management) ได้แก่ ความพอใจ ต่อสถานที่ทำงาน การดำเนินงาน และชื่อเสียงของหน่วยงาน

บาร์นาร์ด (Barnard. 1966 : 142-149) ได้กล่าวถึง สิ่งจูงใจซึ่งหน่วยงาน หรือผู้บริหารใช้เป็น เครื่องกระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจในอาชีพไว้ 8 ประการ ดังนี้

(1) สิ่งที่จูงใจที่เป็นวัตถุ (material inducements) ได้แก่ เงิน สิ่งของ หรือสภาวะทางกายที่ให้แก่ ผู้ปฏิบัติงานเป็นการตอบแทน เป็นการชดเชย หรือเป็นรางวัลที่เขาได้ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานมาแล้ว เป็นอย่างดี

(2) สิ่งจูงใจที่เป็นโอกาสของบุคคลซึ่งไม่ใช่วัตถุ (personal non-material opportunities) เป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญในการช่วยส่งเสริมความร่วมมือ ในการทำงานมากกว่า รางวัลที่เป็นวัตถุ เพราะสิ่งจูงใจนี้เป็นโอกาสที่บุคคลจะได้รับแต่กต่างจากคนอื่น เช่น เกียรติภูมิ การให้สิทธิพิเศษ และการมีอำนาจ เป็นต้น

(3)สภาพทางกายภาพที่พึงประสงค์ (desirable physical conditions) หมายถึง สิ่งแวดล้อม ในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สถานที่ทำงาน เครื่องมือ สิ่งอำนวยความสะดวกใน การทำงานต่างๆ ซึ่ง เป็นสิ่งสำคัญที่อาจก่อให้เกิดความสุขทางกายในการทำงาน

(4)ผลประโยชน์ทางอุดมคติ (ideal benefactions) หมายถึง สมรรถภาพของ หน่วยงานที่สนอง ความต้องการของบุคคลในด้านความภูมิใจที่ได้แสดงฝีมือ การได้มีโอกาส ช่วยเหลือครอบครัวตนเองและผู้อื่น ทั้งการได้แสดงความภักดีต่อหน่วยงาน

(5)ความดึงดูดใจในทางสังคม (associational attractiveness) หมายถึง ความ สัมพันธ์ฉันมิตร ซึ่งถ้าความสัมพันธ์เป็นไปด้วยดี จะทำให้เกิดความผูกพัน และความพอดี ร่วม งานกับหน่วยงาน

(6)การปรับสภาพการทำงานให้เหมาะสมกับวิธีการ และทัศนคติของบุคคล (adaptation of conditions to habitual methods and attitudes) หมายถึง การปรับปรุง ตำแหน่งงาน วิธีทำงาน ให้สอดคล้องกับความสามารถของบุคลากร ซึ่งแต่ละคนมีความสามารถแตกต่างกัน

(7)โอกาสที่จะมีส่วนร่วมในการทำงาน (the opportunity of enlarged participation) หมายถึง การเพิดโอกาสให้บุคลากรรู้สึกมีส่วนร่วมในงาน เป็นบุคคลสำคัญคน หนึ่งของหน่วยงาน มีความรู้สึก เท่าเทียมกันในหมู่ผู้ร่วมงาน และมีกำลังใจในการปฏิบัติ งาน

(8)สภาพของการอยู่ร่วมกัน (the condition of communion) หมายถึง ความพอดี ของ บุคคลในด้านสังคม หรือมีความมั่นคงในทางสังคม ซึ่งจะทำให้คนรู้สึกมีหลักประกัน และมีความมั่นใจในการทำงาน

✓ กิเชลลิ และ บราวน์ (Ghiselli and Brown. 1955 : 430-433) ให้ความเห็นว่าองค์ ประกอบที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในอาชีพที่สำคัญมี 5 ประการ คือ

(1)ระดับอาชีพ ถ้าอาชีพอยู่ในสถานะสูงเป็นที่ยอมรับกันของคนทั่วไป ก็จะ เป็นที่พึงพอใจของผู้ประกอบอาชีพนั้น

(2)สภาพการทำงาน ต้องมีลักษณะสะดวกสบาย เหมาะแก่การปฏิบัติงาน

(3)อายุ ผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุระหว่าง 25-34 ปี และระหว่าง 45-54 ปี มีความ พึงพอใจในการทำงาน น้อยกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อยๆ

(4)รายได้ ได้แก่ รายได้ประจำ และรายได้พิเศษ

(5)คุณภาพการปกครองของผู้บังคับบัญชา ได้แก่ การมีความสัมพันธ์อันดี ระหว่างหัวหน้างานและ คนงาน และการเอาใจใส่ต่อความเป็นอยู่ของคนงาน ซึ่งจะมีผลต่อ ความพึงพอใจในการทำงาน

↑ เกคินี วงศ์นันท์ (2518 : 129-130) กล่าวถึงปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้คนเกิดความพึงพอใจ ในอาชีพ ไว้ได้แก่ การให้เกียรติและترหันกในผลงานที่ได้กระทำ งานควรมีความน่า

สนใจ ท้าทายความสามารถ มีการประสานงานที่ดีภายใต้ภาระ ภาระ มีความมั่นคงในการทำงาน มีความก้าวหน้า ซึ่งได้รับการพิจารณาอย่างยุติธรรม และมีการควบคุมงานที่ดี ~~ดี~~

✓ ส่วน สมัย นาวีการ (2525 : 435-445) ได้กล่าวถึงปัจจัยเมืองต้นที่ชูงใจให้เกิดความพึงพอใจ ในอาชีพ ได้แก่ โอกาสของความก้าวหน้า เงิน ความท้าทายของงาน การมีส่วนร่วมในการวางแผนปฏิบัติงาน การยกย่องและสถานภาพ ความรับผิดชอบและอำนาจ ความมั่นคงในอาชีพ ความอิสระในการทำงาน โอกาสในความเจริญเติบโตส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมของการทำงานดี

จันทร์จิรา เหล้าพังนันนนท์ (2533 : 26) ได้แบ่งสิ่งชูงใจที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ ในอาชีพเป็น 10 ด้าน คือ ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ ความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ นโยบายและการบริหาร สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เงินเดือนและสวัสดิการ ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน

✓ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงาน

✓ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในอาชีพของพยาบาล มีดังนี้

สโคลัม และคนอื่นๆ (Slocum and others. 1973 : 338-341) ได้วิเคราะห์ถึงความพึงพอใจ และการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาล จำนวน 39 คน และบุคคลที่ต่ำกว่าระดับวิชาชีพ คือ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานผู้ช่วย และเสมียนประจำตึก จำนวน 41 คน กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลระดับกลาง รัฐเพนซิลเวเนีย แบบสอบถามสร้างขึ้นตาม ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ ปอร์เตอร์ (Porter) 5 ประการคือ ความต้องการความมั่นคง ปลอดภัยในหน้าที่ ความต้องการทางด้านสังคม ความต้องการได้รับการยกย่องในสังคม ความต้องการเป็นตัวของตัวเอง และความต้องการได้รับความสำเร็จในเชิงวิศว ผลปรากฏว่า กลุ่มระดับวิชาชีพมีความพึงพอใจสูง ในด้านความต้องการได้รับการยกย่องในสังคม และด้านความต้องการเป็นตัวของตัวเอง และระดับความพึงพอใจ โดยส่วนรวมสูงกว่ากลุ่มระดับต่ำกว่าวิชาชีพ และพยาบาลที่มีความพึงพอใจสูงจะมีผลการปฏิบัติงานสูงด้วย

จาمانน์ (Jamann. 1975 : 4914-4915) ได้ศึกษาความพึงพอใจ และความไม่พึงพอใจในงาน ของพยาบาล ผลปรากฏว่า

(1) มีองค์ประกอบ 13 อย่าง ที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ คือ ลักษณะงาน ความสำเร็จในการทำงาน การใช้ความรู้ ความสามารถ ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ความมั่นคง ปลอดภัยในการทำงาน งานท้าทาย ความสามารถ การได้รับการยอมรับนับถือ ความก้าว

หน้า ความสัมพันธ์กับผู้บริหาร ความรับผิดชอบ เทคนิคในการนิเทศและการควบคุม สถานภาพ และระดับคุณวุฒิ

(2)องค์ประกอบที่ทำให้มีพึงพอใจในงานคือ นโยบายการบริหารงาน งานส่วนตัว-ที่บ้าน

(3)องค์ประกอบที่ช่วยสนับสนุนให้เกิดความพึงพอใจในงาน คือ การทำงานเป็นกลุ่ม การเลื่อนตำแหน่ง และผลประโยชน์ที่ได้รับ

สลาริตต์ และคณอื่นๆ (Slavitt and others. 1978 : 144-147) ได้ศึกษาความพึงพอใจของพยาบาล ต่อสภาพการทำงานของพยาบาล 3 กลุ่ม คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาล 2 กลุ่ม และปฏิบัติงานอยู่ในแผนกผู้ป่วยนอก 1 กลุ่ม โดยสอบถามความพึงพอใจในงาน 6 ด้าน ตำแหน่งงาน มนุษยสัมพันธ์ ลักษณะงาน การบริหารงาน เงินเดือนและสวัสดิการ และสภาพของงาน ผลปรากฏว่า ความพึงพอใจของพยาบาลทั้ง 3 กลุ่ม เรียงลำดับความสำคัญไว้ดังนี้ คือ ลักษณะงาน ตำแหน่งงาน เงินเดือน สภาพของงาน มนุษยสัมพันธ์ และการบริหารงาน ส่วนความพึงพอใจเฉลี่ยโดยทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง

กูเดล และซีลิง (Goodell & Coeling, 1994 : 40-41) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน โดยใช้แบบสอบถาม IWS (The Index of Work Satisfaction) ซึ่งประเมินความพึงพอใจ 6 ด้านคือ ค่าจ้าง สถานะของวิชาชีพ การเป็นตัวของตัวเอง การมีปฏิสัมพันธ์ ความต้องการทราบเกี่ยวกับลักษณะงาน และนโยบายการบริหาร ในพยาบาล วิชาชีพ 130 คน พบว่า การได้เป็นตัวของตัวเองเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน

✓ จากรูรัณ เสาวภรณ์ (2517 : 93-97) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาล กรุงเทพมหานคร โดย สอบถามพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร 21 แห่ง จำนวน 340 คน ผลปรากฏว่า

(1)ความพึงพอใจในงานโดยรวมของพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง แต่มีความพึงพอใจใน เรื่องเงินเดือนและสวัสดิการ โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน และนโยบายการบริหารงานอยู่ในระดับต่ำ

(2)ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ถึง 26 ปี หรือสูงกว่า สถานภาพสมรส โสด และคู่ วุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี และปริญญาตรี หรือสูงกว่า พบว่ามีความพึงพอใจแตกต่างกัน

สุมณฑา สิกขิพงศ์สกุล (2527 : 85-88) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้าน ผลปรากฏว่า

(1)พยาบาลเยี่ยมบ้านมีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับกลาง ในด้านผู้บังคับบัญชา การนิเทศงาน ความก้าวหน้า เพื่อร่วมงาน เงินเดือนและสวัสดิการ

- (2)พยาบาลเยี่ยมบ้านมีความเพิ่งพอใจในงานสูง ในด้านลักษณะงาน
 (3)ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้านอยู่ในระดับสูง ตาม
 ความคิดของผู้บังคับบัญชา
- (4)ความเพิ่งพอใจในงาน มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงาน
 ระดับตำแหน่ง
- (5)วุฒิทางการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบ กับความเพิ่งพอใจในงานและมี
 ความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการปฏิบัติงาน
- (6)อายุ สถานภาพสมรส และเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับ
 ความเพิ่งพอใจในงาน และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้าน
- (7)ความเพิ่งพอใจในงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และอายุ ไม่สามารถ
 พยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้านได้
- นอกจากนี้ มาสเตอร์ อุ้ยเจริญพงษ์ (2528 : บทคัดย่อ) "ได้ศึกษาความเพิ่งพอใจในการ
 ปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาลผลปรากฏว่า
- (1)ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ กับความเพิ่งพอใจในการปฏิบัติงาน โดย
 พยาบาลปริญญาตรี มีความเพิ่งพอใจในระดับสูง ส่วนพยาบาลระดับปริญญาโท มีความ
 เพิ่งพอใจในระดับตำแหน่ง
- (2)ระยะเวลาการทำงานมีความสัมพันธ์ กับความเพิ่งพอใจในการปฏิบัติงานโดย
 พยาบาลที่มีระยะเวลาการทำงาน 1-6 ปี มีความเพิ่งพอใจในระดับสูง ส่วนพยาบาลที่มีระยะเวลา
 เวลาการทำงาน 14-15 ปี มีความเพิ่งพอใจในระดับตำแหน่ง
- (3)สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ กับความเพิ่งพอใจในการปฏิบัติงาน โดย
 พยาบาลที่สมรสแล้ว มีความเพิ่งพอใจในระดับสูง ส่วนพยาบาลที่เป็นโสดมีความเพิ่งพอใจใน
 ระดับตำแหน่ง
- (4)เกียรติภูมิวิชาชีพมีความสัมพันธ์ กับความเพิ่งพอใจในการปฏิบัติงาน โดยผู้
 ที่มีหักนคติในเกียรติภูมิวิชาชีพปานกลาง มีความเพิ่งพอใจในระดับสูง ส่วนผู้ที่มีหักนคติใน
 เกียรติภูมิวิชาชีพน้อย มีความเพิ่งพอใจ ในระดับตำแหน่ง
- (5)การปรับปรุงตนเองมีความสัมพันธ์ กับความเพิ่งพอใจในการปฏิบัติงาน
 วิชาชีพพยาบาล โดยกลุ่มที่มีแนวคิดในการปรับปรุงตนเองในระดับสูง มีความเพิ่งพอใจใน
 ระดับสูง ส่วนกลุ่มที่มีแนวคิดในการปรับปรุงตนเองในระดับตำแหน่ง มีความเพิ่งพอใจในระดับตำแหน่ง
- การศึกษาของสุภารัตน์ ทัยธธรรม (2537) ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล
 สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 300 คน พบว่า ความเพิ่งพอใจในงาน
 จำแนกตาม อายุ วุฒิทางการศึกษา และประสบการณ์ ไม่มีความแตกต่างกัน ส่วน
 บรรยายองค์การ มิติด้านขวัญ แบบอย่าง และกรุณาปรานี การดูแลในวิชาชีพที่ได้รับ
 จากหัวหน้าหอผู้ป่วย และการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากผู้ร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางบวก

ในระดับปานกลาง กับความพึงพอใจในงาน ในขณะที่บรรยายองค์การ มิติด้านมิตร สัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับความพึงพอใจในงาน และด้านมิติอุปสรรค มิติห่างเหิน มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำ กับความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าห้องผู้ป่วย บรรยายองค์การ มิติด้านขั้นตอน อุปสรรค มุ่งผลงาน กรุณาปรานี การดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากผู้ร่วมงาน โดยมีสัมประสิทธิ์ของการทำนายร้อยละ $43.90 (R^2 = 0.4390 ; p < .05)$

✓ งานวิจัยของบริชาติ ตันติวัฒน์ (2538) ที่ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการในกรุงเทพมหานคร สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 450 คน พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน และความพึงพอใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน ($r = -.46 ; p < .05$) ส่วน ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน คือ ความก้าวหน้าในงาน ลักษณะของงาน อายุ สภาพการทำงาน เงินเดือนและสิ่งตอบแทน ความมั่นคง โดยร่วมกันทำนายเป็นกลุ่มรวมได้ร้อยละ $37.3 (R^2 = 0.3730 ; p < .05)$

นอกจากจะมีผู้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กับความพึงพอใจในงานซึ่งเป็นปัจจัยดึงดูดในการดำรงอยู่ในวิชาชีพ ยังมีผู้สนใจศึกษาว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในวิชาชีพมีอะไรบ้าง ลักษณา วรารินทร์ (2537) ได้ทำการศึกษาในกลุ่มพยาบาลที่กำลังใช้ทุนการศึกษาของสภากาชาดไทย จำนวน 303 คน สรุปได้ว่าพยาบาลที่ใช้ทุนการศึกษาปีที่ 1 ปีที่ 2 และปีที่ 3 มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานต่อไปที่สภากาชาดไทย แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่ทัศนคติที่จะปฏิบัติงานต่อไป การรับรู้ปัทสฐานของบุคคล สำคัญใกล้ชิดที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานต่อไป และรายได้เฉลี่ยรวมต่อเดือน สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานต่อไปที่สภากาชาดไทย ได้ร้อยละ $37.48 (p < .05)$

สกุนตala แซ่เตียว (2540) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการประกอบอาชีพของพยาบาลที่กำลังใช้ทุนว่ามีอะไรบ้าง โดยสรุปผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่จบการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขณะกำลังใช้ทุนการศึกษาระหว่างปีที่ 1-4 จำนวน 340 คน ว่าพยาบาลส่วนใหญ่จะประกอบวิชาชีพต่อไปร้อยละ 84.4 โดยมีเหตุผลว่า ยังหาอาชีพอื่นแทบไม่ได้ ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย สถานภาพสมรส ความต้องการเป็นพยาบาล เหตุผลที่เข้าศึกษา อาชีพหลักของครอบครัว รายได้ ภูมิลำเนา ระยะเวลาการทำงาน สถานที่ทำงาน และเหตุผลการเลือกที่ทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการประกอบวิชาชีพต่อไป ส่วนปัจจัยด้านวิชาชีพ ได้แก่ ด้านค่านิยมในวิชาชีพพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่จะประกอบวิชาชีพต่อไปมีค่านิยมเกี่ยวกับการได้รับบำเหน็จรางวัลจากการ

นอก และค่านิยมเกี่ยวกับการได้แสดงออกโดยตนเอง สูงกว่า พยาบาลวิชาชีพที่จะลาออกจากเมื่อหมดภาระการใช้ทุนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และด้านลักษณะงานของวิชาชีพซึ่ง ประกอบด้วย ลักษณะการอยู่เร็ว เช้า บ่าย ตีก ลักษณะงานการให้การพยาบาลและปริมาณงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่จะประกอบวิชาชีพต่อไปจะมีความคิดเห็นต่อลักษณะงานวิชาชีพพยาบาล ในเชิงบวกสูงกว่า กลุ่มที่คาดว่าจะลาออกจากเมื่อหมดภาระการใช้ทุนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการลาออก โอน ย้ายงาน

การลาออก โอน ย้ายงาน เป็นปัญหาอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นกับแทนทุกองค์การ หรือหน่วยงาน ซึ่งการแก้ปัญหานี้ ย่อมก่อให้เกิดผลกระทบแก่หน่วยงานบ้างไม่มากก็น้อย และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าหากการลาออก โอน ย้ายงาน เกิดขึ้นเป็นปริมาณที่สูงจนทำให้บุคลากรที่ยังเหลืออยู่ต้องประสบกับความยากลำบาก ในการติดต่อประสานงาน และมีการปฏิบัติงานที่เพิ่มภาระรับผิดชอบมากขึ้นกว่าเดิม หน่วยงานนั้นก็ย่อมเกิดความชะงักในการดำเนินงาน หรือเกิดภาวะการทำงานที่ไม่ราบรื่นเหมือนปกติ แนวความคิดเรื่องการลาออก โอน ย้ายงาน ได้มีการศึกษาแบ่งแยกออกเป็น 3 แนวทาง ดังนี้ (ภาวนี นาวาพาณิช. 2537 : 20-21)

2.2.3.1 แนวทางการศึกษาด้านพฤติกรรม (behavioral schools of thought) แนวทางนี้เน้นไปที่การพยายาม ค้นหาสาเหตุการลาออก และศึกษาถึงผลกระทบที่มีต่อหน่วยงาน นักวิชาการในแนวนี้ส่วนใหญ่ จะได้ข้อสรุปที่ตรงกันว่า ความไม่พึงพอใจในงาน เป็นสาเหตุสำคัญในการลาออก แต่อาจจะแตกต่างกันไปบ้าง ในปัจจัยของความไม่พึงพอใจในงาน เช่นการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน กับการเข้าออกงานของพยาบาล พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ที่ลาออกจากงานนั้น เนื่องจากความไม่พึงพอใจในงานเป็นอันดับแรก

2.2.3.2 แนวทางการศึกษาด้านเศรษฐศาสตร์ (economics schools of thought) ใช้แนวคิดด้านการตลาดเป็นหลัก คือ คำนึงถึงอุปสงค์ (demand) และอุปทาน (supply) ในทางเศรษฐศาสตร์ นั้นคือ ถ้าหากระดับของกิจการทางธุรกิจดำเนินไปด้วยดี งานเป็นจำนวนมากก็จะถูกสร้างขึ้น ทำให้อัตราการจ้างแรงงานสูงขึ้น โอกาสในการเปลี่ยนงานก็จะสูงขึ้น (high opportunity) ตามไปด้วย ถ้าตลาดแรงงานยังคงไม่เปลี่ยนแปลง โอกาสในการเปลี่ยนงานก็จะต่ำ (low opportunity) สรุปว่าความต้องการของตลาดแรงงาน เป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งในการตัดสินใจลาออก กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ถ้าอัตราการว่างงาน สูง คนงานก็ตัดสินใจทำงานที่เก่าต่อไป แต่ถ้าภาวะการว่างงานต่ำ คนก็มักตัดสินใจเปลี่ยนงาน เปรียบเสมือนกับ ความต้องการแรงงาน หรือตลาดแรงงานเป็นอุปสงค์ (demand) คนทำงานเป็นอุปทาน (supply) แนวคิดนี้ มักเน้นไปในด้านธุรกิจ

2.2.3.3 แนวทางการศึกษาแบบผสม (push & pull approach) คือ นำทั้ง แนวทางการศึกษาด้านพฤติกรรม และแนวทางการศึกษาด้านเศรษฐศาสตร์มาผสมกัน โดย เน้น วิเคราะห์สาเหตุการลาออก โอน ย้าย งาน ว่าประกอบไปด้วยปัจจัยหลัก 2 ประการคือ ปัจจัยที่เป็นแรงผลักดัน และปัจจัยที่เป็นแรงดึงดูด ซึ่ง ชิกเกียร์ (Shikiar) และฟ clue รุเดนเบิร์ก (Fruedenberg) ได้ให้รายละเอียดของแต่ละปัจจัยไว้ดังนี้

(1) ปัจจัยที่เป็นแรงผลักดัน เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้น หรือมีอยู่ในหน่วยงาน (internal factors) ได้แก่

- ความไม่พอใจในงาน
- ความไม่พอใจในการจ่ายค่าแรง
- เพื่อนร่วมงานไม่มีความเป็นกันเอง
- ขนาดขององค์การ ถ้าองค์การมีขนาดใหญ่ จะมีอัตราการลาออก โอน ย้ายงานมากกว่า องค์การขนาดเล็ก
- การบริหารงานแบบรวมยำนาจ
- การติดต่อสื่อสาร เป็นต้น

(2) ปัจจัยที่เป็นแรงดึงดูด เป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นภายนอกหน่วยงาน (external factors) ได้แก่

- ตลาดแรงงานหรือภาวะการว่างงาน
- การได้รับค่าตอบแทนสูงกว่า
- มีโอกาสก้าวหน้าสูงกว่า
- การได้รับผลประโยชน์เกือกถูกลงกว่า
- ขนาดของครอบครัวและความรับผิดชอบ
- ภาวะความเจ็บป่วย การตั้งครรภ์ หรือการแต่งงาน เป็นต้น

จากที่กล่าวมา ปัจจัยทั้งภายในและภายนอก ส่วนแบ่งส่วนในการตัดสินใจลาออก โอน ย้ายงาน ซึ่งแล้วแต่การพิจารณาของบุคคล ที่จะต้องตัดสินใจว่าปัจจัยใดมีน้ำหนัก มาก กว่าปัจจัยอื่นอย่างไร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการลาออก โอน ย้ายงาน

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการลาออก โอน ย้ายงาน ได้แก่ ไดวินเซนติ (Gavrinse นานาพานิช. 2537 : 23-24 ; อ้างอิงมาจาก DiVincenti. 1972 : 179) ได้สรุปเกี่ยวกับปัญหา ของการลาออกจากงานไว้ว่า สภาพการลาออกจากงานจะลดน้อยลง ถ้าได้คำนึงถึงหลักต่างๆ ต่อไปนี้เป็นข้อปฏิบัติ

--ผู้ทำงานต้องมีความสามารถในงานนั้นๆ ก่อนที่เขาจะได้รับมอบหมายให้ทำ

--ผู้ทำงานจะต้องได้รับการฝึกฝนในงานที่ได้รับมอบหมายให้ทำผู้บริหาร ควรมีเวลาให้ผู้ทำงานที่ต้องการคำแนะนำ ปรึกษา เข้าพบเพื่อปรึกษาปัญหา

--ผู้บริหารควรแจ้งให้ผู้อุปถัมภ์ได้บังคับบัญชา ทราบถึงสิ่งที่คิดหวังจากเขา และไม่ควรเก็บเงินเรื่องที่เขาการชุรีไว้

--ผู้ทำงานควรได้รับรู้ผลการทำงานของตนเช่นว่าเป็นอย่างไร ดี หรือ "ไม่ดี"

--ผู้บริหารจะต้องเป็นคนยุติธรรม มีความสม่ำเสมอในการทำงาน การตัดสินใจ และพฤติกรรมในการแสดงออกต่างๆ

--ผู้บริหารควรเปิดโอกาส ให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้มีส่วนร่วมในการพูด และเสนอความคิดเห็น

--ผู้บริหารต้องสนใจถึงความไม่พึงพอใจของผู้ร่วมงาน ที่อาจเกิดขึ้นได้โดยสม่ำเสมอ

จรุณศรี รุ่งสุวรรณ (Charoonsri Roongsuwan. 2517) "ได้ศึกษาถึงสาเหตุที่ทำให้พยาบาลลาออกจากโรงพยาบาลเชียงใหม่ พบร่วมสาเหตุของการลาออกจากพยาบาลเนื่องจากมีปัญหาดังต่อไปนี้

(1)ปัญหาการปฏิบัติงาน เช่น จำนวนผู้ป่วยมาก ขาดแคลนเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน มีปัญหากับผู้ร่วมงาน

(2)ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ และสวัสดิการ เช่น ที่พักอาศัย บริการที่ได้รับค่าตอบแทนที่น้อย

(3)ปัญหาส่วนตัว

วิภาพร กัญจนราช (2523) "ได้ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศิริราช ที่ลาออก โอน หรือย้าย ในปี พ.ศ.2523 พบร่วมสาเหตุการลาออกจากพยาบาลเนื่องมาจากปัญหา ดังต่อไปนี้

-ปัญหาส่วนตัว เป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจ คือ ลักษณะงานเป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิตใน ครอบครัว เงินสวัสดิการป่วย-ดีก น้อยเกินไป ที่อยู่อาศัยไกลจากที่ทำงาน จำนวนวันต้องอยู่เรือนป่วย-ดีก ถึงเกินไป สำหรับผู้ที่แต่งงานแล้วไม่มีหอพักให้พัก

-ปัญหาด้านการปฏิบัติงาน จำนวนผู้ปฏิบัติงาน และเครื่องมือเครื่องใช้ไม่สมดุลย์กับจำนวนผู้ป่วย เครื่องมือเครื่องใช้ขาดแคลน ปัญหาการปฏิบัติงานกับผู้บังคับบัญชา และเจ้าหน้าที่ อื่นๆ มีน้อย

-ปัญหาทางด้านการศึกษา ต้องการให้มีการจัดอบรมพื้นฟูวิชาการ และสนับสนุนผู้ที่ต้องการศึกษาต่อเพิ่มเติมให้มากขึ้น

-ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและสวัสดิการ จำนวนเงินค่าตอบแทนได้น้อยกว่างานที่ปฏิบัติ สวัสดิการด้านอาหาร และที่พักอาศัย ไม่เหมาะสม

ยุวดี เกตสัมพันธ์ (2537) ได้ศึกษาปรากฏการณ์การลาออก ของพยาบาลโรงพยาบาล ศิริราชจำนวน 36 คน โดยใช้การศึกษาเชิงคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ใช้ศึกษาห้องหมด มีเหตุผลเฉพาะส่วนตัว ในการตัดสินใจลาออก โอน ย้าย และพยาบาลทุกคนไม่ใช้การตัดสินใจ โดยมีสาเหตุหนึ่งสาเหตุใด แต่เป็นการตัดสินใจ โดยใช้การนึกคิด ไตร่ตรองอย่างรอบคอบ มีการนำเสนอเอกสารต่างๆมา ประมวล เพื่อหาเหตุผลให้กับตัวเองในการตัดสินใจ

การศึกษาของเดือนฯ ยงพาณิช (2539) ปรากฏว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการท่านายภาวะสูญเสียในเหลือของพยาบาลโรงพยาบาลสำรวจ จำนวน 306 คน ได้แก่ ปัจจัยด้านเจตใจ 4 ตัวแปร คือ ภาระงาน เงินเดือน ความพึงพอใจในงาน และการได้รับการยอมรับส่วนปัจจัยด้านชีวสังคม ที่สามารถทำนายภาวะสูญเสียในเหลือได้ มีเพียงตัวแปรเดียว คือ อายุตัว กลุ่มพยาบาลที่มีภาวะสูญเสียในเหลือสูง ได้แก่ พยาบาลที่มีเงินเดือนต่ำ (น้อยกว่า 9000 บาท) ภาระงานมาก โอกาสก้าวหน้าน้อย ความพึงพอใจในงานต่ำ ทำงานนอกหน้าที่มาก อายุน้อย (ต่ำกว่า 30 ปี) อายุราชการน้อย (ต่ำกว่า 10 ปี) ตำแหน่งงานต่ำ (พยาบาลตรี) และพยาบาลชาย

2.2.4 การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research : PAR)

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ใช้วิธีการเช่นเดียวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล หมายความสำคัญ โครงการวิจัยประเภทนี้ โดยให้กลุ่มตัวอย่างในชุมชนที่ศึกษามีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนช่วยหารือแก้ไขปัญหารือการส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ หรือรูปแบบในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ แตกต่างจากการวิจัยเชิงคุณภาพโดยทั่วไป คือ การจะต้องลงมือปฏิบัติกิจกรรม วิเคราะห์กิจกรรม และปรับปรุงวิธีปฏิบัติ เพื่อให้ได้รูปแบบการปฏิบัติเป็นที่พอใจ สามารถนำไปใช้และเผยแพร่ได้ (อากรรณ์ เชื้อประไพศลป. 2534) ; (สุกานต์ จันทวนิช. 2533 : 67-72)

ผู้เริ่มการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นนักจิตวิทยาสังคมชื่อ เครอร์ท เลwin (อากรรณ์ เชื้อประไพศลป. 2534 : 71-72 : citing Kurt Lewin. 1946, 1952) ซึ่งพัฒนามาจากการวิจัยทดลองในชุมชนเป็นเวลาหลายปี เขาได้ศึกษาเกี่ยวกับ โอกาสการจ้างงาน สาเหตุและการแก้ปัญหาเด็กที่มีพฤติกรรม ขบวนการถ่ายทอดทางสังคมของแกงค์ข้างถนน และการฝึกอบรมผู้นำเยาวชน เขายังได้ข้อสรุปเป็นแนวคิดมีลักษณะสำคัญ 2 ประการ คือ การตัดสินใจของกลุ่ม (group decision) และการยืนหยัดที่จะพัฒนาการปฏิบัติ (commitment to improvement) ลักษณะเด่นของการวิจัย คือ การทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนา โดยกระบวนการทางข้อเท็จจริงจะกระทำเป็นวงจรที่มีขั้นตอนซ้ำๆ กัน (spiral of

steps) แต่ละวงจะประกอบด้วย 3 ขั้นตอน “ได้แก่ การวางแผน การลงมือปฏิบัติ และการประเมินผลการปฏิบัติ (Kemmis & McTaggart. 1990: 6-8; McTaggart. 1991)

กระบวนการวิจัยแบบเลวิน (Lewinian approach) เป็นพื้นฐานในการวิจัยทางสังคมศาสตร์ และการศึกษาในระยะหลังต่อมา โคเรย์ (Kemmis & McTaggart. 1990 ; citing Corey. 1949,1953) ได้ประยุกต์ใช้ในโครงการวิจัยทางการจัดการครูที่มหาวิทยาลัยโคลัมเบีย ส่วนในอังกฤษ แอลเลียต และอะเดลเมน (Kemmis & McTaggart. 1990 ; citing ; Elliott & Adelman.1976-8) ได้นำไปใช้ในโครงการวิจัยการสอนฟอร์ด (Ford teaching project) เพื่อช่วยพัฒนาการสอนในชั้นเรียน ที่อสเตรเลียได้มีการนำการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมใช้ในการปรับปรุง และวิจัยทางการศึกษา โดยมุ่งไปที่การปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรในโรงเรียน และส่งเสริมให้ครูมีสติศึกษาตัวในการพัฒนาวิชาชีพ โดยการแสวงหาวิธีการใหม่ๆ ในการทำงาน และการเข้าใจถึงงานของตนเองอย่างถ่องแท้ นอกจากนี้ยังมีการนำไปใช้ในการพัฒนาภารกิจการต่างๆ อย่างแพร่หลาย เช่น องค์การเอกชน รัฐวิสาหกิจ และภาครัฐบาล โดยมีการทำนายว่า การพัฒนาด้านการจัดการในอนาคตจะถึง ค.ศ. 2000 ที่หันเหไปในทิศทางการจัดการด้านกระบวนการ (process-oriented) มากกว่า ด้านเนื้อหา (content-oriented) แล้ว การเรียนรู้โดยลงมือปฏิบัติ ก็จะเป็นวิธีการที่เหมาะสม (Zuber-Skerrit. 1991 : xii) ; (Kemmis & McTaggart. 1990 : 6-7) ขบวนการวิจัยได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เค่มมิส และแมคแทคกาก ได้ทำให้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นที่เข้าใจได้ง่าย และมีการนำไปใช้อย่างกว้างขวางโดยนักการศึกษา

นิยามของการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่เป็นที่ยอมรับ “ได้แก่ คำนิยามของเคนมิสและแมคแทคกาก (เอการณ์ เชื้อประไพรศิลป์. 2534: 4) ; (Kemmis & McTaggart, 1990: 5) ซึ่งอธิบายว่า

“การวิจัยเชิงปฏิบัติการ เป็นรูปแบบของการรวมบัญชา หรือคำตามจากการสะท้อนการปฏิบัติงาน (collective self-reflective enquiry) ของกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในสังคมใดสังคมหนึ่ง เพื่อต้องการที่จะพัฒนาหลักการเหตุผล และวิธีปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้รูปแบบหรือแนวทางไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานนั้น และในขณะเดียวกันก็เป็นพัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานนั้น ให้สอดคล้องกับภาวะของสังคม และสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง กลุ่มของผู้มีส่วนร่วมการวิจัย อาจจะเป็นครู นักเรียน นักศึกษา นายจ้าง ผู้ปกครอง และสมาชิกในชุมชน ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกัน ลักษณะการวิจัยมีจุดเด่นคือ ความร่วมมือกัน (collaborative) ในภาระที่อย่างลึกซึ้งกิจกรรม ของสมาชิกแต่ละคนในกลุ่มที่ประสบความสำเร็จ การวิจัยเชิงปฏิบัติการทางการศึกษาจะเกี่ยวข้องกับ การพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน การพัฒนาวิชาชีพ การพัฒนาโปรแกรมการสอนในโรงเรียน การวางแผนระบบงาน และการพัฒนาระดับนโยบาย”

โดยปกติแล้ว การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) หมายถึง กระบวนการที่ผู้วิจัยได้เลือกกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งที่เห็นว่าดี เหมาะสม ตามความรู้ ความเข้าใจของผู้วิจัย มาดำเนินการปฏิบัติเพื่อทดลองว่าใช้ได้หรือไม่ ประเมินดูความเหมาะสมในความเป็นจริง ควบคุมแนวทางปฏิบัติการ และนำผลมาปรับปรุงปฏิบัติการ เพื่อนำไปทดลองใหม่จนกว่าจะได้ผลเป็นที่พอใจ นำไปใช้ได้ ลักษณะการวิจัยแบบนี้เนื้อต่อการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานเมื่อ ผู้วิจัยได้ ข้อมูลใหม่เพิ่มขึ้น ทำให้การวิจัยมีความยืดหยุ่นได้ อาจเป็นแบบมีส่วนร่วม หรือไม่มีก็ได้ (สุภาร์ จันทานิช. 2533: 68)

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (Holter & Schwart-Barcott. 1993) ;
(สุศศิริ หิรัญชุณหะ. 2541 : 32-33)

1. ความร่วมมือด้านเทคนิค (technical collaborative approach) การวิจัยมีเป้าหมายเพื่อทดสอบแบบแผนการแก้ปัญหา ที่สร้างขึ้นตามกรอบทฤษฎีที่มีอยู่แล้ว ว่าสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริงได้หรือไม่ ผู้วิจัยกำหนดปัญหาล่วงหน้า ระบุการเปลี่ยนแปลงและแผนปฏิบัติที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลง ความรู้ที่ได้เป็นความรู้เชิงท่านาย ซึ่งช่วยตรวจสอบความเที่ยงตรงและพัฒนาทฤษฎีให้มีความชัดเจนขึ้น สามารถนำไปปฏิบัติในสถานการณ์จริงได้อย่างเหมาะสม

2. ความร่วมมือที่มีเป้าหมายร่วมกัน (mutual collaborative approach) การวิจัยมีลักษณะของความร่วมมือกันระหว่างนักวิจัยและผู้ปฏิบัติ เพื่อค้นหาปัญหา สาเหตุ และวิธีการที่สามารถทำได้ในสถานการณ์ที่ศึกษา จนได้ความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับ ปัญหาและสาเหตุ ร่วมกันวางแผนกระบวนการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงจึงมีความคงทนแต่จะเกิดขึ้นเฉพาะกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรง เมื่อบุคคลที่เกี่ยวข้องออกไปจากระบบทหรือมีบุคคลใหม่หลานคนเข้ามายังระบบ แบบแผนการแก้ปัญหาที่จะเปลี่ยนไป ความรู้ที่ได้จากการวิจัยนี้จะเป็นความรู้เชิงบรรยาย และนำไปสู่การพัฒนาความรู้ หรือทฤษฎีใหม่

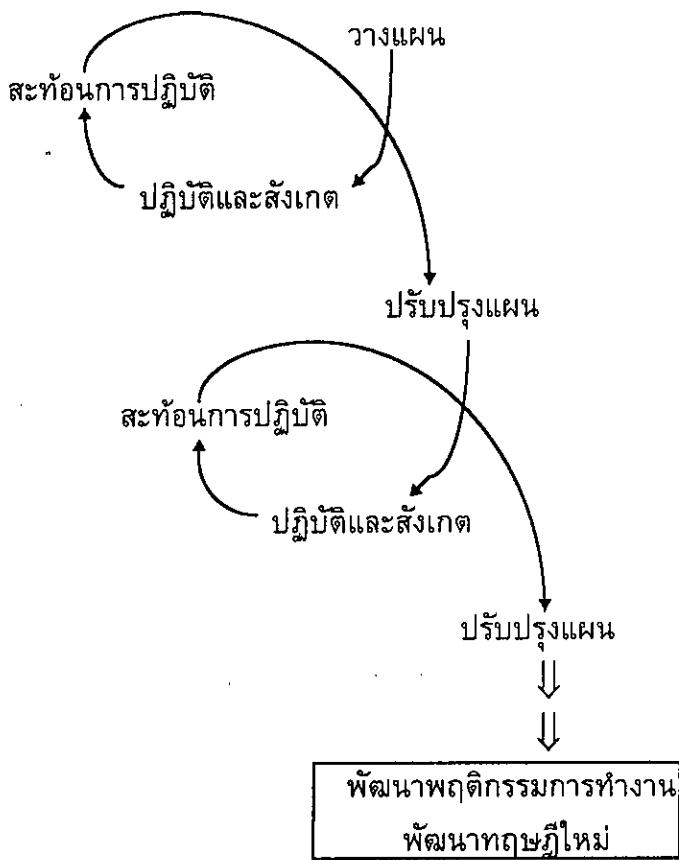
3. การสนับสนุนให้บุคคลพิจารณาตนเองและปฏิบัติแก้ปัญหาด้วยตนเอง (enhancement approach) การวิจัยมีเป้าหมายคือ (1) เพื่อลดช่องว่างระหว่างปรากฏการณ์ของปัญหาที่พบกับทฤษฎีที่ใช้เพื่อขอรับและแก้ปัญหานั้น (2) เพื่อการช่วยเหลือผู้ปฏิบัติในการค้นหาปัญหา และทำความรู้จักกับปัญหาที่เป็นรากฐาน โดยการปลูกเร้าให้สมาชิกมีการระลึกรู้ปัญหาของกลุ่ม ขวนการวิจัยมีลักษณะส่งเสริมการค้นหาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาด้วยตนเอง นักวิจัยมีหน้าที่เพียงช่วยผู้ปฏิบัติให้มีการสะท้อนการปฏิบัติอย่างลึกซึ้ง สามารถเข้าใจถ่องแท้ถึงความแตกต่างระหว่างข้อตกลงเบื้องต้นของการปฏิบัติที่มีการกำหนดไว้ และหลักเกณฑ์ที่ไม่ได้กำหนดไว้ แต่เป็นสิ่งที่กำกับการปฏิบัติอยู่ ผู้วิจัยจะจัดสรรโอกาสให้ผู้ปฏิบัติมีการอภิปรายสภาพปัญหาร่วมกัน ภายใต้เงื่อนไขต่างๆ ทั้งในระดับบุคคลและองค์การ ที่มีวัฒนธรรมเดียวกัน แต่มีความคิดเห็น ค่านิยม ที่แตกต่างกัน การวิจัยในลักษณะนี้ช่วยรังสรรค์ ทฤษฎีเฉพาะ มีการสร้างวัฒนธรรมการปฏิบัติใหม่ ที่มีแบบ

แผนการปฏิบัติและความเข้าใจอย่างลึกซึ้งเชิงทฤษฎีใหม่ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจะมีลักษณะ怎ว ความรู้ที่ได้จะมีทั้งความรู้เชิงบรรยายและความรู้เชิงทำนาย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research : PAR) เป็นการวิจัยเชิงประยุกต์เรียนรู้จากประสบการณ์ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการวิจัย นับตั้งแต่ การระบุปัญหาการดำเนินการ การปฏิบัติการติดตามผล และการประเมินผล สมาชิกในองค์การหรือกลุ่มตัวอย่างมีส่วนรับรู้ การวิจัยทุกขั้นตอน เป็นผู้ตัดสินใจ และบินยัน เจตนา 모든ที่จะแก้ไขปัญหา (Whyte, 1991 : 20-21) กระบวนการวิจัยดำเนินไปในลักษณะ การแลกเปลี่ยนความเห็นระหว่างสมาชิกในองค์การ เพื่อให้ได้ข้อสรุปเป็นขั้นๆ กระบวนการสังเคราะห์ มีลักษณะเชิงวิภาควิธี (dialectics) คือ สมาชิกจะค่อยๆ พัฒนาศักยภาพในการแก้ไขปัญหาขององค์การหรือชุมชน จะเรียนรู้วิธีการด้วยตัวเอง ด้วยวิธีการวิจัยแบบมีส่วนร่วมนี้ ข้อมูลที่ได้จะมีความซัดเจน สะท้อนความคิดความต้องการ อุปนิสัย และแบบแผนการดำเนินชีวิต ของสมาชิกในองค์การหรือชุมชน

เนื่องด้วยการวิจัยลักษณะนี้พัฒนามาจากหลายแหล่ง ดังนั้นจึงมีผู้เรียกการวิจัยเชิงปฏิบัติการหลายคำศัพท์ เช่น การวิจัยแบบมีส่วนร่วม (participatory research) หรือการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) หรือการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research : PAR) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับการมีส่วนร่วมของผู้ร่วมวิจัยตลอดกระบวนการวิจัย สำหรับ PAR เป็นการวิจัยที่ผู้ร่วมวิจัยมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนของโครงการวิจัย (Karlsen, 1991 : 145) ; (McTaggart, 1991) ; (Whyte, 1991 : 7)

การวิจัยทางด้านการศึกษาของเคมมิส และแมคแทค加ท (อาการนี้ เชื่อประเพศลป. 2534) ; (Kemmis & McTaggart, 1990 : 11) "ได้เสนอแนวความคิดของกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในรูปแบบวงจรการวิจัย (action research spirals) ซึ่งมีลักษณะดังภาพประกอบ 9 ได้แก่ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต การสะท้อนการปฏิบัติ และการปรับปรุงแผน เพื่อนำไปปฏิบัติในวงจรต่อไปเรื่อยๆ จนกว่าจะได้รูปแบบพัฒนาพัฒนาระบบการทำงาน และข้อสรุปเชิงทฤษฎีเพื่อการพัฒนาทฤษฎีใหม่"



(แหล่งที่มา : Stephen Kemmis. and Robin McTaggart. (1990). *The Action Research Planner*. 3rd ed. Victoria : Deakin University.p14)

ภาพประกอบ 9 วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

การวางแผน

สมาชิกในกลุ่มจะร่วมมือกันวางแผน การปฏิบัติในทางสังคม ซึ่งมีลักษณะยืดหยุ่นมาก โดยคำนึงถึงความเสี่ยงที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และการยอมรับสถานการณ์ที่ต้องผ่านไปบ้างตามความจริง รวมถึงข้อจำกัดทางวัตถุ และการเปลี่ยนแปลงระดับนโยบาย ใช้ความคิดสึกซึ้งในการกำหนดกิจกรรมการปฏิบัติ เพื่อประสิทธิผลของการปฏิบัติในกระบวนการวางแผน สมาชิกทุกคนต้องมีส่วนร่วมในการอภิปราย ทั้งด้านทฤษฎีและปฏิบัติ เพื่อสร้างความหมายขึ้น โดยผ่านสถานการณ์การวิเคราะห์และปรับปรุง ความเข้าใจในการปฏิบัติกิจกรรม

การปฏิบัติ

นักวิจัยและผู้ร่วมวิจัย จะปฏิบัติตามแผนอย่างใจและควบคุม ด้วยความระมัดระวังและการใช้ความติดอยู่กับสิ่งต่างๆ นานาในการปฏิบัติ กล่าวคือ มีลักษณะ “ความคิด

“ในขณะกระทำ” (ideas-in-action) และใช้การปฏิบัติครั้งแรกเป็นพื้นฐานการพัฒนากิจกรรม การปฏิบัติในครั้งหลัง มีการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติได้ตามสถานการณ์ การปฏิบัติมิได้เป็นเพียงพฤติกรรม แต่เป็นการปฏิบัติที่มีกลวิธี (strategic action) แผนที่กำหนดไว้จะยิดหยุ่น และเปิดกว้างสำหรับการเปลี่ยนแปลง การนำเสนอไปสู่การปฏิบัติ (implementation) ก็เพื่อกำหนด และปรับแต่งการวางแผนปฏิบัติและทฤษฎีระดับปฏิบัติให้ดีขึ้น เป็นหนทางการพัฒนาความรู้เชิงวิชาชีพ อย่างมีระบบ และยังเป็นแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติ โดยการวิจัย (Kemmis & McTaggart. 1990 : 12); (วัลลา ตันตโยทัย. 2540 : 19)

การสังเกต

ในการสังเกตที่ดี ผู้สังเกตคือผู้วิจัยนั้นเองคือจะมีอุดมุ่งหมายในการสังเกต กระทำด้วยความมั่นใจ มีความยืดหยุ่น เปิดกว้างสำหรับสิ่งที่ไม่คาดคิดจะเกิดขึ้น เพราะการปฏิบัติกิจกรรมอาจถูกข้อจำกัดด้วยสภาพความจริงซักจุ่งไป เมื่อสังเกตอย่างไร ควรจะทำการบันทึกประจำวันสิ่งที่สังเกตได้ สิ่งที่จำเป็นต้องสังเกต คือ กระบวนการแสดงพฤติกรรม ผลของการแสดงพฤติกรรมทั้งที่ตั้งใจและไม่ได้ตั้งใจ ผลที่ตามมาจากการปฏิบัติซักจุ่ง ข้อจำกัดในการแสดงพฤติกรรม รวมทั้งประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น การสะท้อนตนของอย่างลึกซึ้ง จะเป็นพื้นฐานที่ดีของการสังเกต เพราะเป็นหนทางที่ยิ่งใหญ่นำไปสู่การปรับปรุงการปฏิบัติอย่างมีกลวิธี (Kemmis & McTaggart. 1990 : 13)

การสะท้อนการปฏิบัติ

ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยและผู้ถูกวิจัย จะร่วมกันอภิปราย ถึงสิ่งที่สังเกตได้จาก กระบวนการ การปฏิบัติ ปัญหาที่เกิดขึ้น และสิ่งซักจุ่งให้มีการแสดงพฤติกรรม มีการอภิปรายโอกาส หลากหลายของพฤติกรรมที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต เมื่อขยายขอบเขตไปสู่สังคม รวมทั้งการทำความเข้าใจ สภาพแวดล้อมและประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น การสะท้อนการปฏิบัติของกลุ่มจะนำไปสู่การให้ความหมายใหม่ในสังคม เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแผน นอกจากนี้การสะท้อน การปฏิบัติมีลักษณะเป็นการประเมินผลด้วย กล่าวคือ ผู้วิจัยจะประเมินประสบการณ์ของตน เอง ตัดสินใจเกี่ยวกับผลที่ปรากฏขึ้น เพื่อการเสนอแนวทางการปฏิบัติต่อไป (Kemmis & McTaggart. 1990 : 13)

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบบมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการที่มีพลวัตร กิจกรรม ดำเนินเน้นกลุ่ม มีความต่อเนื่อง เปิดตลอดการดำเนินการวิจัย มีใช้มีลักษณะดำเนินไปทีละขั้น ตอน สามารถทุกคนร่วมกันดำเนินการวิจัยเป็นกลุ่ม ร่วมกันวางแผน ปฏิบัติ สังเกต และ สะท้อนการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาความเข้าใจในการปฏิบัติ ร่วมกับตรวจสอบเชิงเหตุผล จน สามารถสรุปเป็น “ข้อสรุปเชิงทฤษฎี” (propositions) และนำไปสู่การสร้าง “ทฤษฎีใหม่” (critical theory) สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาหลักสูตรของโรงเรียน) กิจกรรมการเรียนการ

สอน การพัฒนาองค์การ และประเมินการปฏิบัติต่างๆ (Whyte. 1991) ; (Zuber-Skerrit. 1991) ; (Kemmis & McTaggart. 1990)

หลักการของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มี 9 ข้อ ดังนี้ (McTaggart. 1991)

(1) การให้ความหมายของบุคคลและโครงการวิจัย

ลักษณะโครงการวิจัย เป็นไปเพื่อให้สมาชิกในชุมชนนั้นๆ มีส่วนร่วมกัน ใน การแสวงหาวิธีการปฏิบัติตาม ภายใต้บริบททางสังคมเดียวกัน เพื่อการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมในระดับบุคคล และวัฒนธรรมของกลุ่ม สถาบัน และสังคมที่บุคคลนั้นเกี่ยวข้องอยู่ โดยบุคคลและกลุ่มตกลงร่วมกันที่จะเปลี่ยนแปลง

(2) ศึกษาวัฒนธรรมสถาบัน ด้วยการศึกษาการสนทนາ การปฏิบัติกิจกรรมของ สมาชิกในกลุ่ม และการเปลี่ยนแปลงขององค์กรทางสังคม

หลักการข้อนี้เป็นไปเพื่อ ศึกษาวัฒนธรรมของสถาบัน โดยการศึกษาความ หมายของลักษณะแบบแผนทางภาษา การสนทนາ กิจกรรม และการปฏิบัติ สัมพันธภาพ ในสังคมและองค์กร ซึ่งเป็นปัจจัยของการมีปฏิสัมพันธ์ของกลุ่ม การศึกษาดังกล่าวจะนำไปสู่การวิเคราะห์เอกสารลักษณ์เฉพาะของแต่ละบุคคล และวัฒนธรรมของสถาบัน ด้วยลักษณะ เชิงวิภาษาชีวิช (dialectical interactions)

(3) การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมกลุ่ม สถาบัน และสังคม

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรม 3 กลุ่ม คือ กลุ่มนักวิชาการ และขยายผลไปสู่ที่ทำงานของนักวิชาการ กลุ่มผู้ร่วมวิจัย และกลุ่มสถานที่ทำงานของผู้ทำงาน รวมทั้งขยายผลไปสู่ชุมชนด้วย ดังนั้นการวิจัยเพื่อการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมของกลุ่ม ก็คือ ต้องให้มีการเปลี่ยนแปลงตนเองของบุคคลในกลุ่ม โดยการเปลี่ยน ที่รูปแบบและแบบแผนภาษา แบบแผนพฤติกรรมสัมพันธภาพในสังคม ที่เป็นการมุ่งเน้น ลักษณะของกลุ่มและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม บุคคลจะพัฒนา ด้วยการปรับ ปรุงแบบแผนพฤติกรรม ผ่านกระบวนการสนทนาระหว่างสมาชิกในกลุ่ม

ส่วนการปรับปรุงวัฒนธรรมสังคม จะเกิดขึ้นด้วยการเปลี่ยนแปลงที่ระดับบุคคล ร่วมด้วยการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมกลุ่ม หรือขยายผลในระดับสังคม นักวิจัยจะเปลี่ยนแปลง ตนเอง และให้การสนับสนุนผู้ร่วมวิจัยให้พยายามเปลี่ยนแปลง ความพยายามที่จะเปลี่ยน แปลงโดยการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม นักวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมจึงมีคำขวัญว่า "คิดแบบสากลโลก ปฏิบัติแบบท้องถิ่น" (think globally, act locally)

(4) การปฏิบัติและการสะท้อนการปฏิบัติ

กระบวนการวิจัยเริ่มจากกลุ่มเล็ก และพัฒนาด้วยวงจรการสะท้อนการปฏิบัติ ตนเอง ซึ่งก็คือ วงจรของการวางแผน การปฏิบัติ การสังเกตอย่างเป็นระบบ การสะท้อน การปฏิบัติ และการปรับปรุงแผน วิธีที่ดีที่เริ่มจากการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อเข้าใจ

สถานการณ์อย่างต่อ仗 นำไปสู่การสะท้อนการปฏิบัติ เพื่อเป็นข้อมูลตัดสินใจ วางแผนเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมทั้งในระดับบุคคล และกลุ่ม

(5) โครงการวิจัยจะรวมความรู้ และการปฏิบัติ เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

กระบวนการวิจัยก่อให้เกิด ชุมชนแห่งการวิพากษ์ตนเอง (self-critical communities) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างชุมชนแห่งการพัฒนาตนเองไปสู่ความสำเร็จ ด้วย ขบวนการเรียนรู้อย่างเป็นระบบถึงความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อม แบบแผนพฤติกรรม สถานการณ์รอบๆ ตัว กับการปลดปล่อยตนเองให้เป็นอิสระจากสถานบ้าน และอุปสรรคด้านบุคคล ซึ่งจำกัดพลังการมีชีวิตด้วยค่านิยมทางการศึกษาและสังคมของตนเอง การเรียนรู้เป็นไปอย่างใจ ด้วยการคิดอย่างลึกซึ้ง ชาญฉลาด เพื่อหาทางทางใหม่ๆ ในการกระทำแบบแผนพฤติกรรมที่กลายเป็น “พ拉ซิส” (praxis คือการกระทำการที่มีข้อผูกมัด; วัล ล่า ตันตโยทัย. 2540 : 19) ที่จะเป็นส่วนหนึ่งของค่านิยมทางสังคมในการดำเนินชีวิตของบุคคล

นั่นคือ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จะเกี่ยวพันกับการนำทฤษฎีไปสู่การกระทำแบบแผนพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลในการมีสัมพันธภาพซึ่งกันและกัน

(6) การสร้างความรู้

กลุ่มผู้ทำการวิจัยจะมีการแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจซึ่งกันและกัน ดังนั้นจึงเป็นปRIORITY ของ ความรู้ 3 ชนิด คือ ความรู้ที่เกิดขึ้นโดยสมาชิกกลุ่ม ความรู้ที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันในกลุ่ม และความรู้ที่พัฒนาโดยนักวิชาการ ความรู้ที่ได้เป็นมุ่งมองเฉพาะสังคม ซึ่งต้องผ่านการวิพากษ์ วิจารณ์ เพื่อพัฒนาไปสู่ทฤษฎีทางสังคมต่อไป ส่วนแบบแผนพฤติกรรมที่สังเคราะห์ได้จากกระบวนการวิจัยนั้น จะมีความยั่งยืนเพียงใด ก็ขึ้นอยู่กับการปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติของสมาชิกในสังคมนั้น

(7) มีการใช้อุบัติในการทำการวิจัย

เป็นที่ชัดเจนว่า กระบวนการวิจัยจะต้องเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลง ซึ่งส่งผลกระทบสมาชิกหลายๆ คนในกลุ่ม ด้วยเหตุผลนี้ อาจเป็นเหตุให้เกิดการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ซึ่งแสดงออกในรูปของ ความขัดแย้ง ระหว่างการปฏิบัติแบบใหม่ กับการปฏิบัติแบบเดิม นักวิจัยควรทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในความขัดแย้งดังกล่าว เพื่อหาอุบัติในการแก้ไขสถานการณ์การต่อต้าน เช่น การเชิญชวนให้สมาชิกสำรวจการปฏิบัติกรรมของแต่ละคน เปิดโอกาสให้สมาชิกทำงานในสิ่งแวดล้อม ที่ก่อให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น เป็นต้น

(8) วิธีการวิจัย

นักวิจัยจะอาศัยวิธีการวิจัยแบบศึกษาปรากฏการณ์ (phenomenology) การวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณ (ethnography) และกรณีศึกษา (case study) เพื่อทำความเข้าใจเหตุการณ์ต่างๆ ขณะดำเนินงาน และความเข้าใจ ประสบการณ์ตรงที่สมาชิกกลุ่มรับรู้

อันนำไปสู่ความเข้าใจ ความหมายในมุมมองของสมาชิกกลุ่ม ข้อมูลข่าวสารจะสะสหมด้วยวิธี การตามธรรมชาติ ได้แก่ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ การบันทึกภาคสนาม การจดบันทึกในสมุด และการวิเคราะห์เอกสาร ความเที่ยงตรง เกิดขึ้นจากวิธีการหลาย ๆ วิธี ได้แก่ การตรวจสอบสามเส้า ด้วยการสังเกต และการตีความหมาย การยืนยันของ สมาชิกในกลุ่ม และการทดสอบข้อโต้แย้งต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล

การบันทึกของนักวิจัยควรเริ่มบันทึกความก้าวหน้าด้วยตนเอง นักวิจัยยินดี และต้องการใช้ผู้ร่วมวิจัย บันทึก การปรับปรุงแบบแผนพฤติกรรม โดย บันทึกการเปลี่ยนแปลงแบบพฤติกรรม และวิธีการปฏิบัติ บันทึกการเปลี่ยนแปลงแบบแผนทางภาษา และ การสนทนากับสมาชิกใช้เพื่อการอธิบาย ความชัดเจนของการปฏิบัติกิจกรรม บันทึกการเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพทางสังคม และรูปแบบในองค์การที่เป็นของจำกัดการปฏิบัติ กิจกรรม และบันทึกการพัฒนาโดยผู้เชี่ยวชาญที่ดำเนินการวิจัย

(9)สร้างสรรค์ทฤษฎีการปฏิบัติงาน

ผู้ร่วมการวิจัย จะสามารถใช้วิธีการวิจารณ์สถานการณ์อย่างลึกซึ้ง เพื่อริเริ่ม การพัฒนา ทดลอง และการตรวจสอบเชิงเหตุผลอย่างลึกซึ้ง ในวิธีการปฏิบัติกิจกรรมทั้ง หลาย เพื่อหาหลักฐานสรุปเป็นทฤษฎีเฉพาะ สำหรับการอธิบายปรากฏการณ์ในสังคมนั้น ๆ อย่างกระจางแจ้ง

วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

นักวิจัยเชิงปฏิบัติการ (วัลลา ดันต์โยทัย. 2540) ; (อาจารย์ เชื้อประไพศิลป์. 2534) ; (Whyte. 1991) ; (Zuber -Skerit. 1991) ; (Kemmis & McTaggart. 1990) ได้นำเสนอขั้นตอนการดำเนินการวิจัยไว้หลากหลาย แต่ที่เป็นที่นิยมและเข้าในในการปฏิบัติ เริ่ม ต้นจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร ผู้ร่วมวิจัย วางแผน ปฏิบัติ สังเกต สะท้อนการปฏิบัติ ปรับปรุงแผน วิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนต่าง ๆ ของวงจรการวิจัยดังได้กล่าวมาแล้ว โดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ การใช้แบบสอบถาม การใช้ข้อมูลเอกสาร การใช้สันนากกลุ่ม ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการต่าง ๆ ร่วมด้วย เช่น การจดบันทึกภาคสนาม การถ่ายรูป การใช้เทปบันทึกเสียง การบันทึกวิดีทัช การจดบันทึกประจำวัน (journals) เป็นต้น ข้อมูลที่รวมรวมได้ จะนำมาวิเคราะห์หากำ ตอบที่จะอธิบายสถานการณ์ หรือธรรมชาติของแบบแผนพฤติกรรมต่าง ๆ ก่อให้เกิดความเข้าใจสถานการณ์ในชุมชนนั้น ๆ ได้อย่างถ่องแท้ เข้าใจโครงสร้าง วิธีการปฏิบัติแบบแผนพฤติกรรม ความสัมพันธ์ของสมาชิกในชุมชน โดยมุ่งทำความเข้าใจ ด้านความรู้สึก คุณค่า บทบาทของสมาชิก และความหมายของการปฏิบัติแบบแผนพฤติกรรมนั้น ๆ

ในกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยต้องร่วมมือ อย่างมีเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ โดยการค้นหาปัญหา สาเหตุ และวิธี

การแก้ไขที่เป็นไปได้ ภายใต้สถานการณ์ศึกษา มีการวางแผน และสร้างยุทธวิธีในการร่วมมือกันเปลี่ยนแปลงแบบแผนพฤติกรรม จนก่อให้เกิดความเข้าใจใหม่ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติตนของเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจึงมีความคงทน แต่จะเกิดขึ้นเฉพาะในส่วนของผู้ที่ร่วมวิจัยโดยตรง เมื่อนบุคคลที่เกี่ยวข้องออกจากระบบไป แบบแผนการแก้ปัญหาที่ใช้ก็จะไม่สามารถดำเนินอยู่ได้ ความรู้ที่ได้จากการวิจัยเป็นความรู้เชิงบรรยาย ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาทฤษฎีใหม่ (วัลลดา ตันตโยทัย. 2540 : 21-22)

การวิเคราะห์ข้อมูล (สุภารัตน์ จันทวนิช. 2535) ใช้หลักการของเทคนิคการตรวจสอบสามเหล่า (triangulation techniques) ซึ่งเป็นการยืนยันด้วยข้อมูลจากแหล่งที่แตกต่างกัน กล่าวคือมีแนวคิดแบบ ก เป็นแนวหลัก แบบ ข ตรงข้ามกับแบบ ก และแบบ ค เป็นแนวคิดสังเคราะห์มาจากการทั้งแบบ ก และ ข หันนี้เป็นไปเพื่อทดสอบความเป็นจริงตามธรรมชาติของสถานการณ์นั้นๆ ด้วยวิธีการประเมินให้เกิดความเข้าใจอย่างแจ่มแจ้ง จากข้อมูลที่จดบันทึกค่ำบรรยาย รูปภาพ วิดีโอคลิป ฯลฯ นำมาประมวลจัดหนูข้อมูล จำแนกประเภทข้อมูลเปรียบเทียบ หลักตรรกวิทยาโดยวิธีการอุปนัย และความรู้เชิงทฤษฎีของผู้วิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลจะเกิดขึ้นทุกขั้นตอนของวงจรการวิจัย รวมถึงการวิเคราะห์ครั้งสุดท้าย เพื่อสรุปเขียนรายงานการวิจัย เทคนิคที่สำคัญต้องใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทุกขั้นตอน คือ เทคนิคการประชุมกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ วิจารณ์สถานการณ์อย่างลึกซึ้ง (critical reflection techniques) (อาจารณ์ เชื้อประไพศิลป์. 2534)

ความเที่ยงตรง (validity) และความเชื่อมั่นของการวิจัย (reliability) ถือว่ามีความเที่ยงตรงภายใต้ ต่อเมื่อข้อมูลเป็นความจริงตามธรรมชาติ คือการรับรู้ของผู้ร่วมวิจัยตามสถานการณ์จริง กล่าวคือ ข้อมูลที่นักวิจัยนำเสนอเป็นความคิดเห็นของผู้ร่วมวิจัย ตามปรากฏการณ์จริงที่เกิดขึ้น รูปแบบ และหลักการที่ได้จากการวิจัย ใช้เป็นแนวทางในการเปลี่ยนแปลงแบบแผนพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถใช้เป็นหลักปฏิบัติกรรม นั้นๆ ได้ ส่วนความเที่ยงตรงภายนอก ในการวิจัยนั้น ไม่เน้นว่าเป็นสิ่งสำคัญ เพราะถือว่า รูปแบบ หรือหลักการที่มีความเหมาะสมสมตามสถานการณ์ และยืดหยุ่นได้ เพื่อให้สามารถปฏิบัติได้ในสถานการณ์จริง แต่ถ้าหลักการหรือรูปแบบที่ได้ มีความเหมาะสมกับ สถานการณ์โดยทั่วๆไป ก็ถือว่า มีความเที่ยงตรงภายนอก สำหรับความเชื่อมั่นของการวิจัย ก็คือ ผลที่ได้จากการศึกษา มีความคงที่ไม่เปลี่ยนแปลง แม้ว่าจะมีการทดสอบ อีกหลายครั้งๆ ก็ตาม จากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกันทั้งโดยการสังเกต การสัมภาษณ์ หรือการจดบันทึกก็ตาม

สิ่งสำคัญประการหนึ่งที่นักวิจัยควรตระหนักรู้ต้นเองเสมอ ก็คือ จarryabration ของนักวิจัย ในการดำเนินงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคคล กลุ่มคน องค์กร ตลอดจนสิ่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย เพราะนักวิจัยก็เป็นส่วนหนึ่งของเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

จรรยาบรรณที่ถือปฏิบัติ ได้แก่ (เบญจฯ ยอดคำเนิน-แอ็คติกฯ บุปผา ศิริรักษ์ และวิทีนี บุญชลักษณ์. 2531)

ความรับผิดชอบของผู้วิจัย ในการมุ่งส่งเสริมความเข้าใจที่ดีต่อ กันของมนุษย์ ยกย่องคุณค่าของความเป็นคน ความซื่อตรง และตั้งไว้ชึ้นมาตรฐานสูงสุดของการวิจัย

การรักษาความลับของผู้ร่วมวิจัย ในการเก็บรวบรวมข้อมูล บางครั้งอาจจะเกิด รุกล้ำในเรื่องส่วนตัว ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ร่วมวิจัยปิดบังหน้าที่เบื้องต้นของผู้วิจัย คือ การรักษา ความลับเกี่ยวกับบุคคลไว้ ไม่ควรเปิดเผยนามเท่าที่จะกระทำได้ ข้อมูลที่เป็นความลับจะเปิด เผยได้ต่อเมื่อพิจารณาอย่างรอบคอบที่สุดแล้วว่า ถ้าหากเก็บเป็นความลับต่อไป จะเป็น อันตรายต่อบุคคล หรือคุณะบุคคล หรือสังคมโดยรวม โดยการเปิดเผยกระทำในกลุ่มวิชาชีพ หรือผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องเท่านั้น

การปกป้องสวัสดิภาพและเกียรติภูมิของผู้ร่วมวิจัย เป็นสิ่งสำคัญ ที่ผู้วิจัยต้อง พิจารณาในทุกขั้นตอนของวงจรการวิจัย ผู้วิจัยควรหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่เป็นอันตรายทั้งด้าน ร่างกาย และ จิตใจ ต่อผู้ร่วมวิจัย ถ้าเกิดความขัดแย้งในกลุ่มวิชาชีพเดียวกัน ผู้วิจัยต้อง ดำเนินถึงความปลอดภัยและเกียรติภูมิของผู้ร่วมวิจัยเป็นอันดับแรก ส่วนความสนใจในกลุ่ม วิชาชีพของตนเป็นอันดับรองลงมา

การที่ผู้วิจัยติดต่อขอข้อมูลจากผู้ร่วมวิจัย ควรได้รับความยินยอมให้ศึกษา หรือมี ส่วนร่วมในวงจรการวิจัย ผู้วิจัยต้องบอกวัตถุประสงค์ ขั้นตอนต่างๆ ของการวิจัย และการ นำข้อมูลเหล่านั้นไปใช้ ให้ผู้ร่วมวิจัยทราบ นอกจากนี้ผู้วิจัยต้องบอกให้ทราบล่วงหน้าถึง ความมีอิสระ และความยินยอมในการรวมมือกิจกรรมการวิจัย หรือหยุดให้ความร่วมมือ เมื่อผู้ ร่วมวิจัยพิจารณาว่า จะเกิดผลเสียหายแก่ตนเองได้

ในเรื่องการให้สิ่งตอบแทน ประเปลี่ยนตามความเหมาะสมแต่ละสังคมไป ทั้งนี้เป็น ไปเพื่อเป็นการทดแทนเวลา ความลำบาก ที่เกิดขึ้นขณะการทำวิจัย ลักษณะของการให้เพื่อ การตอบแทนจริงๆ ไม่ใช่เป็นการให้เพื่อให้บุคคล ยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย เพื่อ แลกเปลี่ยนกับสิ่งของ

เงินทอง หรือบริการที่เข้าได้รับ

นอกจากนี้ ผู้วิจัยควรดำเนินถึง กฎเกณฑ์ทางสังคม ศีลธรรม กฏหมายของสังคม ที่ตนทำงานอยู่ พึงตระหนักรถึงความขัดแย้งที่เกิดขึ้นกับกฎเกณฑ์เหล่านี้ อาจส่งผลกระทบ กับผู้ร่วมวิจัยได้ ดังนั้นจึงควรวางแผนป้องกันปัญหาไว้ล่วงหน้า ขณะเดียวกัน นักวิจัย ควร มีความรับผิดชอบต่อองค์กรที่ตนเองเกี่ยวพันอยู่ ไม่บิดเบือน ความจริงที่เกี่ยวข้องกับ สถาบัน องค์กรต่างๆ และเมื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยต่อสาธารณะน ไม่ว่าโดยทางตรงหรือ ทางอ้อม ก็ควรรายงานผลอย่างถูกต้อง ตรงไปตรงมา ไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้ง เดือดร้อน หรือเป็นอันตรายต่อผู้ร่วมวิจัย

ข้อจำกัดของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ก็คือการนำผลการวิจัยไปใช้ในสถานการณ์ทั่วไป (generalization) เพราะเมื่อสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนไป ยุทธวิธีที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงแบบแผนพฤติกรรมก็มีการเปลี่ยนเช่นกัน แต่ประโยชน์ที่สำคัญของการวิจัยก็คือได้รูปแบบของการวิจัย แบบแผนพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ในสถานการณ์จริง "ไม่ใช่เป็นการนำผลการวิจัยจากภายนอกไปประยุกต์ใช้ ดังนั้นวิธีการวิจัยดังกล่าวนี้ จึงสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาแบบแผนพฤติกรรมต่างๆ ในองค์การได้"

2.3. สรุปความคิดเห็นของผู้วิจัย

จากการศึกษา แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่หลากหลาย และในลักษณะสาขาวิชา ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจของบุคคล และวิธีวิทยาการวิจัยต่างๆ เพื่อจะใช้เป็นเครื่องมือในการตอบปัญหาการวิจัยที่ว่า "พยาบาลมีส่วนร่วมในการพัฒนาการเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน เพื่อมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จอย่างไร" ผู้วิจัยสรุปได้ว่า มีปัจจัยที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน เช่น ความไม่พอใจในอัตราเงินเดือน ความไม่พอใจในงาน การบริหารงานที่ไม่เหมาะสม การติดต่อสื่อสารในองค์การ เพื่อนร่วมงาน เป็นต้น มีส่วนผลักดันให้พยาบาลพิจารณาตัดสินใจออกนโยบาย ขณะที่ปัจจัยที่เกิดขึ้นนอกองค์การ เช่น การได้รับค่าตอบแทนที่สูงกว่า มีโอกาสก้าวหน้า ความหลากหลายของงาน สภาพสมรส ความรับผิดชอบต่อครอบครัว ตลาดแรงงาน เป็นต้น ทำให้พยาบาลมีแนวโน้มจะลาออกจากถ้ามีโอกาส

ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจากภาวะเศรษฐกิจตกต่ำโดยทั่วไป ก่อให้เกิดปัญหาการว่างงาน รัฐบาลต้องจำกัดการใช้จ่ายบนประมาณ โรงพยาบาลบางแห่งมีการตัดรายจ่ายที่เป็นค่าเวรยามวิกาลของพยาบาล บางแห่งไม่มีอัตราบรรจุพยาบาล ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนได้รับผลกระทบ มีการลดอัตราการจ้างพยาบาลอยู่เพรพิเศษ สถานการณ์ดังกล่าวทำให้ ปัจจัยดึงดูดจากภายนอกน่าจะลดประสิทธิภาพลงในจังหวัน ทั้งๆที่ปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันยังคงอยู่ ดังนั้นจึงน่าจะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล และส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลขององค์การในที่สุด

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคคล ในองค์การที่มีประสิทธิผลปัจจัยหนึ่งก็คือ แรงจูงใจ โดยมีทฤษฎีที่อธิบายไว้มากมาย ใน การวิจัยนี้จะเน้นมโนทัศน์แรงจูงใจภายใน ตามแนวคิดของเดชา ซึ่งมีได้เกิดจากสภาวะขาดทางสปริริติยาของร่างกาย แต่เป็นแรงจูงใจที่ผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมใดๆ เพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ด้วยการกำหนดด้วยตนเอง และจะได้รับความรู้สึกถึงความสามารถแห่งตน

ผู้วิจัยมีความเห็นว่าปัจจัยต่างๆที่สัมพันธ์กับแรงจูงใจ ได้แก่ ปัจจัยภายในบุคคล ปัจจัยสิ่งแวดล้อม และปฏิสัมพันธ์ในองค์การ จะเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจภายในบุคคล ซึ่งจะ

ริเริ่ม ชีน่า กระตุ้นให้พยาบาลมีการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน และตัวยกระดับการเสริมสร้างพลังจุงใจ จะส่งเสริมให้พยาบาลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การแสดงบทบาท มุ่งไปสู่ เป้าหมายทั้งของตนเองและองค์การ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด โดยพฤติกรรมที่เกิดขึ้น ผ่านกระบวนการพัฒนาด้วยตนเอง และเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากแรงจุงใจภายในบุคคล จึง คาดหมายได้ว่าจะมีลักษณะยั่งยืน ดำเนินอยู่ เป็นแบบแผนพฤติกรรมการทำงานในองค์การ อย่างมีความสุข

ตั้งนั้นกระบวนการวิจัยจึงเป็นไปเพื่อแสวงหาคำตอบว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่เกี่ยวข้อง กับแรงจุงใจภายในของพยาบาล และพยาบาลจะใช้ยุทธวิธีอะไรบ้าง ที่จะเสริมสร้างแรงจุงใจ เพื่อให้ตนเองปฏิบัติหน้าที่ บรรลุเป้าหมาย โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ และการ วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อจะได้ข้อมูลในการสร้างข้อสรุปเชิงทฤษฎี โดยนำเสนอ ในรูปแบบการจุงใจในองค์การพยาบาล ภายใต้บริบทสังคมไทย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาดันคว้า

การวิจัยนี้ต้องการศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ และยุทธวิธีในการสร้างแรงจูงใจของพยาบาลสิชาชีพในองค์กรของรัฐ เพื่อจะได้สังเคราะห์รูปแบบการจูงใจในองค์กรพยาบาล โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research : PAR) ซึ่งเป็นรูปแบบของการวิจัยที่แสวงหาข้อมูล การสะท้อนปัญหา จากการสะท้อนการปฏิบัติของตนเอง ที่กระทำร่วมกันของผู้มีส่วนร่วมในสถานการณ์ทางสังคม เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนเอง ด้วยความเข้าใจตนเอง ในการปฏิบัติงานในองค์กรของตนอย่างมีเหตุผลและถูกต้องตามความจริง โดยใช้เทคนิคการจัดสนทนากลุ่ม (focus group) การยกประยகกลุ่ม (group discussion) และการสัมภาษณ์แบบลึก (in-depth interview) ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยเป็น 4 ขั้นตอน คือ

- 3.1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2. การออกแบบการวิจัย
- 3.3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.4. การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

โดยมีรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

แหล่งข้อมูลสำหรับงานวิจัย เป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งของกรุงเทพมหานคร ที่พิจารณาแล้วว่ามีลักษณะประชากรและบริบท ครอบคลุมประเดิมปัญหา และวัตถุประสงค์ของ การวิจัย รวมทั้งเป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนบุคลากรทางด้านพยาบาล จำนวนมากสถาบันการศึกษาเดียวกันที่เป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) และการเลือกตัวอย่างแบบสโนว์บอล (snowball sampling) และมีความยินดีให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี ยิ่ง(ดูรายละเอียดภาคผนวก.ก.)โดยคัดเลือกพยาบาลประจำการแบ่งเป็นสามลักษณะ คือ

- 3.1.1. กลุ่มที่จะใช้วิธีสัมภาษณ์ระดับลึก มีคุณลักษณะ คือ ปฏิบัติงานมาแล้วระหว่าง 1-10 ปี มี สถานภาพสมรส คู่ โสด หม้าย หย่า แยก ในลักษณะการทำงานแผนกที่แตกต่างกันจำนวน 9 แผนก ได้แก่ แผนกการพยาบาลกุมาร แผนกการพยาบาลจักษุและโสด แผนกการพยาบาลรังสีวิทยา แผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอก แผนกการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ แผนกการพยาบาลผู้ตัด แผนกการพยาบาลศัลยศาสตร์ แผนกการพยาบาลสูติศาสตร์

แผนกการพยาบาลอยุธยาสตร์และจิตเวชศาสตร์ โดยลักษณะการแสวงหาข้อมูลจะดำเนินการสัมภาษณ์ จะพบว่ามีการอิมตัวเชิงทฤษฎี(theoretical saturation) คือมีการซ้ำๆกันของข้อมูลไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น มีการพัฒนามโนทัศน์ที่อธิบายปรากฏการณ์ และความสัมพันธ์ของข้อมูลได้เป็นอย่างดี ใน การวิจัยครั้งนี้สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 42 คน ข้อมูลจากการสัมภาษณ์นำไปสู่การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของพยาบาล ความคิดเห็น และความรู้สึกต่อการทำงาน

3.1.2. กลุ่มที่ใช้วิธีการสนทนากลุ่มย่อย มีคุณลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มแรก และมีความสมัครใจยินดีมาร่วมสนทนากลุ่ม จำนวน 2 กลุ่ม โดยมีสมาชิกกลุ่มแรกจำนวน 8 คน และกลุ่มที่สองจำนวน 6 คน ข้อมูลที่วิเคราะห์จากส่วนนี้เพื่อสนับสนุนข้อมูล จากการสัมภาษณ์แบบลึก และเพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ความแตกต่างของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล และกลุ่ม

3.1.3. กลุ่มที่จะเข้าร่วมในวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งมี ระยะเวลาปฎิบัติงานครบ 4-10 ปี โดยสมาชิกทุกท่านได้ผ่านการสัมภาษณ์แบบลึกจำนวน 18 คน มีความสมัครใจและยินดีเป็นผู้ร่วมโครงการวิจัยตลอดระยะเวลา 12 สัปดาห์ โดยจัดเป็น 2 กลุ่มในแต่ละเย็นวัน อังคาร และวันศุกร์ ระหว่างเวลา 16.00-18.00 น. เพื่อจะมาร่วมกันดำเนินกิจกรรมตามเป้าหมายของสมาชิกแต่ละท่าน ข้อมูลจากส่วนนี้เพื่อสังเคราะห์ยุทธวิธีในการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

3.2. การออกแบบการวิจัย

การวิจัยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้กระบวนการวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบบมีส่วนร่วม (participatory action research : PAR) โดยการรวมรวมข้อมูลในระบบแรกด้วยการสัมภาษณ์แบบลึก จำนวน 42 คน และการสนทนากลุ่มย่อยจำนวน 14 คนโดยใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลประมาณสองเดือน เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของพยาบาล หลังจากนั้นจึงดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยมีพยาบาลเข้าร่วมโครงการจำนวน 18 คน ใช้เวลาดำเนินกิจกรรมเป็นเวลา 12 สัปดาห์ เพื่อศึกษา�ุทธวิธีในการสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล และรวบรวมข้อมูลทั้งสองส่วนนี้มาวิเคราะห์ และสังเคราะห์เป็นรูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจ ในการทำงานของพยาบาลอย่างประสบความสำเร็จในองค์การ ดังภาพประกอบ 10

☆ กค. 41	☆ สค.-กย. 41	☆ ตค.-ธค. 41	☆ ธค. 41-กพ. 42
<ul style="list-style-type: none"> •สำรวจจำนวนพยานบล 	<ul style="list-style-type: none"> •การสัมภาษณ์แบบลึก 42 คน •การจัดสนทนากลุ่ม 2 ครั้ง(18 กย.41 และ 21 กย.41) 	<ul style="list-style-type: none"> •วงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการ 4 วงจร ละ 3 สัปดาห์ รวม 12 สัปดาห์ <ul style="list-style-type: none"> •ประชุมด้วยสมาชิกสองกลุ่มนัดพบกันในทุกวันศุกร์(PARty~ห้องห้อย) และวันอังคาร(Power Jam) 	<ul style="list-style-type: none"> •วิเคราะห์ข้อมูลขั้นสุดท้าย •สังเคราะห์ยุทธิ์วิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน •สังเคราะห์รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยานบล

ภาพประกอบ 10 การออกแบบการวิจัย

3.3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.1. แหล่งข้อมูล ผู้วิจัยได้พิจารณาแหล่งข้อมูลที่จะตอบคำถามการวิจัยตามความมุ่งหมายได้ตรงตามความเป็นจริงและน่าเชื่อถือมากที่สุดจาก

3.3.1.1. ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ พยานบลประจำการ เพื่อนร่วมงาน หัวหน้าตึก

3.3.1.2. เอกสาร—สิ่งพิมพ์— เช่น สถิติข้อมูลจำนวนพยานบลประจำการ คู่มือการปฏิบัติพยานบล รายงานวิจัย อันเป็นแหล่งข้อมูลที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการวิจัย

3.3.1.3. สภาพแวดล้อมในที่ทำงาน โดยผู้วิจัยจะสังเกตการณ์หรือปั่นป่วนที่ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงานอยู่ หอพักพยานบล ห้องพักเวร และสภาพแวดล้อมทั่วๆไปในโรงพยาบาล

3.3.2. วิธีการ การได้มาซึ่งข้อมูลกระทำโดย ผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์แบบลึก เป็นผู้สัมภาษณ์ในการสนทนากลุ่ม และเป็นผู้ดำเนินการประชุมกลุ่มในวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.3.2.1. ขั้นตอนการเตรียมเก็บข้อมูล มีลำดับดังต่อไปนี้

(1) การเตรียมตัวของผู้วิจัย ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อให้ผู้วิจัยมีความพร้อมทั้งด้านความรู้ และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (รายละเอียดในภาคผนวก.ช)

(2)การทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากบันทึกวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ศรีนครินทร์วิโรฒ ไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ใช้เป็นสถานที่เก็บข้อมูล โดยมีระยะเวลา ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึง ธันวาคม 2541

(3)การเตรียมแนวคิดตามในการสัมภาษณ์และคำถามในการสนทนากลุ่ม(รายละเอียดในภาคผนวก.g) โดยจำแนกตามหมวดคำถามหลัก คือ หัวคนคิดต่อการทำงาน พฤติกรรมการทำงานและการส่งเสริมพฤติกรรมการทำงาน โดยผู้วิจัยเลือกใช้คำถามที่ชัดเจน เข้าใจง่ายและสื่อความหมายให้เข้าใจตรงกัน เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูล "ได้แสดงความคิดเห็น ความรู้สึก และพฤติกรรมได้อย่างเป็นอิสระ คือเป็นข้อมูลที่ได้จากหัวคนของคนใน"(emic view) ทั้งนี้ผู้วิจัยสามารถปรับแนวคิดตาม หรือจัดลำดับข้อคำถามได้ตามสถานการณ์

(4)การศึกษารายละเอียดข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินผลงานเพื่อขอตำแหน่งผู้ชำนาญการระดับ 7 โดยศึกษาระเบียนของทางราชการ ศึกษาเอกสารที่ใช้ประกอบการขอตำแหน่งผู้ชำนาญการ สัมภาษณ์ผู้กำลังดำเนินการขอตำแหน่งผู้ชำนาญการสัมภาษณ์ กรรมการผู้ทำหน้าที่ประเมินผลงานวิชาการ เพื่อเป็นข้อมูลในการดำเนินกิจกรรมในวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

3.3.2.2 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

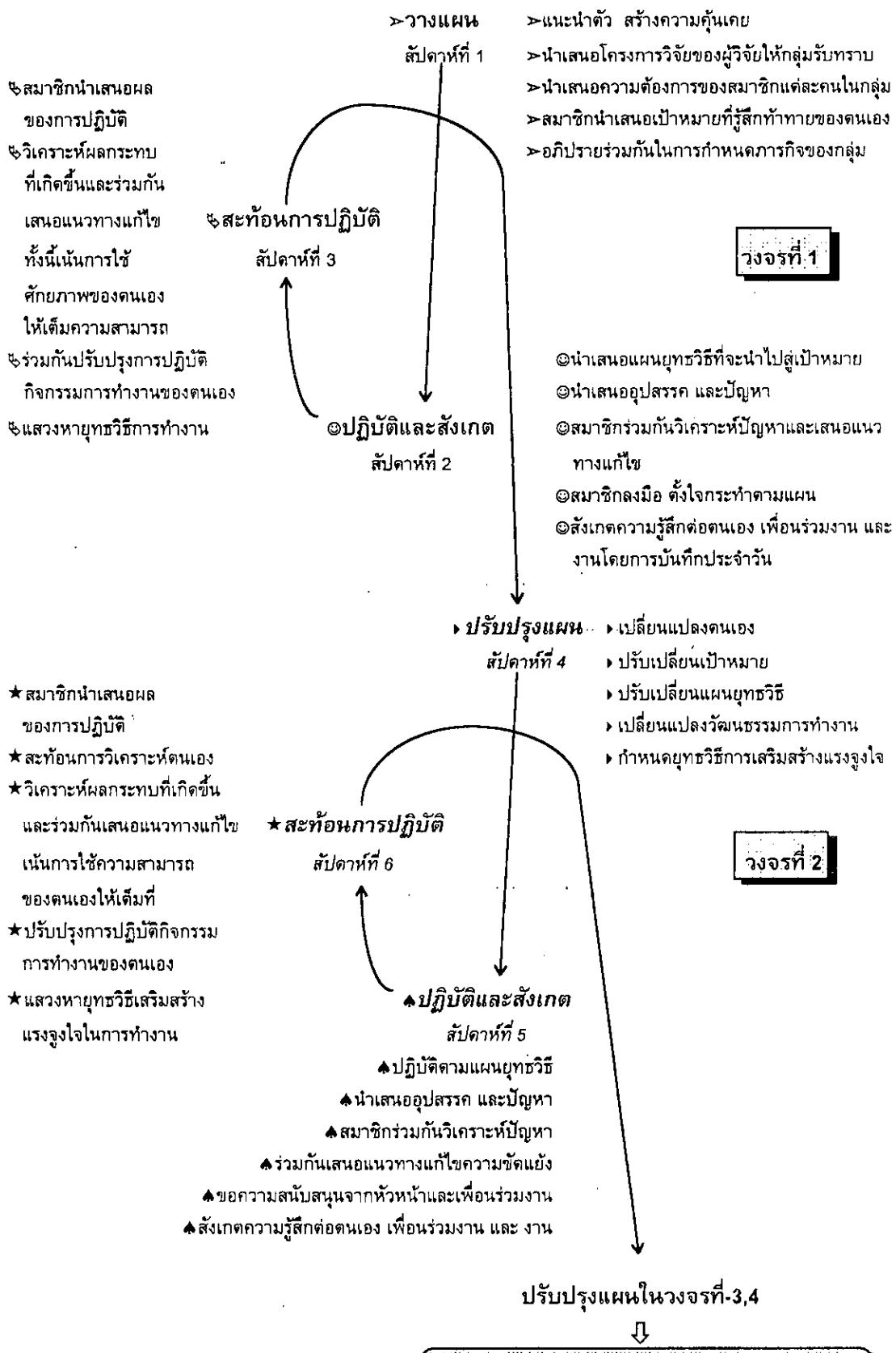
(1)ในระหว่างเดือนกรกฎาคม 2541 ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจจำนวนพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลใน 9 แห่ง โดยมีระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่ 1-10 ปี มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 350 คน และการดำเนินการขออนุญาตสัมภาษณ์ โดยวิธีการนัดหมายด้วยตนเอง และทางโทรศัพท์ที่หอผู้ป่วยที่ให้ข้อมูลปฏิบัติหน้าที่ หลังจากนั้นจึงขออนุญาตนัดสัมภาษณ์ ตามวัน เวลา และสถานที่ ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวกที่สุด รวมจำนวนทั้งสิ้น 42 คน

(2)ในระหว่างเดือนสิงหาคมถึง กันยายน 2541 ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์แบบลึกผู้ให้ข้อมูลโดยผู้วิจัยแนะนำตัว (รายละเอียดในภาคผนวก ก) เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลเข้าใจวัตถุประสงค์ของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิมนุษยชนของผู้ให้ข้อมูล (รายละเอียดในภาคผนวก ก) โดยผู้ให้ข้อมูลยินยอมให้มี การบันทึกเทปการสัมภาษณ์ทุกท่าน การสัมภาษณ์จะดำเนินไปภายใต้บรรยากาศเป็นกันเอง มีการสร้างสัมพันธภาพในลักษณะเพื่อร่วมอาชีพ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความไว้วางใจ สามารถจะแสดงความรู้สึก ความคิดเห็น เป็นไปตามข้อเท็จจริงที่ได้รับประสบการณ์จากการทำงานเป็นพยาบาล ผู้วิจัยจะจดบันทึกประเด็นสำคัญไว้ มีการบันทึกข้อมูลเพิ่มเติมจากการตอบเทปบันทึกเสียง รวมทั้งการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นหลังการสัมภาษณ์ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุง เตรียมการสัมภาษณ์ ในครั้งต่อไป

(3)ในวันศุกร์ที่ 18 กันยายน 2541 เวลา 16.00-18.00น. และวันจันทร์ที่ 21 กันยายน 2541 เวลา 16.00-19.00น. ผู้วิจัยได้จัดสัมภาษณ์แบบสนทนากลุ่ม โดยมี

อาจารย์พยาบาล 1 ท่านเป็นผู้จดบันทึกการสนทนาร่วมกับนักศึกษา สามารถสื่อสารและส่งเสริมความร่วมมือในการสัมภาษณ์แบบกลุ่ม ทั้งผู้วิจัยได้เริ่มการสนทนาด้วยแนะนำผู้วิจัย และการพิทักษ์มูลนิธิชนของผู้ให้ข้อมูล โดยขอความร่วมมือทุกท่านให้รักษาความลับของข้อมูลจากการสนทนา รวมทั้งขออนุญาตบันทึกเทปการสนทนา เพื่อจะได้บันทึกข้อมูลได้ครบถ้วนถูกต้อง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลทุกท่านแสดงเจตจำนงยินยอม และมีการเปิดเผยความรู้สึกในการทำงานตามประสบการณ์ตั้งแต่เริ่มทำงานจนถึงปัจจุบัน ในการนัดสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลพร้อมทั้งบัตรเชิญเข้าร่วมสนทนากลุ่ม ตามวัน และเวลาดังกล่าว มีจำนวนกลุ่มละ 9 คน แต่เมื่อถึงกำหนดการดังกล่าวในวันศุกร์ มีผู้ให้ข้อมูลมาจำนวน 8 คน ส่วนในวันจันทร์มีจำนวน 6 คน รวมเป็นจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่มจำนวน 14 คน ครบทั้ง 9 แผนก

(4) วงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยดำเนินการจัดเป็นสองกลุ่มคือกลุ่มวันศุกร์ เริ่ม ตั้งแต่วันศุกร์ที่ 2 ตุลาคม 2541 ถึงวันศุกร์ที่ 11 ธันวาคม 2541 เวลา 16.00-19.00น. และกลุ่มวันอังคาร เริ่มวันอังคารที่ 6 ตุลาคม 2541 ถึงวันอังคารที่ 15 ธันวาคม 2541 เวลา 16.00-19.00น. รวมทั้งหมด 11 ครั้ง และในครั้งที่ 12 มีการประชุมกลุ่มรวมกันทั้งกลุ่มวันศุกร์และวันอังคาร ในวันพุธที่ 23 ธันวาคม 2541 เวลา 9.00-15.00น. การประชุมกลุ่มดำเนินงานในลักษณะ การอภิปรายกลุ่ม โดยเน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่ม มีการกำหนดประชานในที่ประชุมกลุ่ม และเลขาธุการกลุ่ม สรุปเปลี่ยนกันไปในสมาชิกกลุ่ม โดยสมาชิกเลือกวันที่จะทำหน้าที่ตามความสมัครใจ ส่วนในวันที่ไม่มีผู้ได้สมัครใจเป็นประธาน ผู้วิจัยจะเป็นผู้ดำเนินการประชุมแทน ทั้งนี้ได้ขออนุญาตสมาชิกในการบันทึกเทปเสียง เพื่อจะได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ส่วนในการประชุมกลุ่มครั้งสุดท้าย ซึ่งเป็นการแสดงผลงานของสมาชิกแต่ละท่าน “ได้ขออนุญาตบันทึกวีดีทัศน์ เพื่อจะได้ข้อมูลในส่วนที่เป็นภาพแสดงผลงานของผู้ให้ข้อมูล วงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการประกอบด้วย ขั้นตอนการวางแผน การปฏิบัติการสังเกต และการสะท้อนการปฏิบัติ โดยใช้ระยะเวลาประมาณ 3 สัปดาห์ ในวงจรที่ 1 และการปรับปรุงแผนเพื่อนำไปปฏิบัติในวงจรที่ 2, 3 และ 4 วงจรละ 3 สัปดาห์ จนเกิดการพัฒนาการปฏิบัติงานและการพัฒนาองค์ความรู้ ตั้งภาพประกอบ 11



3.3.2.3. เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย ได้แก่ 1)ผู้วิจัย 2)เทปบันทึกเสียง 3)วีดีโอคัน 4)แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล 5)แนวคำถามเพื่อสัมภาษณ์แบบลึก และการสนทนากลุ่มซึ่งสร้างขึ้นมาจากการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประสบการณ์ของผู้วิจัยในการเก็บข้อมูล และการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อจะตอบวัตถุประสงค์การวิจัย โดยผู้วิจัยจะปรับแนวคำถามให้เหมาะสมกับสถานการณ์ 6)บันทึกความรู้สึก ความคิดเห็น และประสบการณ์ส่วนบุคคลที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม วงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

3.3.2.4. การประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งจะประเมินได้จากวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล แนวคำถามเพื่อการสัมภาษณ์แบบลึกและการสนทนากลุ่ม ตัวผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลเอง ผู้ให้ข้อมูลซึ่งมีส่วนร่วมในวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เป็นเวลา 12 สัปดาห์ และบันทึกความรู้สึก ความคิดเห็น รวมถึงประสบการณ์ส่วนบุคคลขณะที่เข้าร่วมกิจกรรม

(1) ความเที่ยงตรง(validity) ผู้วิจัยได้จัดทำแนวคำถามเพื่อการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม ได้จากการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งผู้ให้ข้อมูลมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย ซึ่งสามารถยืนยันได้โดยตรง และความหมายของข้อมูลเกิดขึ้นจากการตรวจสอบการได้ข้อมูล ด้วยเทคนิคการตรวจสอบสามเหลี่า(triangulation techniques) ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลด้วยหลายวิธี เพื่อให้ปรากฏการณ์ที่ศึกษานั้นมีความหมาย สามารถยืนยันข้อมูลได้โดย การสัมภาษณ์ การสังเกต การสนทนากลุ่ม การอภิปรายที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินกิจกรรมในวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการซึ่งจัดเป็น สองกลุ่ม (methods triangulation and triangulation of sources) การตรวจสอบในเชิงทฤษฎี (theory triangulation) และการวิเคราะห์ข้อมูลที่ค้นพบกระทำหลายครั้ง มีการอภิปรายข้อมูลกับอาจารย์ นักวิจัยเชิงคุณภาพเจ้าของทฤษฎี (analyst triangulation) (Patton, 1990 : 464-470) โดยมีรายละเอียดดังนี้

--การตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งข้อมูลบุคคลที่ต่างกัน โดยการสัมภาษณ์พยานาลในเรื่องเดียวกัน ที่ทำงานในแผนกเดียวกัน และต่างแผนกกัน

--การตรวจสอบข้อมูลในสถานที่ที่ต่างกัน ได้แก่ การสัมภาษณ์พยานาลในสถานที่แตกต่างกัน เช่น หอผู้ป่วย หอพัก ห้องพักเวร ห้องปรึกษา เป็นต้น

--การตรวจสอบข้อมูลในเวลาที่ต่างกัน กล่าวคือนัดสัมภาษณ์หรือสังเกตการทำงานของพยานาลในช่วงตอนเช้า กลางวัน เย็น หรือ หลังจากปฏิบัติงานในเวร เช้า-บ่าย-ดึก มีการสัมภาษณ์พยานาลที่มีระยะเวลาทำงานแตกต่างกัน

--การตรวจสอบข้อมูลจากเจ้าของข้อมูล โดยมีการขอคำยืนยันการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากพยานาลที่ร่วมกลุ่มวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ความเที่ยงตรงภายใต้การตรวจสอบความสัมพันธ์อันดี และความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยและพยานาล มีความคุ้นเคยกันในฐานะเพื่อนร่วมวิชาชีพ (phenomenological

validity) การเก็บข้อมูลกระทำในสภาพแวดล้อมที่เป็นจริง (ecological validity) และการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาปรากฏการณ์ หรือพฤติกรรมที่เป็นปกติตามธรรมชาติ (contextual validity) (สุภางค์ จันทรานิช. 2533 : 175-176) ความเที่ยงตรงภายนอกใช้หลักตรรกวิทยาว่าในสภาพแวดล้อมที่เหมือนกัน ปรากฏการณ์จะเกิดขึ้นในแบบแผนเดียวกัน เช่นเมื่อพยาบาลต้องเผชิญกับงานที่ซ้ำซาก จำเจ จะรู้สึกเบื่องานคล้ายๆกัน หรือเมื่อได้รับข้อมูลย้อนกลับจากผู้ป่วยในลักษณะมีความพอดีในบริการพยาบาล พยาบาลจะรู้สึกมีความสุขที่ได้จากการทำงานเช่นกัน เป็นต้น

(2) ความเชื่อมั่นของการวิจัย (reliability) "ได้มาจากการที่ผู้วิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพมีทักษะ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลประจำการ (รายละเอียดในภาคผนวก ข) เป็นผู้ที่เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ทั้งกระบวนการการทำวิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลมาวิเคราะห์โดยผู้วิจัยมีทักษะ และประสบการณ์ในการเก็บข้อมูล มีประสบการณ์วิชาชีพประสบการณ์ในการดำเนินกิจกรรมกثุ่ม จึงมีความตระหนักรถึงปรากฏการณ์ที่สังเกตตามข้อเท็จจริงและการตีความหมายของข้อมูลภายใต้บริบทการทำงานของพยาบาลที่ปรากฏขึ้น รวมทั้งการได้มาซึ่งข้อมูลมาจากการสัมภาษณ์ในเรื่องเดียวกัน แต่ใช้คำถามที่ต่างกัน (stability) ผู้ให้ข้อมูลที่มีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้มีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพในแผนกการพยาบาลต่างๆ ของโรงพยาบาล ซึ่งจะผลัดเปลี่ยนการทำงานเป็นเวรๆละ 8 ชั่วโมงในเวรเช้า (7.00-15.00น.) เวrb่าย (15.00-23.00น.) และเวรดึก (23.00-7.00น.) และเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ซึ่งจะเผชิญกับปัญหาและความขัดแย้งต่างๆในสถานการณ์จริงด้วยตนเอง จึงเป็นการยืนยันความสม่ำเสมอของคำตอบที่ได้ (consistency) และเมื่อผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้นแล้ว ก็นำผลการวิเคราะห์ นำเสนอให้พยาบาลที่ร่วมกันวิจัยเชิงปฏิบัติการได้ตรวจสอบผลที่ได้ก่อนนำผลการวิจัยเผยแพร่ (repeatability) ซึ่งกระทำในวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2542) (Morse. 1991 : 176-178)

3.4 การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการสังเกต การสัมภาษณ์แบบลึก การสนทนากثุ่ม การอภิปรายกثุ่ม และการมีส่วนร่วมในการกระทำการกิจกรรมของสมาชิก เป็นไปตาม สภาพการณ์ตามธรรมชาติ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ความรู้สึก นึกคิด พฤติกรรมการแสดงบทบาทหน้าที่ ของผู้ให้ข้อมูล รวมถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ครอบครัว ด้วยการตีความหมายอย่างมีความเข้าใจ ในข้อมูล หรือแหล่งข้อมูลให้สอดคล้องกับความจริงที่ปรากฏ ตามบริบทขององค์กรพยาบาล และวัฒนธรรมองค์กร

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นโดยมี ลำดับขั้นตอนดังนี้

① 3.4.1. การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น จะกระทำภายหลังการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มทุกรั้ง เพื่อจะได้ปรับปรุงการสัมภาษณ์ในครั้งหลัง มีการจำแนกและการจัดหมวดหมู่ของ ข้อมูล ซึ่งมีลักษณะคล้ายกันและแตกต่างกัน เพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่ศึกษา เพื่อจะค้นหาความหลากหลายของปรากฏการณ์ แยกแยะองค์ประกอบของ เป็นปรากฏการณ์และ ทำความเข้าใจเบื้องต้นกับข้อมูล มีการตรวจสอบข้อมูลกับแนวคิดเชิงทฤษฎี แหล่งให้ข้อมูลที่ แตกต่างกัน และด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน (multiple triangulation) (Denzin, 1970 : 310)

3.4.2. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรม "The Ethnograph V.3" ซึ่ง รศ.ดร. นภภารণ หวานนห์ ได้พัฒนาให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลภาษาไทยด้วยการ เตรียมข้อมูลบน cu writer v1.4 โดยมีขั้นตอนการทำงานคือ

3.4.2.1. ดำเนินการถอดเทปบันทึกเสียง จากการสัมภาษณ์แบบลึก และการ สนทนากลุ่มเป็นลักษณะบทสนทนาระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูล และพิมพ์ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดใส่ แฟ้มข้อมูลไว้ด้วย CU Writer V. 1.4

3.4.2.2 พิมพ์บทสนทนาที่ได้จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการบันทึก ความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้ มาวิเคราะห์และใส่รหัส (coding) แล้วจึง บันทึกรหัสลงในแฟ้มข้อมูล หลังจากนั้นก็ค้นหาข้อมูล ตามรหัส ได้ออกมาเป็นหมวดหมู่ข้อมูล นำมาพิจารณาสร้างข้อสรุปชี้ช่องทาง เพื่อขอรับความคิดเห็นของกลุ่มข้อมูลต่างๆ และมีการ กำจัดข้อมูลที่ไม่ต้องการออกไปเป็นระยะ

3.4.3. ในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลที่ปรากฏขึ้นจากการดำเนินงานของภาระวิจัยเชิง ปฏิบัติการ 12 สัปดาห์ผู้วิจัยได้มีการวิเคราะห์กิจกรรมในแต่ละครั้งร่วมกับผู้ให้ข้อมูล ว่าเป็นไป ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้เพียงใด มีการปรับปรุงแผนการดำเนินงานเป็นครั้งคราวไป เน้นการ มีส่วนร่วมของผู้ให้ข้อมูล โดยเริ่มต้นด้วยการให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เลือกกิจกรรมที่จะกระทำใน ระยะเวลา 12 สัปดาห์ สมาชิกทั้งสองกลุ่ม มีความเห็นพ้องว่า ควรเลือกทำกิจกรรมที่ตนเองมี ความถนัดจะทำ มีกลุ่มผู้ให้ข้อมูล 2 คนที่ทำงานร่วมกันเป็นทีม ที่เหลือ 16 คน เลือก กิจกรรมที่พ่อจะกระทำเป็นรายบุคคล มีการนำเสนอกิจกรรมในการประชุมกลุ่มทุกรั้ง ทั้งนี้มี การกำหนดแผนการดำเนินงาน มีการกำหนดแผนการดำเนินงานเป็นรายบุคคล ในการประชุม กลุ่มทุกรั้ง สมาชิกจะรายงานความก้าวหน้าของกิจกรรมของแต่ละบุคคล มีการวิเคราะห์ ปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกันและช่วยกันสะท้อนปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นเสนอแนะ ยุทธวิธี เพื่อปรับปรุง ดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ โดยมีการวิเคราะห์ถึงจุดดี จุดด้อย ของผู้ให้ข้อมูล พิจารณาอุปสรรคต่างๆที่ผู้ให้ข้อมูลได้พบจากประสบการณ์การทำกิจกรรม รวมถึงโอกาสใน การพัฒนาตนเอง สมาชิกกลุ่มนี้มีการเรียนรู้จากประสบการณ์ร่วมกัน แสวงหา_yothvithi_ที่จะเป็น

การเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน สมาชิกมีความรู้สึกพอใจในความสามารถของ มือสาระ ในการตัดสินใจด้วยตนเองในการดำเนินกิจกรรม โดยผู้วิจัยจะร่วมวิเคราะห์ยุทธวิธีต่างๆร่วมกับ ผู้ให้ข้อมูล สมาชิกมีการนำไปปฏิบัติงานจริง มีการอภิปรายกับเพื่อนร่วมงานได้แก่ หัวหน้า หอผู้ป่วย พยาบาลรุ่นพี่ รุ่นน้อง เพื่อนที่หอพัก สมาชิกในครอบครัว ความเที่ยงตรงของการ วิจัยเชิงปฏิบัติการ เกิดขึ้นโดยผู้ให้ข้อมูลปรับเปลี่ยน และตัดสินใจด้วยตนเอง เพื่อปรับปรุง ยุทธวิธีที่จะทำให้สมาชิกแต่ละคน ดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย(Arphon Chuaprapaisilp. 1989 : 81-82)

3.4.4. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.4.4.1. นำข้อมูลที่ได้จากการจัดหมวดหมู่จำแนกประเภทข้อมูลแล้ว มาวิเคราะห์ ส่วนที่ประกอบเปลี่ยนความหมายของข้อมูล มีการเปรียบเทียบข้อมูล ประมวลความคิดจากข้อมูล เชิงรูปธรรม แล้วทำเป็นข้อสรุปที่มีลักษณะเป็นนามธรรม ตามวิธีการสร้างข้อสรุปแบบอุปมัย (analytic induction)(สุกังค์ จันทวนิช. 2535 : 55-95) ; (Miles&Huberman. 1994) ; (Patton. 1990 ; 371-436) เพื่ออธิบายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน และกระบวนการจูงใจ ในการทำงานของพยาบาล(ดูภาคผนวก จ)

3.4.4.2. การดำเนินกิจกรรมในวงจรเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยได้ร่วมกับผู้ให้ข้อมูลวางแผน เป้าหมายในการทำกิจกรรม ปรับปรุงแผนปฏิบัติ การปฏิบัติตามแผนและสังเกต รวมทั้งการ สะท้อนการปฏิบัติ ตามวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการครบ 4 วงจรแล้วสมาชิกทุกคนในกลุ่มได้มี การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีการวิเคราะห์จุดดี จุดด้อย อุปสรรคในการทำงาน และโอกาส ที่เหมาะสมในการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงาน โดยการเกิดความเข้าใจใหม่ๆ เกี่ยวกับการ ปฏิบัติของตนเองมากขึ้น มีการซื้อโมงความสัมพันธ์ของข้อมูล เพื่อนำไปสู่การเข้าใจปัจจัยที่ เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ และยุทธวิธีในการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน โดยมีการปรับยุทธวิธีในวงจรที่หนึ่ง ซึ่งเรียกว่า วงจร “ การตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย ” มีการปรับแผนและเปลี่ยนแปลงในวงจรที่สอง ซึ่งผู้วิจัยอนุญาตว่าเป็นวงจร “ การเปลี่ยนแปลง ” ส่วนในวงจรที่สามสามารถพัฒนา ยุทธวิธีการทำงานโดยแสวงหาความช่วยเหลือจากแหล่งต่างๆ จึงให้นิยามว่า “ ความร่วม มือ ” และวงจรที่สี่เป็นการสรุปการทำงานตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ผู้วิจัยเรียกว่าวงจร “ ความ สำเร็จ ” จนเมื่อสิ้นสุดการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลจะนำเสนอผลงานของสมาชิกแต่ละท่านให้สมาชิกทุก ท่านได้รับทราบ และร่วมกันวิเคราะห์ยุทธวิธีในการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของ พยาบาล

3.4.4.3. เมื่อสิ้นสุดการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมด มาซื้อโมงกัน วิเคราะห์ข้อมูลที่ปรากฏ เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆที่เสริมสร้างแรงจูงใจในการ

ทำงานของพยาบาล และสังเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวเปร เป็นรูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้า และเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนการวิจัย วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำเสนอผลการวิจัย คือ ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของพยาบาล กระบวนการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล บุคลิกภาพการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล และรูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

4.1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งของกรุงเทพมหานคร ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ในแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาล มีระยะเวลาที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยขอนำเสนอรายละเอียดของกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มดังนี้

กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มพยาบาลประจำการที่ให้การสัมภาษณ์แบบลึกมีจำนวนทั้งสิ้น 42 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด มีอายุระหว่าง 23-34 ปี อายุเฉลี่ย 28.6 ปี โดยมีระยะเวลาการทำางานหลังจบการศึกษาอยู่ระหว่าง 1-10 ปี เฉลี่ยระยะเวลาการทำงาน 5.9 ปี (ตาราง 2) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ร้อยละ 83.3 เป็นโสด ที่เหลือร้อยละ 16.7 แต่งงานแล้วมีตำแหน่งงานระดับชี 3,4,5,6 คิดเป็นจำนวนร้อยละ 7.1, 33.3, 42.9, 16.7 ตามลำดับโดยกระจายกัน ปฏิบัติหน้าที่ในแผนกการพยาบาลต่างๆ กัน 9 แผนก มีแผนกการพยาบาล ทุمارเวชศาสตร์ และสูติศาสตร์เท่ากันแผนกละ 6 คน ในแผนกการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ห้องผ่าตัด และศัลยศาสตร์มีจำนวนแผนกละ 5 คนเท่ากัน ส่วนแผนกการพยาบาลจักษุและโสด ผู้ป่วยนอก และอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ มีจำนวน 4 คน และแผนกการพยาบาลรังสีวิทยามีจำนวน 3 คน ผู้ให้ข้อมูลส่วนมากมีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 66.7 และร้อยละ 33.3 มีภูมิลำเนาอยู่กรุงเทพมหานคร ส่วนที่พักอาศัยนั้นผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 69.0 จะพักอยู่กับหอพักในโรงพยาบาล มีส่วนน้อยที่พักบ้านในกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 28.6 และมีเพียง 1 รายที่เช่าหอพักซึ่งอยู่ใกล้โรงพยาบาลด้วยเหตุผลที่ว่ามีความสะดวกสบายกว่า มีเครื่องปรับอากาศภายในห้องพัก และเลือกเพื่อนอาศัยร่วมห้องที่สนิทสนมกันได้ (ตาราง 3)

กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มพยาบาลประจำการที่สัมภาษณ์แบบสุนทรานากลุ่ม มีจำนวนทั้งสิ้น 14 คน มีอายุระหว่าง 24-31 ปี อายุเฉลี่ย 27.9 ปี เป็นเพศหญิงทั้งหมดปฏิบัติงานหลังจบการศึกษาเป็นระยะเวลา 1-9 ปี เฉลี่ยคิดเป็น 5.4 ปี (ตาราง 2) ส่วนใหญ่ร้อยละ 85.7 จะยังเป็นโสดมีจำนวน 12 ท่าน มีผู้แต่งงานแล้ว 2 ท่านคิดเป็นร้อยละ 14.3 ซึ่งทำงานใน

ระดับขั้นชี 3,4,5 คิดเป็นร้อยละ 7.1, 50.0, 42.9 ตามลำดับ ไม่มีผู้ทำงานในระดับชี 6 มีการกระจายปฎิบัติงานครบถ้วนແนก โดยมีพยาบาลประจำการແนกอยู่อาศัยศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ จำนวน 3 ท่าน ແນກการພຍາບາລຈັກໜຸແສຕ ຮັງສິວິທີບາ ແລະຄໍລີຄາສົດແນກລະ 2 ท่าน ສ່ວນແນກການພຍາບາລຖຸມາຮ ຜູ້ປ່ວຍນອກ ຜູ້ປ່ວຍພືເສີ ທັນຜ່າຕັດ ແລະ ສູດີຄາສົດ ມີຈຳນວນແນກລະ 1 ท่าน ພຍາບາລກລຸ່ມນີ້ ສ່ວນໃຫຍ່ມີກຸມືລຳນາອູ່ຕ່າງຈັງຫວັດເຊັ່ນກັນຄົດເປັນຮ້ອຍລະ 64.3 ທີ່ເໝືອມີກຸມືລຳນາອູ່ກ່ຽວ່າງເພີ່ມໜາກຄົດເປັນຮ້ອຍລະ 35.7 ຜູ້ໄທ້ຂ້ອມຸລພັກອາຄີຍທີ່ບ້ານ ແລະຫອພັກໃນໂຮງພຍາບາລມີຈຳນວນເທົກັນຄືອ 7 ທ່ານ (ตาราง 3)

ตาราง 2 ແສດງອາຍຸແລະຮະຍະເວລາທໍາງານຂອງກຸ່ມຕ້ວອຍ່າງ

ຂໍ້ມູນ	ຕໍ່າສຸດ	ສູງສຸດ	ຄ່າເเฉລີ່ມ
1.ສັນກາຜົກແບບລືກ			
ອາຍຸ	23	34	28.6
ຮະຍະເວລາການທໍາງານ	1	10	5.9
2.ສັນທະກາລຸ່ມ			
ອາຍຸ	24	31	27.9
ຮະຍະເວລາການທໍາງານ	1	9	5.4

ตาราง 3 แสดงความถี่และร้อยละของสถานภาพสมรส ตำแหน่งชี สถานที่ทำงาน
ภูมิลำเนา และที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูล	จำนวน กลุ่มสังคมชน์แบบลีก	จำนวน		ร้อยละ สหนากลุ่ม
		ร้อยละ	จำนวน	
สถานภาพสมรส โสด	35	83.3	12	85.7
คู่	7	16.7	2	14.3
ตำแหน่งชี	3	7.1	1	7.1
4	14	33.3	7	50.0
5	18	42.9	6	42.9
6	7	16.7	-	-
สถานที่ทำงาน กุมาร	6	14.3	1	7.1
จักษุและโสต	4	9.5	2	14.3
รังสีวิทยา	3	7.1	2	13.3
ผู้ป่วยนอก	4	9.5	1	7.1
ผู้ป่วยพิเศษ	5	11.9	1	6.7
ผ่าตัด	5	11.9	1	7.1
ศัลยศาสตร์	5	11.9	2	14.3
สูติศาสตร์	6	14.3	1	7.1
อายุรศาสตร์ฯ	4	9.5	3	21.4
ภูมิลำเนา	กรุงเทพ	33.3	5	35.7
	ที่อื่นๆ	66.7	9	64.3
ที่อยู่อาศัย	หอพักรพ.	69.0	7	50
	บ้าน	28.6	7	50
	เช่าหอพัก	2.4		

4.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของพยาบาล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ตามกระบวนการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา “ได้ข้อสรุป เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของพยาบาล และเพื่อให้สอดคล้องกับ การสังเคราะห์ ข้อมูลเป็นรูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ผู้วิจัยค้นพบว่า ในแต่ละปัจจัยจะส่งผล กระทบ ต่อการทำงานของพยาบาล ในสองลักษณะคือ ผลกระทบในเชิงสนับสนุนการเสริม สร้างแรงจูงใจในการทำงาน และผลกระทบในเชิงบั้นทอนแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อให้การ นำเสนอปัจจัยแต่ละด้านส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างไรบ้าง ผู้วิจัยครรชื่อนำเสนอ ในทุกปัจจัยเป็นสองลักษณะดังกล่าว

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของพยาบาล ประกอบด้วย

4.2.1. ปัจจัยด้านลักษณะงาน งานการให้พยาบาลผู้ป่วย เป็นลักษณะงานบริการทาง วิชาชีพ ผู้ที่จะประกอบอาชีพต้องได้รับการฝึกอบรมจากสถาบันการศึกษาที่ได้มาตรฐาน “ได้ รับใบประกอบโรคศิลป์ จะปฏิบัติงานได้โดยอิสระตามขอบเขตแห่งกฎหมาย โดยตระหนักรถึง จรรยาบรรณของวิชาชีพ ตระหนักรถึงบทบาทหน้าที่ ซึ่งต้องให้บริการทางการพยาบาลทั้ง 4 ด้านคือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย สามารถปฏิบัติหน้าที่โดยอิสระได้ ในสังคมไทยภายใต้กรอบการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน วิชาชีพ พยาบาลสามารถเลือกทำงานในลักษณะประกอบการวิชาชีพอิสระ หรือปฏิบัติงานใน สถานพยาบาลต่างๆ ได้ ไม่จำเป็นต้องมีความคุ้มครองมาตรฐานคุณภาพ

พยาบาลส่วนใหญ่ ที่จบการศึกษาจะมีพันธะผูกพันต้องใช้ทุนการศึกษา ในโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษานี้ก็เข่นเดียวกัน พยาบาลประจำการมีภาระต้องทำงานใช้ทุนการศึกษา เป็นเวลา 2 ปี การปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลเป็นไปโดยความพอใจ และการจ่ายยอม ในช่วงที่ เศรษฐกิจฟองสบู่ปราກฎขึ้นในสังคมไทย พยาบาลจึงเป็นบุคลากรที่ขาดแคลน ตลาดแรงงานมี ความต้องการพยาบาลเป็นอย่างมาก ดังนั้นมีสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาลได้รับการ ประเมินว่าบั้นทอนแรงจูงใจในการทำงาน บริการไม่มีดี งานหนัก พยาบาลจำนวนมากก็จะ เปลี่ยนงาน ลาออกไปทำงานสถานพยาบาลอื่นๆ หรือออกไปจากวิชาชีพเป็นไปตามกลไกดึง ดูดจากภายนอก อันได้แก่ ระบบการจัดการแบบเอกสารที่ดีกว่า ผลตอบแทนสูงกว่า มีทาง เลือกในการอยู่เร็ว งานไม่หนัก เพื่อให้เข้าใจถึงปัจจัยด้านลักษณะงานพยาบาล ผู้วิจัยจะขอนำ เสนอในประเด็นต่างๆ คือ

4.2.1.1. ธรรมชาติของงานพยาบาล งานพยาบาลมีลักษณะเด่นเป็น การบริการ เชิงวิชาชีพ ที่ผู้ให้บริการเป็นผู้ริเริ่มในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ หรือผู้ป่วย เพื่อ ให้ได้รับบริการทางการพยาบาลอย่างมีมาตรฐานวิชาชีพ พยาบาลที่เข้าใจถึงธรรมชาติของงาน ก็จะเรียนรู้การปรับตัว และปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข แต่ถ้ามีปัจจัยในลักษณะบั้นทอนการ

ทำงานเช่น การปฏิบัติงานในยามวิกาล ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพที่ต้องอดนอน การขาดทักษะเฉพาะสาขา อัตรากำลังไม่เพียงพอ ทำให้เพิ่มภาระงานมากขึ้น เป็นต้น เข้ามาระบุก็จะก่อให้เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ปฏิบัติงานอย่างไม่มีประสิทธิภาพ ลักษณะเด่นของงานพยาบาลประกอบด้วย

(1)การปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง ผลัดเปลี่ยนกันเป็นเวรๆ ละ 8 ชั่วโมง ซึ่งประกอบด้วย เวรเช้า เริ่มปฏิบัติงานเวลา 7.00-15.00น. เวรป่าย เริ่มปฏิบัติงานเวลา 18.00-23.00น. และเวรดึก เริ่มปฏิบัติงานเวลา 23.00-7.00น. การปฏิบัติงานในลักษณะนี้ ต้องจัดอัตรากำลังให้พอเพียงที่จะผลัดเปลี่ยนให้มีพยาบาลทำงานตลอดเวลา ในลักษณะการบริหารงานของหอผู้ป่วย ซึ่งมีหัวหน้าดีก เป็นผู้บริหารสูงสุด จึงมีหน้าที่จัดอัตรากำลังพยาบาล ในแต่เรวให้เพียงพอ กับปริมาณงานในแต่ละเรว และสอดคล้องกับผู้ป่วย ซึ่งจะมีระดับความเจ็บป่วย ที่ต้องการดูแลแตกต่างกัน ห้องเด็ก ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน ฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน ภูมิลำเนา ทั้งในเมืองหลวงและชนบท ที่สำคัญความต้องการบริการทางการพยาบาลแตกต่างกันไป ตามสภาพของโรค เนื่องจากการปฏิบัติงานในช่วงเวรบ่าย-ดึก จะต้องกระบวนการระเทือนเวลาพักผ่อน และกิจวัตรที่จะทำกับครอบครัว เพื่อนฝูง อีกทั้งยังทราบเวลาทำงานล่วงหน้าเป็นสัปดาห์ ถึงหนึ่งเดือน ประมาณการจัดเรื่องของหัวหน้าดีก แต่ละหอผู้ป่วย ทำให้พยาบาลทุกคนต้องปรับเปลี่ยนวิถีการทำงานประจำวัน ไปตามสภาพการอยู่เร wen ในแต่ละเดือนไป ในช่วงแรกที่ทำงานประมาณ 1-2 ปี พยาบาลจะรู้สึกว่าเป็นช่วงแสวงหาประสบการณ์ สุขภาพร่างกายแข็งแรง ต้องการเรียนรู้งาน ขณะอยู่เร wen ไม่ต้องเพลีย จึงสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ บางคนจะรู้สึกชอบ ขึ้นอยู่กับเหตุผลของพยาบาลแต่ละคน คือ กลุ่มที่ชอบเวรบ่าย-ดึก ก็จะให้เหตุผลว่า “ไม่ต้องพับกับหัวหน้าดีก” ได้พบประสบการณ์ แบบๆ ได้ฝึกเป็นหัวหน้าเร wen มือ熟ในการตัดสินใจ ใช้เวลาว่างตอนเช้าไปทำธุระส่วนตัวได้ บางคนจะใช้เวลาไปศึกษาต่อในระดับปริญญาโท หรือศึกษาความรู้เพิ่มเติมในด้านภาษา อังกฤษ ภาษาจีน ตัดเสื้อผ้า และบางคนก็จะใช้เวลาว่างจากการประจำ ไปทำงานพิเศษที่คลินิก โรงพยาบาลเอกชน หรืออยู่เร wen นอกเวลา บางคนก็จะได้ประโยชน์จากการแลกเร尉ให้ หยุดติดๆ กันหลายวัน เพื่อจะได้ลาพักผ่อน ไปท่องเที่ยวต่างจังหวัดกับกลุ่มเพื่อน หรือกลับบ้านต่างจังหวัด บางคนก็ให้เหตุผลว่าจะได้ไม่ต้องพับกับผู้ร่วมงานที่ไม่อยากทำงานด้วย ดังความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“ไม่มีปัญหา คือ ไม่มีปัญหาต้องกลับบ้าน คือหนูขึ้นได้ อีกอย่างหนึ่ง บ่าย ดีก ก็ดี เพราะหนูไม่ต้องเครียดเวรเช้า เพราะเวรเช้าจะมีเรื่องเครียดหลายๆ อย่างมาจากระดับผู้ใหญ่ อาจจะเป็นอาจารย์หมออ บางครั้งอาจารย์พยาบาลเองก็มี”

“แต่ตอนนอนของน้องจะไม่เหมือนของ ward ของ ward 8 ชั่วโมง แต่ของน้อง 24 ชั่วโมง ทำตั้งแต่ 8 โมงเช้าถึง 8 โมงเช้าอีกวันหนึ่ง แล้วบ่อยครั้งด้วยค่าที่ทำเข้าแล้วมาต่อเข้าไม่ได้นอนเลย ก็ชอบอยู่เรือนระคะ จะมีอะไรแปลกๆ ให้เราเห็น แต่ถ้าทำหั้งคืนคงไม่ชอบเท่าไหร่ เนลลี่เดือนละ 4 ครั้งแต่รุ่นน้องหลังๆ คงไม่ถึงเฉลี่ยเดือนละ 1-2 ครั้งมั้ง”

“จะมีเวรดึกในบางครั้งที่รู้สึกเพลียมากๆ เวลาตี 5 คือมันจะได้ฟูบบ้าง บางวันที่ไม่ยุ่งหรือ Treatment ไม่เยอะ เดียวันนี้ Treatment ของหมออเราก็ต้องทำ เช่น พ่นยา เพราะว่าไม่มี extem ผ่าน มีบางครั้งเพลียมากจะฟูบไปสัก 5 นาที ก็ขึ้นมาทำงานแล้ว เป็นบางครั้งเท่านั้น แต่เรื่องต้องขึ้นเวรหนูไม่มีปัญหาค่ะ”

ในขณะที่พยาบาลบางคนก็จะให้เหตุผลว่า ไม่ชอบงานพยาบาลตรงทำงานไม่เป็นเวลาเหมือนคนอื่นๆ ขณะที่คนอื่นนอน เราต้องมาดูตอน ทำให้เสียสุขภาพ ไม่มีเวลาให้ครอบครัว มีภาระต้องเลี้ยงลูก เดินทางกลับบ้านลำบาก ไม่มีคนมารับ เนื่องจากไม่พอใจที่พักในโรงพยาบาลที่ไม่สะอาด บางคนต้องการทำงานเหมือนคนอื่นๆ ที่ได้หยุด เสาร์-อาทิตย์ การทำงานในเวลาที่แตกต่างจากสมาชิกในครอบครัว ทำให้ขาดโอกาสปฏิสัมพันธ์ในหมู่ญาติ

“บางทีน้องบางคนเข้าก็ชอบเรverbay-ดึก เวลาเช้าแค่ไม่ชอบ

“แรกๆ ใหม่ๆ หนูคิดบางที 3 โมง เราเดินขึ้นเวร เห็นเด็กนักเรียนเดินกลับบ้าน อันเพิ่งจะเริ่มทำงานนะ เขากลับกันหมดแล้วนะ”

“อย่างเพื่อนคุยกันเข้าจะบอกว่า นอนแล้วนะ เราจะกามนอนแล้วหรือแต่เรယังไม่นอน ต้องทำงานต้องอยู่ไปนะ พรุ่งนี้เช้าก็จะได้ลงนะ”

“ถ้ามีลูกก็มีหวานก็บอกว่า อย่ามาเป็นเลย ถ้าไม่รักจริงๆ เหนือยันะแล้วจะมีปัญหารื่องเวลา บางคนเสียเวลา มาเรียน 4 ปี พอทำงานปีหนึ่ง ก็ไปเป็นอย่างอื่นเสียแล้ว”

“เพราะว่าชีวิตเราไม่รู้เลยว่า เราจะเป็นอย่างไรต่อไป บางทีพี่เข้าก็จัดเรร เช้า ไม่รู้ว่าจะ plan ไปไหน จะทำยังไง”

“คือถ้าหนูมีลูกแล้วต้องมาอยู่กัน 2 คน หนูคงจะอยู่เลี้ยงลูกไม่ได้ หนูก็ต้องทำงานเป็นเวรเหมือนกัน”

การปฏิบัติงานโดยหน้าที่เป็นเวรๆ ละ 8 ชั่วโมง จะมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของพยาบาล พยาบาลที่มีอายุน้อยกว่าจะอดทนต่อภาวะอดนอนได้ดีกว่า พยาบาลบางคนจะชอบทำงานในเวรป่วย - ตีก ต่อ เมื่อมีกรณีเชื้อเวลาที่เหลือไปทำงานพิเศษบ้าง หรือเรียนเพิ่มพูนความรู้ หรือใช้เพื่อเบี่ยงเบนการทำงานในเวรเช้า ซึ่งต้องเผชิญหน้ากับหัวหน้าตีก หรือผู้บริหารในระดับต่างๆ

(2)ลักษณะความชำนาญเฉพาะทาง เนื่องจากภาวะความเจ็บป่วยที่พบในผู้ป่วยที่เข้ามารักษา ในโรงพยาบาลจะมีโรคที่แตกต่างกันมากมาย ดังนั้น การให้การดูแลผู้ป่วยจึงจัดการบริการพยาบาลแบ่งแยก แตกต่างกันไปตามแผนก การพยาบาลกุมาร จักษุ และโสต รังสีวิทยา ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยพิเศษ ห้องผ่าตัด ศัลยศาสตร์ สูติศาสตร์ อายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ โดยให้สอดคล้องกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา จะได้ให้การรักษาได้อย่างมีประสิทธิผล การจัดบริการพยาบาลลักษณะดังกล่าวเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลมีทักษะ และประสบการณ์เป็นพยาบาลเฉพาะด้าน ซึ่งจัดเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยในการให้การดูแลอย่างเป็นผู้ชำนาญ และด้วยความแตกต่างของงานในแต่ละแผนก ก็จะทำให้พยาบาลมีประสบการณ์ทำงานที่แตกต่างกันไป งานบางแห่งเป็นที่น่าสนใจ เพราะมีการเปลี่ยนแปลงผู้ป่วย เปลี่ยนแปลงสถานที่ปฏิบัติงาน เช่น หอผู้ป่วยอบตีเหตุ หรือผู้ป่วยนอก ลักษณะการให้บริการจะไม่ทำซ้ำๆ กันตลอดสัปดาห์ จะหมุนเวียนไปตามเวรที่หัวหน้าตีกจัดให้ หรือนางแห่งเช่น ห้องผ่าตัด มีการฝึกให้เป็นผู้ชำนาญในการส่งเครื่องมือผ่าตัด เหมาะสมกับความถนัดของแต่ละบุคคล การได้ติดตามการผ่าตัดผู้ป่วยในลักษณะที่แตกต่างกันไป เป็นที่น่าเรียนรู้ ได้ฝึกทักษะใหม่ๆ ในการใช้เครื่องมือผ่าตัด บางหอผู้ป่วย เป็นการพยาบาลผู้ป่วยที่อาการหนักต้องดูแลใกล้ชิด (intensive care unit : ICU) ก็จะช่วยฝึกทักษะ การตัดสินใจช่วยชีวิต ผู้ป่วย เพราะว่าอยู่ในภาวะวิกฤต การให้การพยาบาลต้องใช้ทักษะในการติดตามดูแล และวินิจฉัยทางการพยาบาลได้แม่นตรง จึงจะสามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงที ลักษณะงานส่งเสริมให้พยาบาลได้ใช้ศักยภาพของตนเองได้เต็มที่ แสดงออกถึงความสามารถของตนเอง มีความภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยให้หายจากโรค

ลักษณะการพยาบาลในหอผู้ป่วยเด็ก จะรับดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 12 ปี มีโรคทุกๆ ชนิด พยาบาลที่ทำงานในแผนกนี้จะมีพื้นฐาน รักเด็ก มีความรู้สึกทำงานกับเด็กมีชีวิตชีวา พฤติกรรมสังเกตได้ง่ายตรงไปตรงมา

ในการพยาบาลด้าน ตา หู คอ จมูก จะมีกิจกรรมการพยาบาลที่ซ้ำๆ เช่น การหยดตาบ่อยมาก ทำให้พยาบาลบางคนเบื่อ “ไม่รู้สึกว่าได้ใช้ความสามารถ

กิจกรรมดูแลผู้ป่วยไม่มีอะไรมีเด่นด่วน ผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพทำให้มองไม่เห็น พยาบาลก็ช่วยให้เขามองเห็นไม่ได้ หรือ ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็ง ต้องเจาะคอ ทำให้พูดไม่มีเสียง มีเศษหะมาก ต้องดูดเศษหะบ่อยๆ ก็เป็นกิจกรรมที่จำเจ ผู้ป่วยจะวนเวียนมาเข้าโรงพยาบาลบ่อยๆ พยาบาลจะรู้สึกทำงานสนับสนุน ไม่ต้องฝึกหัดักษณ์เฉพาะที่ยุ่งยากมากนัก

ส่วนงานของรังสีวิทยา จะเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยที่เป็นมะเร็ง ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษาทางรังสี เช่น การฉายรังสี การใส่แร่กัมมันตภาพรังสี เป็นต้น ผู้ป่วยในหอผู้ป่วย บางคนจะทราบว่าเป็นมะเร็ง บางคนก็ไม่ทราบ ปัญหาทางการพยาบาลจะเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยทางด้านจิตใจ ทั้งในขณะรักการรักษาด้วยวิธีการต่างๆ และการเตรียมตัวก่อนตาย พยาบาลที่ปฏิบัติงานจะลับเปลี่ยนหมุนเวียนกัน ตามหอผู้ป่วยเพื่อบังกันอันตรายจากกัมมันตภาพรังสี งานพยาบาลจะคำนึงถึงการสอนสุขศึกษาเพื่อให้ผู้ป่วยดูแลตนเอง ให้มีสุขภาพ แข็งแรง เพราะผู้ป่วยจะมีการแพ้ยา แพ้การฉายแสง

การบริการพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอก มีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนไปตามแผนกต่างๆ จะต้องพบกับผู้ป่วยในแต่ละวันจำนวนมาก ส่วนมากจะปฏิบัติงานในเวร เช้า จะมีผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนมาอยู่เรือนบ่าย-ดึก เนื่องจากห้องตรวจโรคในเวลาราชการ และห้องพักค้างรอดูอาการ ผู้ป่วย การทำงานเน้นการให้บริการการตรวจโรคกับผู้ป่วย เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยมาตรวจในแต่วันเป็นจำนวนมาก เมื่อเทียบสัดส่วนกับจำนวนแพทย์ ส่งผลให้การบริการล่าช้า ผู้ป่วยต้องรอตรวจนาน เกิดความรู้สึกไม่พอใจในบริการ พยาบาลต้องฝึกหักษณ์ความคุ้มครอง การแสดงออกให้เหมาะสม บริหารจัดการคิวตรวจให้กับผู้ป่วย การจองเดียงเพื่อรับการผ่าตัด การตรวจคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้า การทำหัดถกการเล็กๆ การตามแพทย์เรวามาดูอาการผู้ป่วย ผู้ร่วมงานจะหมุนเวียนกันไปไม่ค่อยได้พึ่งกันในเวรบ่อยนัก พยาบาลจะมีโอกาสฝึกหักษณ์การตัดสินใจ เพราะต้องเผชิญกับผู้ป่วยที่ยังไม่ทราบว่าจะได้รับการวินิจฉัยโรคอะไร ลักษณะงานตื้นเต้น ท้าทาย อุบัติเหตุบ่อย เนื่องจากเวลาระยะสั้น ไม่มาก เท่าหอผู้ป่วยทั่วๆ ไป

แผนการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ จะเน้นการให้บริการเป็นที่ประทับใจ ผู้ป่วยและญาติจะเป็นกลุ่มที่ได้รับการศึกษา การให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ กระทำได้ง่ายขึ้นกว่า กลุ่มผู้ป่วยที่อยู่แผนกสามัญ จำนวนผู้ป่วยจะไม่มีมากนักในแต่ละหอผู้ป่วย การบริการในหอผู้ป่วยพิเศษจะแยกเป็นเฉพาะโรคเช่นกัน โรงพยาบาลจะมีนโยบายว่า ห้องพิเศษ เป็นแหล่งหารายได้เข้าโรงพยาบาล หอผู้ป่วยที่มีผลงานขอรับเงินบริจาคให้โรงพยาบาลจะเป็นที่ซึ่งขอบของทีมผู้บริหารโรงพยาบาล

พยาบาลที่เลือกทำงานในห้องผ่าตัด เพราะรับรู้ว่าไม่มีการอยู่เร็ว เพาะจะเปิดห้องผ่าตัดในเวลาราชการ มีการผ่าตัดกรณีเร่งด่วน ฉุกเฉินนอกเวลาบ้าง เดือนหนึ่งๆ จะอยู่เราวเฉลี่ยประมาณสัปดาห์ละครั้ง เป็นเวรตลอด 24 ชั่วโมง เรียกว่าเรว "on call" พยาบาล

ในแผนกนี้จะมีทักษะการส่งเครื่องมือผ่าตัดไปในแต่ละด้าน เช่น ห้องผ่าตัดหัวใจ ห้องผ่าตัดตา ห้องผ่าตัดกระดูก ห้องผ่าตัดศัลยกรรมช่องท้อง ห้องผ่าตัดศัลยกรรมสมอง อุบัติเหตุ เป็นต้น ประสบการณ์ทำงานที่ได้พบกับการผ่าตัดที่แตกต่างกัน ตี่นเต้น ท้าทายความสามารถ แม้ว่า ตลอดเวลาการปฏิบัติหน้าที่ต้องฝึกความอดทน ต่อการแสดงอารมณ์ของศัลยแพทย์ เมื่อ เครียดจากข่าวนการผ่าตัด แต่พยายามห้องผ่าตัดก็จะภาคภูมิใจที่ตนเองมีความสามารถพิเศษ แตกต่างกว่า ได้อัตราค่าตอบแทนจากการอยู่เร屋สูงกว่าพยาบาลตามหอผู้ป่วยทั่วไป

เมื่อผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด ก็จะได้รับการดูแลจากพยาบาลแผนก ศัลยศาสตร์ ในช่วง 2-3 วัน หลังผ่าตัดจะต้องติดตามดูแลใกล้ชิด เพื่อป้องกันปัญหาแทรกซ้อนจากการผ่าตัด บางรายผู้ป่วยต้องไปให้การดูแลที่ห้องพยาบาลก่อน จนอาการปลอดภัยจึง ย้ายมาที่หอผู้ป่วยต่างๆ ตามแผนก ชายน-หญิง และระบบการผ่าตัดแต่ละชนิดไป เช่น ระบบ สมอง ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบช่องท้อง ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบข้อและกระดูก เป็นต้น ถ้าไม่มีผลข้างเคียงจากการผ่าตัด ผู้ป่วยก็จะหายจากโรคและกลับบ้านโดยสวัสดิภาพ พยาบาลจะภาคภูมิใจที่มีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดีขึ้นในเวลาเดียว ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะไม่ เป็นโรคเรื้อรัง มารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยระยะเวลาสั้นๆ คือก่อนผ่าตัด หลังผ่าตัด พยาบาลต้องฝึกทักษะในการสังเกตอาการผู้ป่วยหลังผ่าตัด และป้องกันโรคแทรกซ้อนหลังผ่า ตัด เช่น การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ทางเดินปัสสาวะ การมีเลือดออกผิดปกติ เป็นต้น

ทุกๆ แผนกจะมีผู้ป่วยทั้งเพศชายและเพศหญิง แต่การพยาบาลในแผนก สูติศาสตร์จะเป็นการดูแลปัญหาโรคทางสตรีทั้งหมด มียกเว้นการดูแลการกหลงคลอดก่อน กลับบ้าน ซึ่งถือว่าเป็นคนปกติจะมีทั้งเพศชายและหญิง ลักษณะของหอผู้ป่วยจะแตกต่างกัน ไปในแผนกนี้จะมีการดูแลผู้ป่วยที่ต้องการมีบุตร ไม่ต้องการมีบุตร การฝากรครรภ์ การให้ กำเนิดบุตร การดูแลการกหลงคลอด การให้นมบุตร การผ่าตัดคลอด โรคต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กับการตั้งครรภ์ และโรคเฉพาะสตรี

ถ้าเปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่เลือกแผนกที่จะทำงานแล้ว การพยาบาล ทางด้านอายุรศาสตร์จะมีการเลือกทำงานน้อยมาก เป็นที่รับรู้ในหมู่พยาบาลว่า งานในแผนก นี้จะหนัก ขึ้นเรื่อยๆ ก่อนเวราก่อนเวลา กว่าจะส่งเรื่องเข้าเวลาเป็นชั่วโมง ลักษณะความเจ็บป่วย จะเป็นเรื้อรัง ผู้ป่วยจะวนเวียนมารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยครั้ง และถ้าอาการของโรค ทรุดลงไปเรื่อยๆ วาระสุดท้ายก็ถึงแก่กรรม พยาบาลต้องฝึกทักษะการสังเกตอาการ และ อาการแสดงการเปลี่ยนแปลงของชีพจร ความดันโลหิต การหายใจ การมีภาวะช็อก การ ติดเชื้อในอวัยวะต่างๆ เพื่อจะได้ช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงทีก่อนที่ผู้ป่วยจะเข้าสู่ภาวะวิกฤต พยาบาลในแผนกนี้จะบ่นว่าทำงานเหนื่อยมาก แต่ก็ได้ใช้ความสามารถเต็มที่ในการทำหน้าที่ พยาบาล การปฏิบัติหน้าที่ในฐานะหัวหน้าเร บริหารงานในเรื่องให้ผ่านพ้นไปด้วยดี และถึง ศักยภาพของพยาบาลคนนั้น พยาบาลจะมีความสามารถดีอีกตัน ไฟร์ มีความละเอียด รอบคอบ

มีความรู้เรื่องยาธุรกิจต่างๆ ได้ดีกว่าแผนกอื่นๆ มีทักษะในการช่วยภารกิจผู้ป่วยได้คล่องแคล่ว เพราะมีโอกาสพบกับ ภาวะหยุดหายใจ ของผู้ป่วยบ่อยๆ การดูแลผู้ป่วยในแผนกนี้จะพบกับภาวะความผิดปกติของร่างกายในหลาย ๆ ระบบร่วมกัน จึงเป็นงานที่ห้าทายพยาบาลว่าจะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยให้กลับเข้าสู่ภาวะสมดุลย์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ได้อย่างรวดเร็วที่สุดอย่างไร เพื่อการเจ็บป่วยเรื้อรังย่อมกระทบต่อค่าใช้จ่ายในการรักษา การประกอบอาชีพ และการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย

พยาบาลในแผนกต่างๆ จะแสดงความคิดเห็นต่อลักษณะงานที่ตนเองทำ เช่น

“ลักษณะงานท้าทายบาง case ซึ่อโรคเหมือนกัน การทำผิดตัวไม่เหมือนกัน ใช้เครื่องมือต่างกัน คนไข้ไม่เหมือนกัน ลักษณะงานสนุกกว่า ward ไม่จำเจเสร็จแล้วก็ถือว่าเสร็จ จบก็คือจบ”

“ก็เลือกไป งานไม่ซ้ำซาก งานที่ OPD คืองานข้างหน้าต้อนรับ แบบหลายรูปแบบไม่เหมือนที่ ward....”

“....ไม่จำเจ ไม่ใช่แค่เช็ดตัวคนไข้ เปลี่ยนผ้าปูเตียง อะไรที่ดูจำเจ เป็นสิ่งที่แปลกใหม่น่าสัมผัสมากกว่าเวลาที่จะเข้าไปอยู่ ward.....พี่ๆ ทำให้ยิ่งดึงดูดก็เคยคิดว่าน่าสนใจกว่า....ก็ไม่ใช่พยาบาลที่ perfect ในแง่การดูแลคนไข้ พอยได้มารอยู่ชุดนี้ก็ได้ใช้อะไรที่มากกว่าตรงนั้น ตรงนี้เราคนดีกว่า....”

ลักษณะงานที่มีความแตกต่างกันนี้ พบว่าลักษณะงานที่ห้าทายความสามารถจะส่งเสริมให้พยาบาลสนใจทำงานมากกว่างานที่มีลักษณะซ้ำซาก จำเจ หรืองานที่เกี่ยวข้องกับเทคนิคเฉพาะ เช่นงานห้องผ่าตัด งานในหอผู้ป่วยอภินิหาร งานที่ใช้ทักษะพิเศษ จะส่งเสริมความกระตือรือร้นในการทำงานได้มากกว่า

4.2.1.2. ทศนคติพยาบาล พยาบาลประจำการจะมีความคิดเห็นต่อพยาบาลแตกต่างกันไปตามแต่ละแผนกต่างๆ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า พยาบาลมีทศนคติแตกต่างกันไปในเรื่องต่อไปนี้

(1) ด้านบทบาท พยาบาลทุกคนได้รับการศึกษาด้านบทบาทของพยาบาลว่า มีสองลักษณะคือ บทบาทอิสระ และบทบาทไม่อิสระ บทบาทอิสระจะดำเนินการด้วยตัวพยาบาลเอง เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยตามความรู้ ความสามารถที่ได้ฝึกฝนมา พยาบาลมีอิสระที่จะเลือกตัดสินใจกระทำการพุทธิกรรมใดๆ ภายใต้ขอบเขตแห่งจรรยาบรรณวิชาชีพ เช่น

การให้ความรู้ทางด้านสุขภาพกับผู้ป่วย การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพกับผู้ป่วย การประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย พร้อมทั้งวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล วางแผนให้การพยาบาล และลงมือปฏิบัติการพยาบาล การทำวิจัยในหอผู้ป่วยเพื่อแก้ปัญหาในการให้บริการพยาบาล บนหอผู้ป่วย การทำหน้าที่เป็นวิทยากรให้ความรู้กับนักศึกษาพยาบาล เพื่อนร่วมอาชีพ เป็นต้น บทบาทเหล่านี้พยาบาลส่วนใหญ่ไม่สามารถจัดสรรเวลามาปฏิบัติได้ เพราะต้องสูญเสียไปกับการทำงานในบทบาทไม่อิสระเป็นส่วนใหญ่ นั่นคือ การรับคำสั่งแพทย์ และปฏิบัติ การรักษาตามที่แพทย์สั่งการรักษาไว้ ที่เรียกว่า “รับ order หมอ” “ทำ treatment ของหมอ” ในส่วนนี้พยาบาลต้องปฏิบัติตามคำสั่งการรักษา ถ้ามีกรณีที่คำสั่งการรักษาไม่ถูกต้องพยาบาลก็ต้องตระหนักรู้ และทักษะของหมอให้พิจารณาคำสั่งการรักษาใหม่ ซึ่งการกระทำดังกล่าว ก่อให้เกิดความสัมพันธ์เชิงขัดแย้งกับแพทย์เป็นอย่างมาก ดังจะกล่าวถึงในอันดับต่อไป ความคิดเห็นเหล่านี้พยาบาลได้สะท้อนดังนี้

“.....บทบาทอิสระเป็นบทบาทหนึ่งซึ่งทำให้เรามีศักยภาพในตัวเอง มาก ขึ้นถ้าเราเข้าใจก็ทำอย่างเช่นการ suction ทุกครั้งก่อน feed การ airing การ record I/O อย่างนี้ถ้าไม่สำคัญ บางทีทำไม่ได้เรามีอะไรก็พูดกับเขา เพราะเรามีเหตุผล....”

“มีหมอบางคนเข้ามาบอกเลยว่า respect พยาบาล ward นี้ แต่โดยส่วนตัวแล้วหนูจะพยายามทำงานในส่วนของหนูให้ดีที่สุด เช่น บางครั้ง การ record หมอไม่สั่งแต่เห็นว่าสมควรจะทำ ถึงงานเบอะก็จะทำให้ การทำ tepid sponge ไม่ต้องสั่งถ้าควรกระทำจะทำให้ ส่วนไหนเป็นงานของ nurse ไม่ต้องสั่งจะทำให้....”

“พยาบาลผ่าตัดหรือคงเป็น บทบาทคงเป็น 1.พยาบาลในห้องผ่าตัด 2.ลักษณะงานที่ทำจะเป็นเกี่ยวกับเครื่องมือในการส่งผ่าตัด เพื่อให้หมอผ่าได้ smooth มากขึ้น 3.จะต้องดูแลเรื่องคนไข้ก่อน-หลังผ่าตัดในระยะเวลาสั้นๆ....”

“เรื่องการทำงานจริงๆแล้ว หนูว่าตอนนี้เปลี่ยนไปแล้ว การทำงานระบบที่มีกระดาษมากเกินไป จนรู้สึกว่า เราไม่มีเวลาให้คนไข้ แต่เราจะทิ้งตรงนี้ ก็ไม่ได้ งานเบียนงานอะไรเยอะมาก.....อย่างการเบิกยา มีปัญหาหม้อต้อง เบียนเอง แต่หมอก็ไม่มีเวลาพยาบาลก็ต้องเบียนให้ ไม่อย่างงั้นงานไม่เสร็จ อะไรมีอย่างนี้ค่ะ”

“ส่วนหนึ่งเห็นว่า จากการของหมอ โดยที่เราไม่สามารถจะพูดอะไรได้ คือ จริงๆถ้าถามเราว่า ไม่ทำได้ใหม่ สมมุติการแหงเส้นเนี้ยแล้ว resident เข้า ไม่แหงเส้นให้เราหอ ก็ต้อง round คนไข้ก่อน คนที่แหงเส้นก็คือ extern ward หนูเป็น ward chronic โรคเลือดที่มีไข้จะมาถึงเรา เส้นไม่มีแล้ว ถ้าเรารอให้หมอยัง กว่าจะได้.....จะแตกหัก บางที่บุ่งมาก เราต้องทำเอง เพื่อประหัดเวลาของเรา เพื่อจะ keep คนไข้.....เป็นส่วนที่เราไม่มีสิทธิ์จะทำ แต่ว่าเรานอนอยู่อย่างนี้”

ข้อคิดเห็นดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า แพทย์บาลจะตระหนักรู้ในบทบาทของตนเพียงใด แต่การงานในหน้าที่ต้องแปรเปลี่ยนไปตามสถานการณ์จริงที่ปรากฏ การกำหนดข้อตกลงระหว่างแพทย์-พยาบาลเป็นไปในระดับผู้บริหาร ส่วนระดับปฏิบัติการไม่สามารถจะปฏิบัติได้ จึงเกิดความสับสนในการทำงานน้ำที่ พยาบาลจะรู้สึกว่าตนเองต้องการจะทำงานทาง อิสระให้เต็มที่ แต่ก็มีงานด้านธุรการ งานที่เป็นส่วนของแพทย์เข้ามารบกวนเวลาไม่ทำก็ไม่ได้ เพราะผลเสียจะถ่ายทอดไปสู่ผู้ป่วย

(2)คุณค่าของงาน พยาบาลจะประเมินงานว่ามีคุณค่าเพียงไรขึ้นอยู่กับการรับรู้งานที่ตนเองได้มีประสบการณ์ทำงานมา พยาบาลจะประเมินว่าผลงานที่ทำไปแล้วได้รับ การสะท้อนกลับมาจากการที่มีสุขภาพอย่างไร ผู้ป่วยมองเห็นงานพยาบาลเป็นอย่างไรบ้าง รวมทั้งการประเมินตนเอง การประเมินคุณค่าจะมีทั้ง งานพยาบาลมีคุณค่า เพราะเป็นอาชีพที่ เป็นประโยชน์ต่อสังคม ช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ที่ทำหน้าที่พยาบาล เป็นผู้ที่มี การเสียสละ อดทน ต้องฝึกฝนตนเอง สั่งสมประสบการณ์มานาน เมื่อมาทำงานพยาบาล จะมีการเปลี่ยนแปลงในตนเอง เป็นผู้มีความรับผิดชอบเพิ่มต้นเองได้ ได้ทำในสิ่งที่ผู้อื่นไม่ได้ทำ การปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจะสะท้อนให้เข้าถึงสัจธรรมแห่งชีวิต ว่าคนเราเกิดมาที่ต้อง แก่ เสื่อม ตายไปในที่สุด ไม่มีคราววันหนึ่งหนีสภาวะธรรมชาติเหล่านี้ไปได้ การได้ทำหน้าที่ก่อให้เกิดความรู้สึกว่า ชีวิต คนเรามีค่ามุนญ์ย์ควรอยู่ร่วมกันแบบให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อให้สามารถหลุดพ้นจากความทุกข์ทั้งร่างกายและจิตใจ งานของพยาบาลคือตรงนี้ที่ช่วยเหลือผู้ป่วยให้เขามีสุขภาพแข็งแรง

แต่ในสภาพการณ์ความเป็นจริง บางครั้งพยาบาลก็คันபะว่างงานที่ตนเองทำ ไม่ได้มีคุณค่าดังที่ตนเองได้รับรู้มา ในช่วงแรกของชีวิตการทำงาน เมื่อเวลาเปลี่ยนแปลงไป การสะท้อนกลับพฤติกรรมของแพทย์ และญาติผู้ป่วยที่มีต่อพยาบาล ขณะที่ปฏิบัติงานส่งผลให้พยาบาลรู้สึกว่า คุณค่าในงานลดน้อยถอยลงไปเรื่อยๆ ดังเช่น คำพูดของพยาบาลแผนกทุ暮าร 3 ท่านคือ

“.....เหมือนคุณค่าไม่ค่อยจะเท่ากันสักเท่าไหร่ ทั้งในทีมสุขภาพของใน ward เราเองกับหมอ แบบนี้อย่างเมื่อก่อนนะครับ หนูรู้สึกว่า ไม่ต่างกันมากขนาดนี้ เดียวเนี่ยหนูรู้สึกว่ามันต่ำลงเรื่อยๆ.....เหมือนเราต้องพยายามออกเขา หมอกำทำ treatment แบบนี้ ต้องเสริพเข้าด้วยกันเลย....ตอนที่เราเรียนปี 1 กับหมอกำเรา ก็รู้สึกว่าเป็นเพื่อนกันนะ แต่พอเดียวนี้.....ยิ่งฟังสนุก.....ห้างนอกพยาบาล กับหมอกำได้เงินต่างกันมาก....ที่มาเข้าหูก็คือเช่นถ้าไม่เปิดประตูให้หมอกำ ไม่ได้นะ ของโรงพยาบาลเอกชน เหมือนเป็นคนรับใช้เข้าเลย ก็เลยรู้สึกมัน ต่ำลงเรื่อยๆไปค่ะ.....”

“ความรู้สึกหนูก็ทำไปแล้วมันมีค่าอะไร บางที่ทำไปแล้วไม่มีใครเห็นความดี ทำไปทำไม โดยเฉพาะ ญาติคนไขขึ้นก็ไม่เข้าใจ หรือว่าเออหมอกำไม่เห็นคุณค่า เราตรงนี้ เจอแม้กระหั้นคำพูดที่ extem ตามว่าทำไมพยาบาลต้องเรียนถึง 4 ปีผมว่าทำตามคำสั่งหมอกำไม่เห็นต้องเรียนถึงขนาดนี้เลย บางที่คำพูดนี้หนูด่า อ้ายครึ่งชั่วโมง”

“หนูเกลี้ยดมาก เคยเขียนถามาในที่ประชุมคณะกรรมการแพทย์ ผลก็คือ ผู้ไม่เห็นว่า ควรจะทำงานได้เหมาะสมเท่ากับพยาบาล ซึ่งในส่วนของผู้บริหารของ พยาบาลทุกคนนู้นและเต็มใจที่จะรับงานเขามาทำ ซึ่งหนูเป็น Junior หนูไม่มี สิทธิ์โวยวายได้.....คือคนรับมาเขาไม่ได้ทำ.....คนที่เก็บเงินก็คือหนู หนูก็ ลำบาก.....เรื่อง key comp อย่างหนึ่ง ใช้เวลาไม่ใช่น้อยๆ เสียเวลา很多 ไม่ ใช่บทบาทของพยาบาล.....ถ้าเงินหายคนรับผิดชอบคือ Incharge คือ พยาบาล เคยรักษาเข้าพาวันหนึ่งไปเก็บเงินเข้า หนูไม่ชอบ.....”

4.2.1.3 ความรู้สึกต่องาน ปัจจัยด้านนี้เป็นด้านอารมณ์ ความรู้สึกที่พยาบาลมีต่อ งานเมื่อได้ปฏิบัติหน้าที่จริง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นมีทั้งความรู้สึกทางบวกและลบ ความรู้สึกทาง บวกที่เกิดขึ้น ก็คือเมื่อทำงานแล้วรู้สึกว่าประสบความสำเร็จ ซึ่งในที่นี้ประเมินจากการให้ บริการกับผู้ป่วย และผู้ป่วยมีพฤติกรรมสะท้อนกลับ หายป่วย พึงพอใจในการมารับบริการที่ หอผู้ป่วยนี้ ญาติผู้ป่วยประทับใจในบริการ จะกล่าวชมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่สำเร็จ ลุล่วงไม่มีผิดพลาด ซึ่งโดยภาพรวมแล้ว พยาบาลจะเน้นความสำเร็จของงานไปที่ ผู้ป่วยได้ รับบริการการพยาบาลด้วยความพึงพอใจ มีสุขภาพดีขึ้น กลับบ้านได้ หรือบางครั้งในกรณีที่ผู้ ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือได้ ก็จะช่วยดูแลให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ สมศักดิ์ศรีแห่งความเป็น มนุษย์ พยาบาลจะเน้นความรู้สึกภายในที่เกิดขึ้น โดยไม่ได้คำนึงถึงผลตอบแทนใดๆ ในขณะ

เดียวกันความรู้สึกภาคภูมิใจในงาน จะมีการพัฒนาขึ้นจาก การที่ตนเองได้ใช้ความสามารถ เต็มศักยภาพ ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยหายหรือดีขึ้น หรือได้รับการยอมรับจากแพทย์ แต่การฝึกทักษะการเป็นหัวหน้าทีมหรือหัวหน้าเรา ส่งเสริมให้พยาบาลมีความรู้สึกว่า ตนเองมีความสามารถ สามารถแสดงศักยภาพในการทำงาน การได้ตัดสินใจด้วยตนเองจะกระทำได้โดย อิสระเมื่อขึ้นเวรแล้วหัวหน้าที่เป็น "Incharge" ความรู้สึกต่างๆเหล่านี้สะท้อนมาจากการให้ สัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม เช่น

“คือ ประสบความสำเร็จในที่นี้หมายถึงว่า งานเสร็จแล้วคนไข้ดีขึ้น อะไรอย่างนี้ เห็นว่าคนไข้ดีขึ้นเขามีความสุขมากขึ้น”

“จบพยาบาลที่.....หนูภูมิใจไปค่ะ แต่พอทำงานแล้ว หายไปเรื่อยๆยิ่งมาอยู่ทีมการรักษาแบบนี้ รู้สึกเข้าไม่ค่อยฟังเรา.....”

“....หนอในหน่วยมีส่วนทำให้รู้สึกตรงนั้น อาจารย์ในหน่วยเห็นว่าบุคคล ในหน่วยเป็นเพื่อนร่วมงาน อาจารย์จะไม่กดพยาบาลเลย.....”

“....5 ปีที่ผ่านมา ก็มีความสุขในการทำงาน ไม่มีการเบื่อ ทำงานไม่ชอบ หยุดติดๆกันหลายวัน คือถ้ามีการหยุดไปหลายวันจะคิดถึงที่ทำงาน เพราะว่าอยากรажทำงาน เพราะเวลาทำงานได้เจอผู้คน ตอนนี้เป็นหัวหน้าทีมด้วย Incharge เรา ก็ได้แสดงความสามารถศักยภาพในการทำงานได้ดูแล ผู้ป่วย ลูกทีม รู้สึกว่ามีคุณค่า ได้แสดงความสามารถให้เห็นมีความสุขในการทำงาน.....”

นอกจากนี้พยาบาลบางคนมีความรู้สึกเชิงลบเกิดขึ้น ทั้งนี้ความรู้สึกเหล่านี้คือ ตนเองไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งในทีมการรักษา ไม่ได้รับโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ไม่รู้สึกว่าตนเองเป็นสมาชิกของห้องผู้ป่วยที่ทำงาน ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจะรู้สึกเหมือนเป็นคนรับใช้ ต้อง “เสริพ” แพทย์ให้บริการคนไข้ ไม่มีอิสระในการตัดสินใจ จะทำอะไรต้องรองรอนุญาตจากหัวหน้าเรา หัวหน้าห้องผู้ป่วยก่อน ผู้บริหารจะเข้มงวดมาก รู้สึกไม่ก้าวหน้า ดังตัวอย่างของ พยาบาลให้ข้อคิดเห็นว่า

“หนูไม่เข้าใจว่าพอเราเป็นใหญ่ปูปต้องกดขี้ น้องๆหนูไม่เข้าใจ แทนที่เป็นใหญ่แล้วจะช่วยพยุงวิชาชีพของเรา ให้เราสบายขึ้นทั้งที่เราหนักอยู่แล้ว ระบบงานเราเออน่าจะช่วยน้องๆบ้าง อย่างเช่นชื่อนะเกิน 1 นาทีไม่ได้เกิน

“ขีดเส้นแดงเลย.....ที่เวลาเราทำให้เกินนะ เขาไม่นิ่กถึง.....ไม่ว่าจะเห็นอยู่ขนาดไหนก็ต้องรีบมาเซ็นชื่อให้ทัน”

“....หนูรู้สึกว่ามันไม่ใช่อย่างที่เรารีบymา ที่เหมือนกับเราเป็นหนึ่งในทีม สุขภาพนั้น มีอะไรก็ต้องบริการฯ เมื่อวันเดิน round ward เมื่อก่อนเราเข้า เดินกับหมอด้วย ในขณะตอนนี้เรามาไม่ได้เดินเหมือนตัวครัวตัวมัน หมอก็ สั่งๆไว้ แล้วเราก็ทำ....แต่หนูไม่รู้ว่าหมอมาของอย่างไง....อะไรเขาเก็บไว้....”

“ทำไมพี่เราเป็นใหญ่แล้วต้องกดน้องแทนที่จะพยุง....อีดอัดค่ะ ผู้บวชหาร เป็นแบบนี้เปลี่ยนไม่ได้ เพราะไม่รู้จะไปทำยังไงดี ก็เลี่ยหาทางออกโดยไป จักตรงนี้ไปตรงอื่นดีกว่า ทำให้ปัญหายังไม่ได้ถูกแก้ซักที....”

“ไม่คิด เพราะคิดว่าไม่มีความก้าวหน้าอะไรเลย 7 ปีก่อนอยู่ยังไงหนูก็อยู่ อย่างนั้น คือถ้าหนูจะมีทางไปหนูก็จะไปเลย ถ้าสามว่าทำงานตรงนี้จะ ก้าวหน้าไปทางไหนหนูจะไม่คิด เพราะถ้าหนูคิดหนูจะรู้สึกว่าหนูย้ายอยู่กับ ที่”

4.2.2ระบบบริหารงาน จากข้อมูลการสัมภาษณ์พยาบาลทั้งหมด พนวาระบบบริหาร โรงพยาบาลโดยรวม พยาบาลไม่ค่อยเข้าใจนักว่าเป็นอย่างไร มีการบริหารงานกันอย่างไร คิดว่าไม่ได้กระทบกระเทือนการทำงานที่หอบผู้ป่วย ยังจัดอันดับให้อยู่ห่างไกลจากตัวพยาบาล เอง เนื่องจากข้อเท็จจริงคือ สายบังคับบัญชาในราชการจะเริ่มจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกผู้ดูแลจากการ หัวหน้าศึก และพยาบาลประจำ การ ไม่เป็นลำดับขั้นลงมา การปฏิบัติหน้าที่เป็นการรับคำสั่งจากผู้บวชหารมาแล้วต้องปฏิบัติตามนโยบาย ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลประจำการ กับ ระดับผู้ดูแลจากการขึ้นไปจะห่าง เห็น ไม่กล้าแสดงคิดเห็น เพราะเกรงว่าจะถูกตำหนิ ในฐานะรุ่นน้อง การแสดงความคิดเห็น ได้ๆต้องส่งผ่านไปตามลำดับขั้น ถ้าผู้บวชหารระดับใดไม่ทราบเรื่องตามขั้นตอน จะตีความว่า พฤติกรรมการเสนอความคิดเห็นของพยาบาลว่า “ข้ามหน้า ข้ามตา” ทำให้เกิดความรู้สึกว่า “เสียหน้า” รุ่นน้องไม่มีสิทธิ์ทำแบบนี้ ลักษณะการบริหารงานมีความยืดหยุ่นน้อย มีการ ควบคุมเข้มงวดในแต่ละขั้นตอน ซึ่งบางครั้งเวลาที่ผู้ดูแลจากการ ปฏิบัติหน้าที่ไปตรวจงานตาม ห้องผู้ป่วยต่างๆ พยาบาลจะเกิดความรู้สึกเฉพาะที่เรียกว่า “จับผิด” ซึ่งส่งผลให้พยาบาล หลายๆคนจะหลบเลี่ยงไม่岀หากพบผู้บวชหาร ลักษณะการสะท้อนปัญหาจะเป็นแรงเสริมทางลบ ให้พยาบาลไม่เพิงพอใจ ดังตัวอย่างจากการสนทนากลุ่มของผู้ให้ข้อมูลที่กล่าวว่า

"ลูกทีมมีความรู้สึก เมื่อตนรุ่นพี่มาจับผิดมากกว่าดูเหมือนว่าผู้ใหญ่ไม่ค่อยรักลูกน้อง มีความรู้สึกว่าตน้อยใจนิดๆ แต่ไม่มีอะไรถ้าผู้ใหญ่สนับสนุนหน่อย ก็จะทำงานได้ดีเหมือนตอนใหม่ๆ"

เพื่อให้เข้าใจรายละเอียดในปัจจัยด้านระบบบริหารงาน ผู้วิจัยขอนำเสนอเป็นประเด็น ย่อๆ ดังนี้

4.2.2.1 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลพบว่าการพัฒนาบุคลากรในองค์การ มีการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในรูปแบบคณะกรรมการและวางแผนการจัดฝึกอบรม การจัดประชุมวิชาการ การศึกษาดูงานต่างประเทศ ซึ่งพอจะสรุปเป็นรายละเอียดคือ -การเรียนรู้ในขณะทำงาน พยาบาลที่เพิ่งทำงานใหม่จะต้องผ่านการฝึกปฏิบัติหน้าที่ โดยมีรุ่นพี่คอยแนะนำให้ว่า ควรจะดูแลผู้ป่วยอย่างไร มีปัญหาเกิดขึ้นจะแก้ไขสถานการณ์อย่างไร เป็นกระบวนการถ่ายทอดทางสังคม ที่จะฝึกฝนให้พยาบาลมีความรู้ ความชำนาญในแผนกของตน สั่งสมประสบการณ์เพื่อเตรียมพร้อมจะทำหน้าที่ในฐานะพยาบาลที่เป็นลูกน้องทีม และด้วยระยะเวลาหนึ่งซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละห้องผู้ป่วย ก็จะเตรียมพร้อมฝึกให้ทำหน้าที่หัวหน้าทีม (team leader) ซึ่งจะถือว่ามีภารกิจภาวะเพียงพอที่จะทำหน้าที่บริหารจัดการ สถานการณ์ต่างๆ ในห้องผู้ป่วย เพราะผู้ทำหน้าที่หัวหน้าทีมต้องรับผิดชอบเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในเวรและทีมของตนเอง จะเป็นผู้ทำหน้าที่ "ส่งเรว" คือการรายงานอาการผู้ป่วยให้กับพยาบาลหัวหน้าทีมในเวรตัดไป และเมื่อพยาบาลคนนี้มีอยู่การทำงานมากขึ้นและประกอบกับพยาบาลจบใหม่ ค่อยๆ เข้ามาใหม่ในฐานะ "รุ่นน้อง-Junior" พยาบาลเก่าก็จะกล่าวเป็น "รุ่นพี่-Senior" รุ่นน้องควรความอาวุโสของรุ่นพี่ มีเหตุการณ์อะไรต่างๆ ขณะทำงานถ้าเป็นเรื่องต้องตัดสินใจจะกระทำได้เมื่อได้รับความเห็นชอบจากรุ่นพี่ เมื่อพยาบาลรุ่นพี่ทำงานเลื่อนระดับอาชญากรรมมากขึ้นเรื่อยๆ มีความพร้อมแล้วก็จะทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร (Incharge) จะรับผิดชอบงานในทีมการพยาบาลทั้งหมดที่กำหนดขึ้นในห้องผู้ป่วยนั้นๆ จะมีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเองมากขึ้น พร้อมๆ กับความรับผิดชอบทุกอย่างจะมุ่งไปที่หัวหน้าเวร ซึ่งถ้ามีเหตุการณ์ผิดปกติเกี่ยวกับคนไข้ในเวรของตนก็ต้องเป็นผู้ตัดสินใจรายงานแพทย์เวร หรือแพทย์เจ้ายังไง หรือถ้ามีเหตุการณ์อื่นๆ ก็ต้องรายงานให้หัวหน้าเวรตัดไป เพื่อรายงานหัวหน้าตึก แล้วหัวหน้าตึกก็จะพิจารณาสถานการณ์ว่าควรจะรายงานผู้บริหารตัดขึ้นไป หรือตัดสินใจแก้ไขปัญหาไป การเรียนรู้ในขณะทำงานจะเป็นทั้งการเรียนรู้ การอยู่ร่วมกันของเจ้าหน้าที่ทุกๆ ฝ่ายในห้องผู้ป่วย การบริหารงาน การฝึกเป็นหัวหน้าทีม หัวหน้าเวร การเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพยาบาลจะเป็นไปในทิศทางใดนั้น ขึ้นอยู่กับรุ่นพี่ที่เป็น "ต้นฉบับ" (model) ถ้ารุ่นพี่เป็นคนขยาย กระตือรือร้น มีความรู้ ความสามารถ มีน้ำใจ ให้

กำลังใจ คอยปักป้องช่วยเหลือ มีความรับผิดชอบในหน้าที่ ก็จะทำให้น้องๆเลียนแบบแล้ว ปรับเปลี่ยนเป็นแบบฉบับในการทำงานของตนเอง โดยทั้งนี้ทักษะทางการพยาบาลที่ได้รับการถ่ายทอดยังเป็นเทคนิคเฉพาะบุคคลไป แต่ขณะนี้ก็กำลังพัฒนาเข้าสู่ระบบการเป็นมาตรฐานมากขึ้น มีการทำวิจัยเกี่ยวกับการพยาบาลตามมาตรฐานในหลายแผนก เช่น มาตรฐานการพยาบาลในการทำความสะอาด เป็นต้น บางแผนกมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับการฉายแสง ผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะคอ คุณภาพการส่งเครื่องมือการทำแก้วหูเทียม เป็นต้น

ส่วนวิธีการที่รุ่นพี่สอนรุ่นน้องก็จะเป็นเทคนิคของแต่ละคนไปเช่น

“....ให้ดูแล้วเราถึงสอนเด็ก บางครั้งบอกด้วยปากไม่ได้ต้องให้เข้าใจเอง บางครั้งนะหมอนคนนี้จะเป็นแบบนี้ หมอนคนนี้เป็นแบบนี้ บอกได้ไม่หมด.....คุณดูแล้วจำเอานะ คนนี้เขาใช้แบบนี้เสร็จแล้วขาดต่อด้วยอันนี้ บางทีต้องจำเองจะรอให้พี่บอกหมดมันเป็นไปไม่ได้”

“อาจารย์จะเหมือนกับว่าใน field จะ sense ความรู้สึกของแต่ละคน อ้อ! เมื่อก่อนกับว่าเราทำอะไรไม่ได้เลย เราต้องยืนเฉยๆถากนไม่ให้จริงๆจะมีกรณีว่าน้องร้องให้ต้องเปลี่ยนตัวทันที ถ้าเครียดขนาดนั้นพี่ต้องเปลี่ยนตัว....หรือพอเริ่มสถานการณ์ไม่ดีเราต้องเริ่มส่งคนเข้าประกบคู่”

“เวลาเราได้ case เราจะถามพี่ว่าคืออะไร ทำอะไรรบ้าง พี่จะอธิบายให้ฟัง คร่าวๆว่า procedure เป็นอย่างไร เครื่องมือใช้อะไรบ้าง เรายังเขียนไปส่องต้องดูต้องจำให้ได้ว่าทำอะไร ใช้เครื่องมือขึ้นไหน ตำแหน่งอะไร ต้องส่งเครื่องมืออะไร ต้องบอก circulate nurse ให้ได้ว่าต้องเตรียมเครื่องมืออะไร....”

-การฝึกอบรมหลังปฏิญญา เนื่องจากโรงพยาบาลแห่งนี้การให้บริการเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสายสุขภาพต่างๆ เช่น นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล นักเรียน ผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น พยาบาลที่ทำงานประจำจะต้องมีการฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้ และทักษะใหม่ๆ ในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ ดังนั้นจะมีนโยบายสนับสนุนให้พยาบาลอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง ส่งไปฝึกอบรมดูงานต่างประเทศโดยให้ราชการไปได้ตามความเหมาะสม และการพิจารณาของหัวหน้าตึก และทีมผู้บริหารของแผนกการพยาบาล แต่ทั้งนี้จะอิงเกณฑ์ว่ารุ่นพี่จะได้รับการพิจารณา ก่อน

-การประชุมวิชาการ หอผู้ป่วยแต่ละแห่งจะมีความแตกต่างกันไปทั้งนี้ เป็นไปตามนโยบายของหัวหน้าดีกิ ว่าจะอนุญาตให้ใช้เวลาราชการไปร่วมประชุมหรือให้ใช้เวลา หยุดของพยาบาลเองไปเข้าร่วมประชุม ส่วนการเบิกเงินค่าลงทะเบียนถ้าผู้บริหารระดับแผนก อนุมัติ ก็จะได้รับสิทธินี้มีลักษณะนี้ก็ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้วยตนเอง การได้รับโอกาสไปฝึกอบรมซึ่งไม่มีเกณฑ์อ้างอิงชัดเจน ส่งผลให้พยาบาลบางหอผู้ป่วยไม่เคยไปร่วมประชุมวิชาการ นอกสถานที่ ยกเว้นที่จัดภายในโรงพยาบาล การฝึกอบรมจะเน้นทั้งด้านเนื้อหาทฤษฎีและ ทักษะการปฏิบัติงานให้มีความชำนาญ

-การประชุมบริการในหอผู้ป่วย ลักษณะการประชุมผู้ร่วมงานภายใต้หอ ผู้ป่วยจะกระทำโดยพร้อมเพรียงกันได้ยาก เพราะในแต่ละวันจะมีพยาบาลเข้าเวรบ่าย-ดึก หรือหยุด ดังนั้นบางหอผู้ป่วยก็สามารถจัดประชุมได้อาจจะเป็นเดือนละครั้ง หรือ 2-3 เดือนต่อ ครั้งไม่แน่นอน ในกรณีไม่ได้มีการประชุม ก็จะใช้วิธีการส่งผ่านข้อมูลผ่าน (การส่งเรว) ในแต่ ละวันไปพร้อมกับการรายงานอาการผู้ป่วยในแต่ละเวร หรือบางกรณีหัวหน้าดีกิจะเขียนข้อ ความที่ต้องการสื่อสารให้กับพยาบาลทุกท่านทราบโดยการเขียนใส่สมุดบันทึก แล้วพยาบาล ทุกท่านมาติดตามอ่านเอาเอง ส่วนการประชุมบริการเกี่ยวกับ การให้บริการพยาบาลก็จะมี การประชุมบริการร่วมกับพยาบาลในทีม นักศึกษาพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งก็จะปรับเปลี่ยนไปตามความเหมาะสมของแต่ละหอผู้ป่วยไป ทั้งนี้เพื่อให้สามารถในทีมมีความเข้าใจตรง กันในการปฏิบัติงานเป็นทีมงานพยาบาล แต่ที่จะมีการประชุมบริการกันทุกหอผู้ป่วยคือ “การ ส่งเรว” ซึ่งเป็นการเล่าอาการของผู้ป่วยในเวรให้พยาบาลเวรถัดไปได้ทราบ และกิจกรรมการ รักษาต่างๆที่ต้องทำให้กับผู้ป่วยก็จะมีการบอกเล่าต่อ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างต่อ เนื่อง

-การศึกษาต่อระดับหลังปริญญา พยาบาลที่ได้ทำงานไปได้ระยะหนึ่งจะ มีความต้องการ ความก้าวหน้า การพัฒนาตนเองก็วางแผนจะเรียนในระดับปริญญาโท แต่ โดยนโยบายแล้วต้องให้โอกาสสรุนพีเพิ่ลสโบทเรียนต่อ ก่อน และจะอนุญาตให้เรียนต่อทางสาขา การพยาบาลเท่านั้น เนื่องจากจำนวนพยาบาลที่ต้องการเรียนมีมากกว่าตำแหน่งที่จะอนุมัติให้ ลาเรียนได้ เพราะอัตรากำลังจะมีการขาดแคลน ดังนั้นพยาบาลบางคนก็ไม่รอเวลาเป็นรุ่นพี่ ก่อนจึงไม่ไปเรียน ก็จะใช้วิธีการแลกเวรเป็นบ่ายหรือดึก เพื่อจะได้ใช้เวลาช่วงเช้าไปเข้าเรียน ได้ ดังนั้นแนวโน้มพยาบาลไปเรียนต่อในสาขาวิชานี้ใช้ทางพยาบาลจึงเป็นไปได้มาก และมีแนว โน้มนำไปสู่การเปลี่ยนงานไปจากอาชีพการเป็นพยาบาล เมื่อจบการศึกษาแล้วเหตุผลในการ ต้องการเรียนต่อจะแตกต่างกันไป แต่ก็จำแนกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆคือ เรียนต่อในสาขาวิชานี้ที่ ไม่ใช้พยาบาลเพื่อเปลี่ยนอาชีพ และเรียนต่อสาขายาบาล เพราะต้องการพัฒนาศักยภาพตน เองในการประกอบอาชีพ การสัมภาษณ์พยาบาลท่านหนึ่งแสดงความคิดเห็นว่า

“นอกเสียจากว่า คุณจะเพิ่มความรู้ให้ดันของหนูมองว่านี่เป็นแค่นึงที่เรา จะมองอะไรกว้างใหญ่ ถ้าจะเปลี่ยนงานนี้ไม่ค่อยจำเป็นเท่าไหร่ คือจะทำ ก็ได้หรือไม่ทำก็ได้ แต่ว่าถ้าทำงานแล้วได้ตรงที่ว่าเราเอาความอยากรู้ อยากรหึ่นของเรามาใช้ในงานพยาบาลก็ได้.....นอกเสียจากว่าคนที่เข้า ตั้งใจเรียนเพื่อจะไม่อยู่แล้ว....”

กรณีพยาบาลบางท่านก็สามารถสอบเข้าเรียนได้ แต่ก็ไม่สามารถจะ เรียนไปด้วยทำงานไปด้วยได้ เพราะเครียดเกินไป และใช้เวลามากในการตัดสินใจผลสุดท้าย ก็จะเลือกทำงาน นับได้ว่าเป็นการสูญเสียโอกาสความก้าวหน้าทางวิชาการอย่างน่าเสียดายดัง ดังนี้

“เริ่มเมื่อมาเรือยๆ หนูเคยไปเรียนบ.โภแบบขอไปเรียนแต่เราเรียนไม่ทิว คือไม่มีเวลาให้กับการเรียนพอต้องไปเรียนกับคู่ต่อสู้ที่เป็นเด็กทุนلامา เรียนอย่างเดียวแรกก็แยก.... พอยังไม่ได้ก็ตัดสินใจไม่ได้ก็ออกตัวเองไม่ได้ว่าคิดผิดหรือถูก”

4.2.2.2 การมีส่วนร่วมในการบริหาร การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล จะไม่เพียง แต่การดูแลผู้ป่วยเท่านั้น ยังต้องมีความสามารถที่จะบริหารจัดการให้กิจกรรมต่างๆ การทำงานร่วมกันของบุคลากรหลายๆ ฝ่ายดำเนินไปอย่างราบรื่น ตั้งนั้นการเปิดโอกาสให้พยาบาลมี ส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น จะเป็นการตอบสนองความรู้สึกที่ต้องการ การมีส่วนร่วม จะ pragmatically ในการทำงานก็คือ การจัดทีมงานเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิผล ในฐานะหัว หน้าทีม/หัวหน้าเรือน พยาบาลจะเป็นอิสระในการบริหารหอผู้ป่วย ขณะที่เราอยู่เรือน บทบาทดัง กล่าวจะเปลี่ยนไปตามสภาพการณ์ที่เป็นจริง กล่าวคือถ้าเรารู้สึกว่าในชั้นเรียนกับรุ่นพี่ พยาบาลคน นั้นจะทำหน้าที่เป็นสมาชิกทีม แต่เรารู้สึกว่าในชั้นเรียนกับรุ่นน้องเขาก็จะทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเรือนได้ การรับฟังความคิดเห็นของพยาบาลประจำห้องผู้ป่วย จะแปรเปลี่ยนไปตามความต้องการของ หัวหน้าทีมด้วย นโยบายการทำงานเป็นลักษณะส่งต่อมาจากผู้บริหารระดับสูงอย่างไรก็ตาม พยาบาลจะด้อยโอกาสในการแสดงข้อคิดเห็นให้กับผู้บริหารได้ทราบความต้องการของตนเอง

4.2.2.3 การให้ผลตอบแทน เนื่องจากโรงพยาบาลที่ศึกษาเป็นหน่วยงานราชการ พยาบาลก็จะได้รับเงินเดือนตามระเบียบราชการ นอกจากนี้การปฏิบัติหน้าที่ในขณะอยู่เรือน บ่าย-ดึก ก็จะได้รับเงินตอบแทนพิเศษที่เรียกว่า “เงินเรเว” และถ้ามีการปฏิบัติงานในเรื่องหยุด ก็จะได้รับเงินค่าล่วงเวลา ซึ่งอัตราค่าตอบแทนจะแตกต่างกันไปตามความชำนาญเฉพาะหน่วย เนื่องจากปัจจุบันสภาพเศรษฐกิจดีดดอย ทำให้โรงพยาบาล ต้องตัดรายจ่ายบางอย่างออกไป ซึ่งผู้บริหารโรงพยาบาลได้ดึงจ่ายเงินค่าเรเวให้กับพยาบาล ซึ่งก่อให้เกิดความไม่พอใจเป็น

อย่างมากกับพยาบาลประจำการ แต่ก็ไม่สามารถจะแก้ไขอะไรได้ พยาบาลจะมีความเห็นว่า เงินเดือนต้นของพ่อไว้แต่คิดว่าไม่ควรจะตัดรายได้ส่วนนี้ไป เพราะทำงานในยามวิกฤตและยังมี ความเห็นใจผู้ช่วยพยาบาลบางคนรายได้ส่วนหนึ่งหายไป ค่าใช้จ่ายก็ไม่พอใช้ ในส่วนการได้รับสองขั้นนั้น ในสภาพความจริงจะพิจารณา "ไปตามลำดับขั้นอาชญากรรมกว่าจะ พิจารณาจาก ความสามารถโดยตรง และเงื่อนไขการพิจารณา ก็ถูกเสนอซื้อขึ้นไปจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน บางกรณีจึงมีหัวหน้าตีกบงทางานจะพิจารณาสองขั้นให้กับผู้ที่ปฏิบัติตามคำสั่ง "ไม่มีข้อขัดแย้ง กับหัวหน้ามากกว่าจะคำนึงถึงประสิทธิผลในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล และเมื่อค่าใช้จ่าย ไม่พอพยาบาลจะแสวงหาโอกาสทำงานพิเศษ และเมื่อเปรียบเทียบกับภาคเอกชนที่รายได้สูง กว่า ก็เป็นปัจจัยดึงดูดพยาบาลให้ลาออกจากงาน แต่ในปัจจุบันนี้เป็นสภาพถูกบังคับให้ทำงาน โดยไม่สามารถต่อรองในเรื่องรายได้ เนื่องจากเหตุผลดังที่พยาบาลให้เหตุผลว่า

"ก็มีผลนะครับ ที่มีจำนวนเยอะไปทำงานเอกชน....มาถึงยุคนี้....มันถูก บังคับค่ะ.....เอกชนเริ่มไม่มั่นคง อย่างรัฐบาลคร่าวมั่นคง....แต่เป็นที่รู้ กันว่าเด็กที่ออกไปเป็นเพราะว่าเงินเดือนสูงพอที่จะดึงเข้าไป หมายถึง ความ need ในพื้นฐานของเงินมีมาก...."

"มันเสียเวลาไปค่ะ ขณะที่ใช้เวลาเท่ากัน จะได้เงิน 2-3 เท่า แต่ถ้านาน หลวงไม่ได้ทำ part time ของเด็กก็ได้ไม่กี่พัน.....แล้วก็เสียเวลา ส่วนใหญ่ ที่ไปทำก็แลกด้วยเหนื่อยพักผ่อนไม่พอ พุดถึงเวลาพยาบาลทำงานแลก เงินมันแลกหลายอย่าง คุณแลกภักดีสุขภาพระยะยาวด้วย ไม่ใช่แค่ช่วงนั้น ช่วงเดียวบางทีมันก็ไม่คุ้ม...."

"หนูเคยคุยกับพี่กันนี่ บางคนจะหันรู้สึกว่ามีผลกับเขามากอาจจะ เพราะ เข้าไม่เคยมี จะมีบางคนที่มองว่าถ้าไม่มีเงินก็คืออยู่ไม่ได้เหมือนกันเงินก็ สำคัญสำหรับเขา แต่ก็มีบางคนที่จำเป็นต้องผ่อนบ้าน ผ่อนรถเข้าก็ต้อง ทำ แต่ว่าไม่ได้เห็นเงินสำคัญมากที่สุด ก็ยังมีความเป็น nurse ในอุดมคติ อยู่"

4.2.2.4 การให้สวัสดิการ ก็จะเป็นสวัสดิการที่ข้าราชการทั่วไป ที่ได้รับแต่เนื่อง จากพยาบาลต้องปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง ทางโรงพยาบาลจะจัดหอพักให้พยาบาลภายใน โรงพยาบาล และนอกโรงพยาบาล ซึ่งไม่สะดวกในการเดินทางมาทำงานในเวรบ่าย-ดึก แม้ ว่าจะมีรถโรงพยาบาลรับ-ส่ง ระหว่างหอพักนอกโรงพยาบาลกับโรงพยาบาล เพราะจะเผชิญ กับสภาพการจราจรติดขัด เวลาลงจากการปฏิบัติงานก็ต้องรอเดินทางพร้อมๆกัน พยาบาลยัง

มีความปราถนาจะพักหอพักภายในโรงพยาบาลแต่จากวัฒนธรรมรุ่นพี่ จึงทำให้รุ่นพี่ได้มีโอกาสพักหอพักภายในโรงพยาบาล แม้ว่างานทำจะปฏิบัติงานเฉพาะเวร เช้าแล้วก็ตาม ขณะที่รุ่นน้องต้องปฏิบัติงานในเวรป่าย-ดึก ก็จะคัดสรรให้ไปอยู่หอพักนอกโรงพยาบาล พยาบาลบางคนจึงร่วมกับเพื่อนเช่าหอพักอยู่ใกล้โรงพยาบาล เพื่อจะได้สะดวกในการเดินทางทำงานได้ ในบางกรณีหอผู้ป่วยต่างๆ ก็จะจัดห้องพักเรียกว่าห้องพักสำหรับผู้ที่จะมาเตรียมตัวเข้าเวรดึก เพราะต้องเดินทางมาจากบ้าน ในกรณีที่แต่งงานแล้วไม่มีคนรับ-ส่ง เพราะสวัสดิการหอพักจะจัดให้กับผู้เป็นโสดเท่านั้น นอกจากรหัสพยาบาล ได้จัดสวัสดิการด้านอาหารสำหรับพยาบาล ถ้าไม่ได้อยู่เวรบ่ายแล้วพยาบาลก็เลือกที่จะไปซื้ออาหารรับประทานเองมากกว่าการรับสวัสดิการ เพราะการปฏิบัติงานในเวรป่ายไม่สามารถลงเรวไปรับประทานอาหารนอกหอผู้ป่วยได้ และการจัดบริการรถรับส่งพยาบาลจากหอพักนอกโรงพยาบาล มาสังทิษฐ์ที่โรงพยาบาลในเวรต่างๆ

4.2.2.5 ระบบการประเมินผลงาน จะมีรายละเอียดแตกต่างกันไปในแต่ละหอผู้ป่วย แต่เนื่องจากเป็นระบบราชการ ก็จะอิงหลักเกณฑ์ของทางราชการ ประกอบกับการให้เจ้าหน้าที่ภายในหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ซึ่งหัวหน้าก็จะรับฟังความคิดเห็นจากรุ่นพี่มากกว่ารุ่นน้องในการพิจารณาเสนอให้เงินเดือน 2 ขั้น นอกจากรายรับมีระบบการประเมินผลงานทางวิชาการเพื่อขอตำแหน่งผู้ชำนาญการ ในกรณีดังกล่าวจะกระทำการเมื่อพยาบาลได้ขั้นชี 6 แล้วมีอัตราเงินเดือนถึงขั้นชี 7 และมีผลงานทางวิชาการที่มีคุณภาพ นำเสนอเพื่อขอประเมินตำแหน่ง การผลิตผลงานทางวิชาการ พยาบาลทุกคนต้องแจ้งให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทราบก่อน ดำเนินการ เพราะอาจจะไม่ได้ความร่วมมือในการนำเสนอผลงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีบทบาทสูงในการสนับสนุนพยาบาลประจำการให้ขอตำแหน่งผู้ชำนาญการ ถ้าก้าวหน้าหอผู้ป่วยได้มีความกระตือรือร้นก็จะรีบเมื่อ และผลักดันให้ลูกน้องมีโอกาสสร้างผลงานวิชาการเช่น การทำวิจัย การทำคู่มือทางการพยาบาล การเขียนบทความท่องวิชาการ เป็นต้น แต่ก็มีบางหอผู้ป่วยที่ไม่เปิดเผยข้อมูลให้พยาบาลได้ทราบ ซึ่งจะได้รับการประเมินจากพยาบาลว่าเป็นเพราะหัวหน้าตีกีไม่สนับสนุนและพิจารณาว่าบังไม่ถึงเวลาทำงาน ควรให้อcasรุ่นพี่ก่อน จากการสัมภาษณ์พยาบาลจากแผนกผู้ป่วยพิเศษ ได้แสดงความเห็นว่า

“พวกเขามาดูการนั่งห้อง ตอนนี้ยังเฉยๆ เพราะว่าเรายังไม่ถึงตรงนั้น”

การวิเคราะห์ข้อมูลโน้ตคัลล์ด้านนี้ พบว่าระบบบริหารงานมีลักษณะของการควบคุมการฝึกอบรมเน้นความรู้ในทักษะอาชีพ ไม่มีลักษณะสนับสนุนความเป็นตัวของตัวเองมากพอที่จะส่งเสริมแรงจูงใจภายในให้เกิดขึ้น ขาดโอกาสในการมีส่วนร่วมในการบริหารหอผู้ป่วย จะมีบ้างเมื่อได้ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร วัฒนธรรมการทำงานแบบระบบอาชูโส ทำให้เป็น

จุดอ่อนในบางครั้ง ที่พยาบาลต้องการมีส่วนในการตัดสินใจ เพราะนั่นหมายถึงว่าพยาบาลต้องมีความรับผิดชอบต่อชีวิตผู้ป่วย ซึ่งมีแพทย์เป็นหัวหน้าทีมการรักษา และเป็นผู้สั่งการรักษา ดังนั้นการจะตัดสินใจกระทำการใดๆ ก็ต้องคำนึงถึงเงื่อนไขเหล่านี้ด้วย พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า ก็จะมีความมั่นใจในการตัดสินใจ และสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ดีกว่าด้วย ในด้านผลตอบแทนจากการทำงานแล้ว ไม่ได้มีปัจจัยที่ส่งเสริมความรู้สึกถึงความสามารถแห่งตน และการทำหน้าที่ด้วยตนเองอย่างชัดเจน ผลตอบแทนจากภายนอกที่ชัดเจนก็คือ เงินเดือน ซึ่งเป็นไปตามระบบราชการ และมีการจัดหอผู้ป่วยแบบพิเศษ ที่ให้พยาบาลทำงานพิเศษนอกเวลาได้ เป็นการเพิ่มพูนรายได้ ในด้านสวัสดิการก็เป็นไปตามระเบียบของราชการ ด้านหอพักจะมีจัดให้เฉพาะคนโสดเท่านั้น บรรยายกาศในการทำผลงานทางวิชาการต่างๆ เป็นไปในลักษณะการแข่งขันกัน หากกว่าการได้ร่วมทำงานกันเป็นทีม พยาบาลส่วนใหญ่จะรับรู้ว่าผู้บุกรุกระยะอยู่ระหว่างข้อบกพร่องในการทำงาน หากกว่าการให้กำลังใจ หรือให้การสนับสนุน หรือข้อแนะนำที่เป็นการส่งเสริมแรงจูงใจในการทำงาน

4.2.3 ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน การทำงานของพยาบาลต้องมีการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลที่เกี่ยวข้องต่างๆ มากมาย และความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นมีหลายลักษณะ กล่าวคือ มีทั้งการให้ความร่วมมือกันเป็นอย่างดี และค่อยๆ ทดสอบอย่างเรื่อยๆ จนกระทั่งกลายเป็นความขัดแย้งในการทำงานจะอันเป็นเหตุก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานของพยาบาล ความสัมพันธ์จะดำเนินไปในทิศทางใด ก็ขึ้นอยู่กับการสื่อสารภายในหอผู้ป่วยว่า มีลักษณะเป็นประการใดด้วย จำแนกได้เป็น การสื่อสารทางเดียว ซึ่งมีแนวโน้มจะก่อให้เกิดความไม่เข้าใจซึ้งกันและกัน เพราะไม่มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ้งกันและกัน กับการสื่อสารสองทางซึ่งพยาบาลมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นของตนเองกับผู้มีปฏิสัมพันธ์ด้วย นอกจากนี้ยังต้องพิจารณาด้วยว่า การสื่อสารเป็นชนิดพฤติกรรมตรง (*overt behavior*) ซึ่งจะตีความหมายเข้าใจชัดเจน หรือชนิดพฤติกรรมอ้อม (*covert behavior*) ก่อให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการตีความหมายได้ และยังส่งเสริมความเข้าใจผิดในการทำงานร่วมกันได้โดยง่าย และการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิผลก็จะก่อให้เกิดปัญหาการทำงานได้มาก many ผู้ร่วมงานที่ใกล้ชิดพยาบาลต้องสร้างความสัมพันธ์ด้วยใจแท้ หัวหน้าตีก ผู้บุกรุกรางนพยาบาล 医师 อาจารย์แพทย์ พยาบาล อาจารย์พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆ และบุคคลสำคัญที่พยาบาลต้องมีสัมพันธภาพในเชิงวิชาชีพก็คือผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย

4.2.3.1 พฤติกรรมที่พยาบาลต้องการพบในหัวหน้าตีกและผู้บุกรุกร ก็คือ มีลักษณะยืดหยุ่นรับฟังความคิดเห็นบ้างก็จะไม่ได้ลงมือปฏิบัติก็ยังดีกว่าไม่เห็นความสำคัญดังตัวอย่างเช่น

“ประชุมบ่อยหลายครั้ง head จะเน้นเรื่องงานของหมอ ให้หมอกำกับ....เราก็รอให้หมอกำกับทำ treatment มีให้เลือดให้อาไร酵素และไป่หมด.....พอ resident 2 เข้าอยู่เราร....เขาก็โวยวายว่าทำไม่เป็น request ต้องรอให้หมอกำกับ....เข้อยี่ ยาตัวนี้ก็แค่ผสม NSS ทำไม ทำไมได้หรือ หมูกับกว่าไม่เคยผสมค่ะ....ปกติจะไม่เขียนให้ เพราะเป็นหน้าที่ของหมอแล้ววันนี้ก็ยุ่งด้วย ถ้าเกิดไม่ซับข้อนเราก็เขียนให้ ถ้าพลาดอะไรแบบนี้หมอก็มาว่า พวกราอิก....เขากับกว่าต่อนนี้มีหมอกันเดียวกันๆ รู้หรือเปล่า หมอมีคนเดียว ทำไมไม่ช่วยกันบ้างเขาก็จะเน้นคำว่า....เป็นน้ำใจนะพี่ น้ำใจนะช่วยไม่ได้เลยหรือไม่....หมูกับกัน Inchargeแต่หมูก็เดินร่องให้ออกไปด้วย....พอหมุมาคิด หมูรู้สึกว่าฟอร์เรนในติงเกลก็ช่วยหมูไม่ได้.... เพราะหมูเป็นพยาบาลหรือไม่คง เพราะเขาเป็นหมอใช่ไหม เขาก็คงมาว่าได้....”

อาจารย์บางแผนก็จะเป็นที่ชื่นชอบของพยาบาลดังเช่นที่พยาบาลแผนกอายุรศาสตร์จะเล่าให้ฟังว่า

“กลุ่มอาจารย์ที่นี่น่ารักดีค่อนข้าง softถ้าเป็นหมอคล้าย ความรู้สึกค่อนข้างโลดโผนบางทีอาจจะโวยวาย บางคน stress มากก็จะโวยวาย....”

หรือบางกรณีพยาบาลซึ่งมีประสบการณ์ตรงกับผู้ป่วยมากก็จะให้ข้อแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วย แพทย์บางท่านก็ยินดีรับฟัง แต่บางท่านก็ไม่พอใจคิดว่าพยาบาลไปก้าวถ่ำหัวที่ เช่น

“ส่วนใหญ่ก็เข่าจะถือว่าเรามีประสบการณ์มาก่อน เราเห็นคนไขขึ้นมาเยือน ถ้าเป็น resident เราก็ suggest ว่าอาจารย์หมอกันนี้เข้าคระทำอย่างไร ก็จะ okแต่บางคนมีความเชื่อมั่นสูงระดับความรู้มั่นคงและเรื่องกัน เขายืนมากางโน้นเราเรียนมากทาง nursingบางอย่างเราใช้วิธีแนะนำ เขาก็ทำก็เรื่องของเขากะบ้างคนเข้าอาจไม่พอใจ”

ในบางสถานการณ์แพทย์ก็จะแสดงความรู้สึกที่ไม่ให้เกียรติพยาบาลในฐานะผู้ร่วมงานมีการแบ่งแยกชนชั้น (discrimination) ก็จะเกิดกรณีส่อสารในลักษณะการเพชญหน้ากับข้อเท็จจริงแล้วก็อาจพัฒนาไปเป็นความขัดแย้งระหว่างแพทย์กับพยาบาล ดังเช่นคำพูด ต่อไปนี้

“หมอยรีไหมพื่อยู่กับคนไข้บ้านกว่าหมอนะ ทุกนาทีที่หมอยไปพักพื่อยู่กับคนไข้ถ้าหมอดีดว่า ไม่ต้องมีความรู้ หมอดีดผิดเพระคนที่ adjust คนไข้เป็นคนแรกไม่ใช่หมอย แต่เป็นพี่....พี่จะทำอะไรให้คนไข้บ้างทำแล้วจะดีไหมถ้าคนไข้ไม่ดีขึ้นสมควรตามหมอดหรือยัง.....นั้นคือถ้าพี่ตัดสินใจไม่ตามหมอ พี่จะรับผิดชอบคนเดียวเต็ม ๆ เลย....พี่แปลกใจคนอาชีพอื่นเขาต้องการผู้ช่วยเก่งและมีความสามารถ แต่ทำไมหมอยเป็นวิชาชีพเดียวที่คิดว่าคนที่มาช่วยหมอยเป็นไครมาจากไหนก็ได้ พี่ว่าเขาดูถูกวิชาชีพของพี่หรือหมอดูถูกวิชาชีพของตัวเอง....”

“อาจารย์พยาบาลบางคนก็มารว่า ทำไมเชือไม่เดินตาม round หมอย อะไรก็ไม่รู้เรื่อง urine ขึ้นเชืออะไรก็ไม่รู้เรื่อง อย่าง ward หนูจะเอาเวลาที่ไหนไปเดินตามหมอย ซึ่งสิ่งที่ควรจะเป็นกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงมันไม่เหมือนกัน....”

“head ก็ทราบปัญหาค่ะ แต่ว่าหมอกับพยาบาลทำงานด้วยกัน แต่ไม่เคยคุยกันเลยหนูรู้สึกว่าเป็นแผนกที่หั้งหมอยและพยาบาลต่างคนต่างอยู่ และก็ไม่เคยจะมาคุยปัญหาภัยนั้นจริงๆมากกที่สุด แผนกหนึ่งในโรงพยาบาล....”

4.2.3.1 สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ด้วยกลไกของการถ่ายทอดทางสังคม
ความสัมพันธ์ในส่วนนี้จะมีลักษณะเป็นระบบรุ่นพี่-รุ่นน้อง น้องครัวคราฟและให้เกียรติรุ่นพี่ ขณะเดียวกันรุ่นพี่ก็ควรให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน ฝึกหัด吉祥ทางการพยาบาลให้น้อง เพื่อนร่วมงานเป็นปัจจัยสำคัญที่พยาบาลใช้เป็น เกณฑ์การประเมินที่เดียวว่า หอผู้ป่วยนี้น่าทำงาน ใหม่เป็นปัจจัยที่ดึงดูดในการทำงานของพยาบาลรุ่นพี่จะช่วยส่งเสริมให้น้องได้รับโอกาสต่างๆ เช่น

“เคยไปทุนต่างประเทศค่ะ ช่วงก่อนหน้านั้นจะไป วุ่นวายประ tekst พี่บ้างคน จะพูดทำนองว่า เออนี่เราได้ไป เพราะพี่นะ พื่อนุญาตให้เวลาที่สั้นให้ทำ อะไรมันจะปฏิเสธไม่ได้นะ ช่วงนั้นมีให้หยุดเรียนภาษา....พี่เค้าให้ไปช่วยงาน....ก็จะมีพีคณหนึ่งเค้าจะว่า ทำไมเนี่ยไม่ทำตามที่เค้าบอก พี่เค้าอุตสาหให้ไปไม่มีนำ้อะไรอย่างนี้ นั่งร้องไห้ แต่ว่าไปทำให้ค่ะ เค้าก็ว่าค่ะ....”

แต่บางครั้งการอยู่ร่วมกันในกลุ่มผู้หญิงก็อให้เกิดปัญหา เพราะจะมีการคุยจังจับผิด หาความดีใส่ตัวเอง และโยนความผิดให้ผู้อื่น ผลคือ ความไม่ร่วมมือกันทำงานไม่อยากเข้าแวดวงด้วย ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“บางทีก็น่าเบื่อเจอผู้ร่วมงานอย่างนี้แล้วก็เรื่องหลายๆอย่าง ระบบผู้หญิงอย่างนี้ฟ้องนิด ฟ้องหน่อย ฟ้องกันหมด บางคนก็จะเก่งจับผิด น้องผิดนิดก็ไปฟ้อง....”

บรรยากาศในการทำงานจะเป็นอย่างไรก็ดูที่ความสัมพันธ์ระหว่างพื้น้อง ดังเช่น ความรู้สึกที่พยาบาลบอกว่า

“ขอบตั้งแต่แรก เพราะมาวันแรกก็ดี เพราะพี่เคยดูแลสอนใจ....ก็คุยกันได้ไม่มีปัญหาพี่เขาก็น่ารักตัวเล็กๆเหมือนเด็ก ที่นี่ดีนะไม่มีการแบ่ง派对 แบ่งพวก”

“จะเริ่มให้เข้าป้าย-ดีก ก็คือเข้ากับพี่ให้ฝึกกับพี่ก่อน พอดังจากนั้นปล่อยได้”

“ไม่อยากมีปัญหาไงเราก็จะทำให้พยายามลดลงด้วย เออพี่เขาเป็นผู้ใหญ่เรา ก็ให้เกียรติตรงนี้ เราจะไม่แรงอะไรกับเข้า เออเราก็ไม่รู้ว่าจะทำใจได้แค่ไหนเราจะพยายามไม่ให้มันมีอะไร”

“เพราะความอึดอัด ความไม่สบายใจอะไรกับเพื่อนร่วมงานทุกคนจะมีไปคง บางที่เราไปอะไรกับเขามากเขาก็จะบ่นจะเหนื่อยหน่าย เราก็ไม่อยากยุ่งกับเข้าไม่อยาก contact ด้วยเป็นผลเสียให้กับงาน”

“อยู่ที่ ward หนูก happy ก็ไม่มีอะไรกับผู้ร่วมงาน”

4.2.3.4 ความสัมพันธ์กับผู้ช่วยพยาบาล โดยที่พยาบาลทำหน้าที่เป็นแทกตั้งกับผู้ช่วยชัดเจน ในแต่การเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล ดังนั้นการจ่ายงานให้ผู้ช่วยพยาบาลทำ ก็มักจะได้รับความร่วมมือ และปฏิบัติงานไปด้วยดี ความสัมพันธ์จะเป็นแบบเพื่อนร่วมงานให้เกียรติซึ่งกันและกัน จะมีบ้างกรณีผู้ช่วยพยาบาลอาสาโสที่พยาบาลเล่าให้ฟังว่า

“ถ้าประเภทที่แก่มากๆเราก็พยายามทำใจว่า head ยัง control ไม่ได้ แล้ว
นับประสาอะไรที่จะไป control เข้าได้ senior บางคนจะ control เค้าไม่ได้
เลย”

“pn ไม่เคยได้คุณภาพกับนิเดหน่อย เกี่ยงงาน.....เวลาคนไข้ป่วยดี
จะเกี่ยงกันให้ junior ไปหยอด bed pan ”

4.2.3.5 ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติ ลักษณะความสัมพันธ์เป็นแบบ
สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ พยาบาลเป็นผู้ริบมีก่อน เพื่อนำไปสู่ขั้นตอน การให้บริการพยาบาล
เพื่อการรักษา พยาบาลจะให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพแก่ผู้ป่วย คอยให้ความช่วย
เหลือในการดูแลตัวเองไม่ได้ ติดตามอาการเปลี่ยนแปลงใกล้ชิด เพื่อพบความผิดปกติจะได้
ตัดสินใจให้การช่วยเหลือโดยรวดเร็ว และภาคภูมิใจเมื่อได้ให้การช่วยเหลือแล้วผู้ป่วยอาการ
ดีขึ้น เช่นตัวอย่างดังนี้

“ประทับใจผลงานที่อกมาค่ะ คนไข้เข้ามาแบบอยู่ในสังคมไม่ได้แต่เมื่อมา
รับบริการรักษาแล้วก็พื้นฟู แล้วกลับมาอยู่ในสังคมได้ ตรงนี้เหมือนได้
ช่วยเหลือหลายครั้งครอบครัวไว้ได้”

“ประทับใจคนไข้ เวลาทำอะไรผู้ป่วยจะพอยอมีการถามว่า กินข้าวหรือยัง
เวลาเราทำงานไม่ได้หยุด”

“อาจเป็นตอนจบเรามุ่งเก่ง friendlyเริ่มเครียดมีอยู่วันหนึ่ง ตีหนึ่ง ตี
สองอาการแย่ คนไข้หันมาดูดมีติกเลือด เราเก็บลูกคุณไข้มา คนไข้
ก้มมาเข้าชี้ถ่านอะไรเราก็ไม่รู้ เราคงพูดไปไม่ตี ตกลงจะเลี้ยงเงงใช้ไฟน้ำถ้า
อยากเลี้ยงเงงก็เอาไปทำงานองนี้พุดอย่างนี้ แต่คงพูดจำไม่ค่อยตี คนไข้ก็อึ้ง
ไป....เราเก็บไปวัดประกอบคนไข้ case นี้เขากองคิดอยู่นานว่าจะพูดตีไหม พอด
เข้าพูดเราก็อึ้งไปนะ เขายังพูดว่านี่น้องนะ พี่เคยมาเมื่อสองสามปีก่อน พี่
ประทับใจน้องมากคราวนี้น้องเป็นอะไร พี่ไม่เข้าใจเลย เขายังพูดแล้วก็
ร้องไห้....ความรู้สึกบอกไม่ถูกว่าเราทำอะไรไป เรารู้สึกผิดที่แบบว่างาน
ยุ่งแค่ไหน (น้ำตาซึม) ก็ไม่ควร....เข้าวันรุ่งขึ้นก็คุยกับเขาเล่าให้ฟัง
ว่า....งานเยอะมาก เราต้องทำให้เสร็จเป็นการเดือนสติเรา เป็นคราวที่
ประทับใจ.....”

โดยสรุปความสัมพันธ์กับผู้ป่วยนั้น พยาบาลจำเป็นต้องตระหนักรسمอว่า ผู้ป่วย และญาติเป็นผู้มารับบริการทางการพยาบาล จึงควรปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเมตตา ประณานให้เขามีความสุข และกรุณาช่วยให้เข้าพั้นจากความทุกข์ และมีความยินดีที่เขายาวยหรือทุเลาอาการจากโรคภัยไข้เจ็บ

4.2.4 ปัจจัยส่วนบุคคล องค์ประกอบด้านนี้มีอยู่หลักหลายแต่ที่มีผลกระทบต่อการทำงานได้แก่

4.2.4.1 แรงจูงใจ ในที่นี้หมายถึง แรงจูงใจภายใน และแรงจูงใจภายนอกอันดับแรกพยาบาลต้องมีความรัก ต้องการอย่างเป็นพยาบาลตั้งแต่เริ่มเรียน แต่อย่างไรก็ตามแม้จะมาเรียนพยาบาลเพราบีดา-มาตราดอย่างให้เรียน เพื่อนๆ แนะนำหรือ เพราะเป็นอาชีพที่เรียนจบแล้วมีงานทำ เมื่อจบการศึกษาและเข้าสู่ระบบการทำงาน พยาบาลควรจะพัฒนาความรู้สึกต่องานให้กลายเป็นความชอบให้ได้ จึงจะนำไปสู่ความรู้สึกขันหม่นเพียรในการทำงาน ตั้งใจทำงานให้เต็มความสามารถ มีการใช้ความคิด刳รรควญในการทำงาน ปรับปรุงพัฒนา ตนเองอยู่เรื่อยๆ เพื่อให้ผลงานเป็นที่พอใจทั้งต่อตนเอง และหัวหน้าตีรวมทั้งเป็นที่ประทับใจของผู้ป่วยและญาติ ผู้ร่วมงานก็ชื่นชอบ ในกระบวนการพัฒนาความรู้สึกส่วนนี้ ให้เกิดขึ้นในการทำงาน จึงเป็นประเด็นที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งจักได้กล่าวต่อไป ความรู้สึกชอบในงานจะผลักดันให้พยาบาลทำงานอย่างมีเป้าหมายจะมีพยาบาลบางส่วนให้ความเห็นว่าไม่ชอบงาน เป็นงาน ก็อาจสร้างแรงจูงใจของตนเองมุ่งไปสู่เป้าหมายอื่นๆ แทนที่จะเป็นไปเพื่องานพยาบาล จะหาทางย้ายงานไปที่อื่น ความรู้สึกตังกล่าวยังคงให้เห็นจากคำพูด

“เลยทำให้รู้สึกว่าชุดยืนของพยาบาลอยู่ที่ความรักในอาชีพ ความชัดเจนของงานที่ทำ เพราะเรามองเห็นแล้วว่า ทำได้ดีคิดว่าอย่างนั้น....”

“ธรรมะ กีสอนคือทุกอย่าง การทำงานก็มีพรหมวิหาร 4 ส่วนใหญ่จำเป็น....”

“บันthonการทำงานหนูไม่ค่อยมีหrophกค่ะ ส่วนใหญ่เราชอบทำอยู่แล้ว เพราะตรงนี้เราก็เลยทำมันไปค่อนข้างดี”

สภาพการทำงานของพยาบาลโดยทั่วไปแล้ว จะปฏิบัติหน้าที่ ที่เป็นงานประจำ การดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง ทำกิจกรรมการพยาบาลที่ซ้ำๆ เป็นปัจจัยบันthonการสร้างแรงจูงใจภายในให้เกิดขึ้น การถูกควบคุมจากระบบงาน สะท้อนให้เห็นว่าขาดอิสระในการ

ตัดสินใจได้ด้วยตนเอง โดยลักษณะงาน มีงานที่พยาบาลสามารถจะแปรเปลี่ยนให้เป็น ความรู้สึกที่ท้าทายได้ แต่เป็น เพราะว่าขาดการสนับสนุนความเป็นตัวของตัวเอง ทำให้เวลาทำงาน จึงขาดความภาคภูมิใจ ไม่มีความสุข รู้สึกไม่ก้าวหน้า ย่ออยู่กับที่

4.2.4.2บุคลิกภาพ การทำงานพยาบาลต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการ เลพะ มีการสั่งสมประสบการณ์การทำงานเป็นระยะเวลานาน จึงจะพัฒนาตนเองจากรุ่นน้อง ไปเป็นรุ่นพี่ที่มีความสามารถ และจะดำรงอยู่ในวิชาชีพได้นานเพียงใดขึ้นอยู่กับ คุณสมบัติ ด้านความอดทน ความเสียสละ มีความรับผิดชอบในการทำงานของตนเอง มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี จึงจะทำให้พยาบาลทำงานได้อย่างมีความสุข ลักษณะของความอดทน เช่นต้องอดทนต่อ การแสดงอารมณ์ก้าวร้าวของแพทย์ หัวหน้า ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย เป็นต้น ส่วนการเสียสละ ก็ประกายชัดเจนในแต่ เสียสละความสุขส่วนตัวมาปฏิบัติงานในหน้าที่ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่ได้มี วันหยุดงานเฉพาะเสาร์-อาทิตย์ การแต่งกายก็ต้องเป็นแบบฟอร์ม ต้องสะความรู้สึกต้องการ ความสวยงามเมื่ออยู่ในเครื่องแบบ ในส่วนของความรับผิดชอบนั้นประกายชัดจากการทำงานที่ เป็นหัวหน้าเรื่อง ต้องรับผิดชอบต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในเรื่องของตน มีการส่งต่อความ รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยไปยังพยาบาลเรื่องต่อไป ส่วนด้านมนุษยสัมพันธ์ พยาบาลควรจะมี ความรู้สึกอย่างพบปะสัมสารกับบุคคลต่างๆ เพราะในวันหนึ่งๆที่ปฏิบัติงานพยาบาล จะต้อง เผชิญกับบุคลากรของโรงพยาบาลญาติผู้ป่วย ผู้ป่วย ฯลฯ ดังนั้นทักษะการพูดจาให้น่าฟัง การมีความเอื้อเพื่อเพื่อแล่ ขวนขวยช่วยเหลือกัน มีการวางแผนแก้สถานะ ช่วยให้ พยาบาลประสานงานต่างๆไปด้วยดี

4.2.4.3อายุ เมื่อจบการศึกษาใหม่ๆพยาบาลส่วนมากจะสามารถปฏิบัติงานในเวร เช้า-บ่าย-ดึก ได้ครบ แต่เมื่อทำงานไปอยู่มากขึ้น สภาพร่างกายก็ไม่ไหว ไม่สามารถ ทำงานหักโหม อดนอนไม่ได้ ก็จะต้องหาหนทางเปลี่ยนอาชีพไป ซึ่งพยาบาลที่ทำงานแผนก ผู้ป่วยพิเศษท่านหนึ่งแสดงความเห็นดังนี้

“ในเมื่อเราตั้งใจไว้ว่าเราจะเป็นข้าราชการ ซึ่งคิดว่าตรงนี้ที่ทำให้เราไม่น่าเบื่อ ถึงแม่งานจะหนัก แต่ต่อไปอยู่มากขึ้น มีหลักฐานมั่นคงก็อาจอยู่บ้านหรือ เลี้ยงลูก....”

4.2.4.4สุขภาพ การเป็นผู้มีสุขภาพแข็งแรงจะเอื้อให้พยาบาลสามารถทำงานอยู่ใน อาชีพได้สามารถผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนทำงานในเรื่อยมาวิกล่างได้ แต่ถ้ามีปัญหาร科ประจำตัว ไดๆ ขึ้นมาก็จะเป็นปัจจัยบันthonให้พยาบาลต้องหาหนทางเปลี่ยนงาน อาจมีการย้ายสถานที่ ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ที่ทำงานในเวลาราชการ หรือย้ายไปหน่วยราชการอื่นๆ

4.2.4.5 ครอบครัว พยาบาลส่วนใหญ่จะเป็นโสด ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ตามแผนกต่างๆ จะพนับว่า พยาบาลที่แต่งงานแล้วจะขอลาออกเป็นส่วนใหญ่ ในรุ่นเดียวกันที่ จบการศึกษาที่เหลือปฎิบัติงานจะเป็นโสด เนื่องจากการอยู่เรือนไม่มีอิสระนิยมต่อการครองชีวิต สมรส แต่ทั้งนี้อาจเป็นผลข้ออ้างของพยาบาลที่ต้องการจะออกจากงาน พอมีโอกาสได้สมรสจึงใช้ เป็นเหตุส่งเสริมให้เปลี่ยนงานทันที เพราะจากการสัมภาษณ์พยาบาลที่แต่งงานแล้วยังปฎิบัติ งานอยู่ ก็จะสามารถปรับตัวได้ สามียอมรับและเข้าใจถึงลักษณะงานที่ภาระยาน葱ทำ แต่ พยาบาลที่มีลูกยังเลิกก็พบว่าจะจดจ่อ กับความรับผิดชอบในฐานะ “แม่” และพยายามทำหน้าที่ ทั้งบทบาทภรรยา มารดา และพยาบาลให้สมดุลมากที่สุด บางกรณีถ้ามีคุณยายหรือคุณป่า ช่วยเลี้ยงหลาน พยาบาลก็จะไม่กังวลในการทำหน้าที่มารดา สามารถทำงานพยาบาลได้ต่อไป และอยู่เรือนได้ตามปกติ

4.2.4.6 การปรับตัว เมื่อบุคคลต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ที่ทำให้ตนเอง คับข้องใจหรือมีความขัดแย้งเกิดขึ้น ในการทำงานก็ต้องมีกลไกแก้ไขความไม่สงบใจนั้นๆ ด้วยการใช้การปรับตัว ซึ่งในที่นี้พยาบาลต้องเรียนรู้การปรับตัวในปัญหาต่างๆ กัน เช่น การ ปรับตัวในระยะแรกที่เริ่มทำงาน การปรับตัวกับผู้ร่วมงาน การปรับตัวในการทำหน้าที่ พยาบาลในยามวิกฤต การปรับตัวในการทำหน้าที่หัวหน้าเรือน สิ่งเหล่านี้พยาบาลต้องใช้ทักษะ ใน การแก้ปัญหาต่างๆ ให้ลุล่วงไปได้ ถ้าการใช้กลไกการปรับตัวไม่สำเร็จพยาบาลก็จะเกิด ความเครียด รู้สึกเบื่อหน่าย อยากเปลี่ยนงาน ดังตัวอย่าง

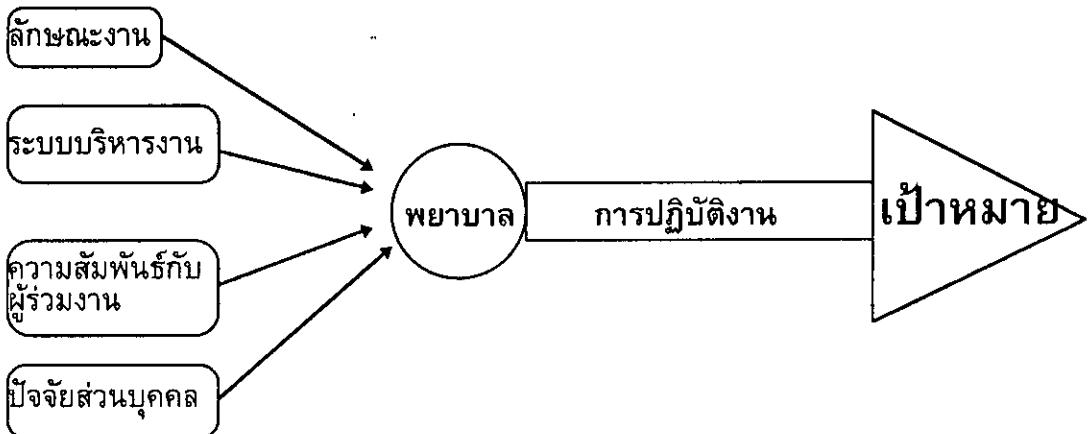
“จริงๆ หนูเข้าใจนะคะ แบบคนขยันเนี่ยเขาก็อยากให้ผู้ร่วมงานขยัน เขาก็ ชอบคนขยันแต่ถ้าคนขี้เกียจเนี่ยเขาก็จะชอบคนขี้เกียจ เข้าไม่ชอบคนขยัน เข้าจะเห็นอยู่อะไรอย่างนี้ ก็พูดยาก บังเอิญเขาย้ายไปแล้ว....”

“จะบอกน้องว่าทำใจนะ พี่ทำผิดก็โดนดุเหมือนกันกว่าจะได้มานะเป็นคน อายุนี้ ต้องทำใจไว้เลยอะไรอย่างนี้ เพราะว่าเรื่องอื่นๆ ไม่มีปัญหาเพราะ ว่าเรื่องการพยาบาล เดียวพี่เค้าสอนให้ ไม่ต้องกลัว แต่เรื่องโดนดุต้อง ทำใจ”

“บางทีเราก็ต้องยอมรับนะคะ เค้าว่ามาเราผิดนะเดี๋ยงเขากำไม่ลงคะ แต่ บางทีเขาว่ามาเราไม่ผิด ก็ไม่ต้องไปก็อเข้าปล่อยเข้าไป..... จริงๆ แล้วบาง เรื่องมันสุดวิสัยเราไม่ได้ตั้งใจ พอนีดูกิ gult นะ พอเสร็จงานไป เราไม่น่า พลาดจุดนี้ นั่นหมายถึงเราผิด เราไม่น่าพลาดจุดนี้ คราวหน้าเราจะไม่ ทำนะ”

4.3 กระบวนการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบลึกและการสนทนากลุ่มได้สรุปเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้วิเคราะห์เป็นกระบวนการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานตามภาพประกอบ 12.



ภาพประกอบ 12 กระบวนการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล

จากภาพอธิบายได้ว่าพฤติกรรมการทำงานที่มีแรงจูงใจในการทำงาน จะผลักดันให้พยาบาลปฏิบัติงาน ตามมาตรฐานวิชาชีพไปสู่เป้าหมายตามที่ต้องการได้ โดยมีปัจจัยเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานประกอบด้วย ปัจจัยที่หนึ่งลักษณะงานมีสามองค์ประกอบ ได้แก่ ธรรมชาติของงานพยาบาลซึ่งเป็นงานที่ต้องผลัดเปลี่ยนกันทำงานเป็นเวรๆ ละ 8 ชั่วโมง หมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมงต่อวัน ต้องปฏิบัติงานกันตลอดสัปดาห์ ได้เวรหยุดสัปดาห์ละ 2 วัน แต่จะไปตรงกับเสาร์-อาทิตย์ และหยุดงานในวันหยุดนักขัตฤกษ์ต่างๆ และลักษณะความชำนาญเฉพาะทางในแต่ละสาขาวิชานั้นก็ต่างๆ กัน ซึ่งพยาบาลที่รักเด็กก็เลือกจะทำงานหอบผู้ป่วยเด็ก พยาบาลที่ชอบการดูแลผู้ป่วยคลอดก็เลือกทำงานห้องคลอด พยาบาลที่สนใจการส่งเครื่องมือผ่าตัดก็จะเลือกทำงานในห้องผ่าตัด, ทัศนคติของพยาบาลในด้านบทบาท คุณค่าของงาน, และความรู้สึกต่องาน ปัจจัยที่สอง ระบบบริหารงานปัจจัยด้านนี้ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ อันดับแรกคือการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ซึ่งได้แก่ การเรียนรู้ในขณะทำงาน การฝึกอบรมเฉพาะทาง การประชุมวิชาการ การประชุมปรึกษาในห้องผู้ป่วยและการศึกษาต่อระดับหลังปริญญา อันดับที่สองคือการมีส่วนร่วมในการบริหารงาน อันดับที่สามการให้ผลตอบแทน อันดับที่สี่การให้สวัสดิการ และสุดท้ายคือระบบการประเมินผลงาน ปัจจัยที่สามความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน หมายถึงความสัมพันธ์ของพยาบาลกับหัวหน้าพยาบาล แพทย์ เพื่อนร่วมงาน ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ป่วยและญาติ ปัจจัย

ที่สี่ ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ แรงจูงใจ บุคลิกภาพ อายุ สุขภาพ ครอบครัว และการปรับตัว ปัจจัยทั้ง 4 ด้านจะผลักดันให้พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ และบรรลุเป้าหมายที่ตนเองกำหนดขึ้น แต่ทั้งนี้การที่พยาบาลจะมีพฤติกรรมมุ่งไปสู่เป้าหมายได้เป็นสิ่งที่ผู้วิจัยต้องการทราบว่าพยาบาลได้ใช้ยุทธวิธีอะไรบ้าง ใน การเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไปสู่เป้าหมายได้อย่างประสบผลสำเร็จ ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยต่อไปโดยใช้กระบวนการการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

4.4 ยุทธวิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล

ในระยะที่สองของการดำเนินงานวิจัย ได้สมาชิกร่วมกันมีการประชุมพยาบาลประจำการจำนวน 18 คน ซึ่งผ่านการสัมภาษณ์แบบลึกหรือการสนทนากลุ่ม และมีความสมัครใจเข้าร่วมโครงการต่อเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ โดยจัดประชุมกลุ่มอยู่อย่างเป็น 2 กลุ่ม ในวันอังคารมีจำนวน 10 คน เริ่มตั้งแต่วันอังคารที่ 6 ตุลาคม 2541-23 ธันวาคม 2541 และในวันศุกร์มีจำนวน 8 คนเริ่มตั้งแต่วันศุกร์ที่ 2 ตุลาคม 2541-23 ธันวาคม 2541 ในครั้งสุดท้ายจัดให้สมาชิกทั้งสองกลุ่มได้มาระบุนทรรษ์และร่วมกันเพื่อนำเสนอผลงานของสมาชิกแต่ละคน มีสมาชิก 15 คนทำผลงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ส่วนอีก 3 คนทำผลงานไม่เสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด การดำเนินงานเป็นลักษณะให้สมาชิกกลุ่มตั้งเป้าหมายที่ท้าทายของแต่ละบุคคลที่ตอบสนองความต้องการมาร่วมโครงการวิจัย โดยให้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 12 สัปดาห์ มีการนัดประชุมกลุ่มสัปดาห์ละครั้งๆ ละประมาณ 3 ชั่วโมง โดยการดำเนินการประชุมกลุ่มจะอิงจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการ 4 วงจรดังนี้

วงจรที่ 1 สัปดาห์ที่ 1-3

กิจกรรมที่สมาชิกในกลุ่มได้กระทำการร่วมกันสรุปได้ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 การวางแผนร่วมกันเพื่อกำหนดเป้าหมายของสมาชิกและกลุ่ม

กิจกรรมภายในกลุ่มได้แก่ การแนะนำตัว ทำความรู้จักซึ่งกันและกัน การสร้างความคุ้นเคย ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงการวิจัยให้สมาชิกกลุ่มรับทราบ และตั้งสถานะข้อสงสัยต่างๆ หลังจากนั้นสมาชิกกลุ่มจะนำเสนอความต้องการของแต่ละคนในการมาร่วมกิจกรรมครั้งนี้ และเนตอนสุดท้ายให้สมาชิกแต่ละคนนำเสนอเป้าหมาย (goal) ของสมาชิกแต่ละคนที่รู้สึกท้าทายเพื่อเป็นเป้าหมายในการทำงานเพื่อตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคล

ในการนำเสนอข้อมูลเพื่อประกอบการตั้งเป้าหมาย ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ผู้ร่วมวิจัยทราบถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับแนวทาง และการประเมินผลงานทางวิชาการเพื่อจะได้เสนอขอเป็นผู้ชำนาญการในระดับชี 7 ทั้งนี้พยาบาลประจำการทุกคนต้องรับราชการไปเรื่อยๆ จะได้รับขั้นสูงสุดเพียงชี 6 ดังนั้นมีอัตราเงินเดือนถึงระดับชี 7 และมีผลงานทางวิชาการที่เหมาะสมกับตำแหน่ง

ขอเสนอเป็นผู้ชำนาญการระดับ 7 ได้ ผลงานทางวิชาการเช่น การทำวิจัย การเขียนคู่มือทางการพยาบาล การประดิษฐ์อุปกรณ์ การเขียนบทความทางวิชาการ รายงานการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย เป็นต้น

จากคำถามที่ว่า “ความตั้งใจที่มาร่วมกิจกรรมกลุ่มคืออะไร” สมาชิกทุกคนได้แสดงความคิดเห็นดังต่อไปนี้

- อยากรู้การทำงานของกลุ่มว่าเป็นอย่างไร เพื่อที่จะได้นำส่วนดีไปใช้ให้เกิดประโยชน์
- อยากรับความคิด และเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน
- ต้องการประเมินตนเองว่าทำกิจกรรมครั้งนี้แล้ว จะมีผลต่อความคิดและทัศนคติในการทำงานต่อไปอย่างไร
- อยากรับกับคนกลุ่มนี้ สังคมอีกนึง เพื่อจะได้มุมมองใหม่
- อยากรู้ความสุขในการทำงานมากกว่านี้ และสามารถทำงานได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ต้องการพัฒนาตนเอง อยากรหาจุดยืนในชีวิต อยากริบัจชันนีมีส่วนในการพัฒนาหน่วยงานและองค์กรพยาบาล และอยากรถเปลี่ยนความคิด หรือระบบลิสต์ที่อยู่ในใจให้ผู้อื่นฟัง
- นำเสนอว่ามีอะไรบ้างในการเข้ากลุ่ม และนำเสนอไปใช้ประโยชน์ในการทำงานในหน่วยงานของตนเอง เพิ่มความสุข และประสิทธิภาพในการทำงาน
- อยากรู้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ร่วมงานอีกนึง (เพื่อนร่วมวิชาชีพ) ในสถาบันเดียวกัน เพื่อนำไปใช้ใน ward ของตนเอง ได้บ้าง แม้ว่าตัวเองจะไม่มีโอกาสได้เรียนปริญญาโท
- อยากรับรังสฤษฎิ์ให้กับตนเอง ในการอยู่ในวิชาชีพ หรือหากไม่สามารถ มีแรงจูงใจในการอยู่ในวิชาชีพ จะได้หากความชอบให้ตนเอง ได้เหมาะสม
- เพื่อให้มีโครงการพัฒนาบุคลากร เสริมสร้างพลังจูงใจมาใช้ในกลุ่มงาน
- ต้องการทำตัวให้เป็นประโยชน์มากขึ้นทั้งต่อตนเอง และต่อผู้อื่น
- ตอนนี้เริ่มรู้สึกเบื่อต่อการทำงาน เริ่มเฉื่อยชา การมาร่วมกลุ่มคิดว่าได้มุมมองอะไรมากขึ้น เพื่อกระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้นในการทำงานมากขึ้น
- กิจกรรมกลุ่มอาจทำให้เข้าพเจ้าประกอบอาชีพนี้ต่อไปได้อย่างมีความสุข
- ต้องการพัฒนาตนเองในทุกด้าน
- ต้องการพลังจูงใจที่จะทำงานต่อไปในโรงพยาบาลนี้
- อยากรู้ ได้เข้าร่วมกลุ่มแชร์ความคิดกับผู้อื่น ถ้ามีความคิดข้อมูลที่ดีๆ จะได้นำไปใช้กับตนเอง ผู้ร่วมงานต่อไป

เมื่อสมาชิกได้เปิดเผยความต้องการของแต่ละบุคคลแล้วก็ให้สมาชิกคิดว่าควรจะตั้งเป้าหมายการทำกิจกรรมที่รู้สึกท้าทาย ที่อยากจะทำ “ใจโดยอิสริยะ แล้วนำมาเสนอในการประชุมในสัปดาห์ที่ 2

สัปดาห์ที่ 2 การปฏิบัติตามแผนและสังเกต

การประชุมกลุ่มในครั้งนี้สมาชิกได้ร่วมกันตั้งชื่อกลุ่มในกลุ่มวันอังคารได้ชื่อว่า “Power Jam” และกลุ่มวันศุกร์ชื่อว่า “PARty~พึงห้อย” โดยมีความหมายดังนี้คือ

P Power Jam เป็นคำย่อมาจาก Power หมายถึง พลัง

J ย่อมาจาก Joy หมายถึง ความสนุกสนาน

A ย่อมาจาก Amazing หมายถึง น่าทึ่ง

M ย่อมาจาก Management หมายถึง การจัดการ

แปลรวมความได้ว่า “การมาร่วมกลุ่มกันจัดการอย่างน่าทึ่ง ด้วยความสนุกสนานเพื่อให้เกิดพลังในการทำงาน”

PARty~พึงห้อย เป็นคำย่อมาจาก

PAR ย่อมาจาก Participatory Action Research

t ย่อมาจาก team หมายถึง ทีมงาน

y ย่อมาจาก young หมายถึง วัยหนุ่มสาว

ห้อย หมายถึง แมลงที่ให้แสงสว่าง มีชีวิตชีวา

แปลรวมความได้ว่า “การมาร่วมตัวของกลุ่มของวัยหนุ่มสาว โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อเป็นสร้างสรรค์ ความมีชีวิตชีวา และแสงสว่างให้กับตนเอง”

เพื่อให้การดำเนินงานของกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมมากที่สุด จึงได้มีการเลือกประธานการประชุมกลุ่มในแต่ละสัปดาห์ และเลขานุการประจำสัปดาห์ โดยให้สมาชิกผู้ดูแลเปลี่ยนหมุนเวียนกันไป หลังจากที่ได้ประธานประจำสัปดาห์แล้วได้มีการนำเสนอเป้าหมาย ของสมาชิกแต่ละบุคคลซึ่งนำเสนอในรูปผลงานที่ตนเองสนใจ และมีความตั้งใจจะทำแต่รอโอกาส ในเมื่อมาเข้ากลุ่มครั้งนี้จึงนำเสนอในการดำเนินงานโครงการวิจัยครั้งนี้ ดังนั้นที่การเข้าร่วมกลุ่มของสมาชิกท่านหนึ่งว่า

“เริ่มเรียนรู้เรื่องว่าทำอะไร อย่างไรบ้าง และก็จะได้แบ่งกันไปทำ ก็ค่อยๆ ทำไปเรื่อยๆ แต่คิดว่าคงเสร็จกันในเวลาที่ตั้งเอาไว้ ไม่ใช่งานที่ยากเย็นอะไรนัก แต่ต้องใช้เวลาพอสมควร เราต้องเสียสละเวลาว่างส่วนตัวของเราทำวันละนิด แต่คุณนี้ก็จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ร่วมงานคนอื่นๆ อีกมาก ก็ตั้งใจว่าจะทำให้ดีนะ”

โดยที่สมาชิกทุกคนเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มนี้ได้มีการร่วมกันกำหนดภารกิจ (mission) ของกลุ่มนี้จะได้ร่วมพลังใจกันผลักดันกิจกรรมให้บรรลุภารกิจของกลุ่มด้วย การกิจของกลุ่ม

PARty~ หิ้งห้อย คือร่วมกัน สร้างสรรค์ พัฒนาตนเองสู่เป้าหมาย ส่วนของกลุ่ม Power Jam คือร่วมพลังสร้างสรรค์ มุ่งมั่น พัฒนาตน พัฒนางาน

สับดาห์ที่ 3 การสะท้อนการปฏิบัติ

ในครั้งนี้เป็นการสะท้อนการปฏิบัติ ซึ่งสมาชิกนำเสนอแผนงานกิจกรรมเพื่อให้กลุ่มได้พิจารณา และให้ข้อแนะน้ำเพิ่มเติม บรรยายกาศเป็นการช่วยเหลือกันโดยสมาชิกแต่ละคนจะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงาน และสะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับแผนปฏิบัติ ทั้งนี้สมาชิกเสนอข้อคิดเห็นว่าควรจะขอความคิดเห็นและการสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย และรุ่นพี่ภายในหอผู้ป่วยเกี่ยวกับกิจกรรมที่ทำ

การสนทนากายในกลุ่มสมาชิกได้สะท้อนความคิดเห็นว่า

“ที่คิดไว้อาจไม่มีปัญหา หัวหน้าเบิดกว้าง มีพี่หลายๆ คนมีทักษิให้คำปรึกษาดี คุยกับพี่ซีเนียร์และจบゴะ เขาก็ให้คำแนะนำหลายอย่าง ที่ผ่านมาเครียดนิดหน่อยแต่กลับไปทำได้ค่ะ”

“เรอຍากรุ้ว่าคุณมือทำอย่างไร? พี่ๆ เขาจะเบิดกว้างทุกๆ คนมีโอกาสทำ เพื่อทำเป็นแบบแผนสอนนักศึกษา และกลุ่มนี้ก็เป็นการกระตุ้นให้เรอຍากฝรั่ง มีเป้าหมายในอนาคต”

“อยากจะทำอะไรให้บริการของ head แต่หัวเมเดดขาดไม่ให้ไปพูดกับ head เลย เพราะว่าทุกเรื่องเข้าจะทำเองหมด เขายังคงอยู่สืบเชือกเขา หนุ่มเลยอึ้ง บรรยายกาศตอนนั้นเครียดสุดๆ ทำไม่ ward เราเป็นแบบนี้”

ในระหว่างการดำเนินการสนทนา สมาชิกได้แสดงความคิดเห็นที่เป็นการให้กำลังใจ ตนเองและเพื่อนร่วมงานด้วย ดังเช่นความคิดของสมาชิกสองท่านดังนี้

“ที่เพื่อนๆ ว่ามานี้เป็นความล้มเหลวของการทำงาน.... ตรงจุดที่เรามาร่วมกลุ่มกันจะเป็นอะไรที่สร้างสรรค์ เพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ดี หนูคิดว่าถ้าเราอยู่ตรงนี้ มองอะไรที่เป็นอนาคต มองอะไรที่ดีๆ ปัญหาน่าจะแก้ไขได้”

“เมื่อก่อนมองว่า การทำชำนาญการเป็นการแข่งขัน อุ๊ยต้องไม่มาถึงเรานะ เลย เราไม่เห็นต้องไปชิงดี ซึ่งเด่น แต่พอมาตรงนี้ เปลี่ยนความคิดไปเลย ว่าไม่ใช่ชนหนอย เป็นการสะสานผลงานของเรา”

จากการสังเกตและมีส่วนร่วมในการประชุมกสุ่มในวาระที่ 1 เป็นไปตามแผนงานกล่าวคือ สมาชิกสามารถกำหนดภารกิจของกสุ่ม มีการตั้งชื่อกสุ่มและวางแผนเป้าหมายในการทำงานของแต่ละบุคคลได้ มีสมาชิก 2 คนที่ร่วมทำงานเป็นทีม ดังนั้น ผลงานที่นำเสนอจะมีหัวข้อ 17 เรื่อง

ลักษณะเด่นของวงจรนี้คือการที่สมาชิกกำหนดทิศทางของพฤติกรรมในการมาร่วมกิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการที่ตนเองเป็นผู้เลือกและพอใจที่จะทำ ผู้วิจัยขอเรียกว่าวรรณ์ว่า การตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย

วาระที่ 2 สัปดาห์ที่ 4-6

สมาชิกกสุ่มจะมีความคุ้นเคย และเข้าใจทิศทางการกำหนดยุทธิชีวิตดำเนินกิจกรรมต่างๆ มากขึ้นสามารถให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับแผนงานของสมาชิกแต่ละบุคคลได้ กิจกรรมในวาระที่สองดำเนินไปดังนี้

สัปดาห์ที่ 4 การปรับปรุงแผน

สมาชิกจะมีการปรับปรุงแผนงาน เพื่อแสวงหาวิธีการที่จะนำไปสู่เป้าหมายจะเป็นการเปลี่ยนเรื่องใหม่ หรือการหาผู้ร่วมงานในหอผู้ป่วย จะมีการอภิปรายถึงอุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินงาน ได้แก่ การทำเรื่องที่ข้ากับรุ่นพี่ทำให้ต้องเปลี่ยนเรื่อง ไม่มีทักษะในการทำผลงานทางวิชาการมาก่อน ทำให้ไม่รู้จะเริ่มต้นอย่างไร การได้รับข้อมูลจากรุ่นพี่ว่าไม่ควรรับทำผลงานวิชาการ รอให้ได้ซี 6 ก่อน ควรจะให้โอกาสรุ่นพี่ได้ทำผลงานก่อน ประเมินตนเองว่า ความสามารถยังไม่เพียงพอที่จะทำผลงานทางวิชาการ ยังทำงานไม่นานพอ บางคนไปปรึกษารุ่นพี่ไม่ได้รับคำแนะนำ มีการยับยั้งไม่ให้ทำเนื่องจากยังอาวุโสไม่พอ หรือบางคนก็ไม่เคยได้รับข้อมูลร่วมกันที่ปฏิบัติงานอยู่สามารถจะสร้างสรรค์ผลงานทางวิชาการเพื่อประโยชน์ต่อตนเองและหน่วยงานได้ ในการอภิปรายร่วมกันของสมาชิกจึงเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่แต่ละแผนกได้รับแตกต่างกัน มีการปรับปรุงวิธีการดำเนินงานของตนเองใหม่

สัปดาห์ที่ 5 การปฏิบัติตามแผนและสังเกต

สถานการณ์ที่สมาชิกเผชิญก็คือ การขอมีส่วนร่วมในผลงานของรุ่นพี่ ซึ่งสร้างความลำบากใจในการดำเนินงานต่อไป เพราะอาจจะไม่ได้รับความร่วมมือ และอาจส่งผลต่อความก้าวหน้าในการทำงาน สมาชิกเล่าถึงปัญหาต่างๆ ในการทำงาน เช่น อัตรากำลังไม่เพียงพอ การปรับตัวกับผู้ร่วมงาน การอยู่เรือนอกเวลาราชการในห้องผ่าตัดซึ่งจัดอัตรากำลังลดลง มีการเปลี่ยนแปลงการส่งเครื่องมือผ่าตัดศัลยกรรมเฉพาะด้าน เป็นการส่งเครื่องมือผ่าตัดเฉพาะด้านอีก ที่ไม่ชำนาญก็ต้องให้เกิดความเครียดในการอยู่เรือน สมาชิกได้รับฟังปัญหาและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เป็นการแสดงถึงวัฒนธรรมการทำงานของพยาบาลที่รุ่นพี่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติกิจกรรมของรุ่นน้อง งานจะสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี จำเป็นต้องได้รับความเข้าใจและ

การสนับสนุนจากรุ่นพี่ ขณะเดียวกันนโยบายการบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลจะส่งเสริมให้พยาบาลมีความรู้สึกต้องการทำงาน

สัปดาห์ที่ 6 การสะท้อนการปฏิบัติ

การประชุมในครั้งนี้สมาชิกได้รายงานความก้าวในกิจกรรมของแต่ละบุคคลมีการเล่าถึงปัญหาในการทำงาน และติดตามปัญหาที่ได้คุยกันในสัปดาห์ที่แล้ว ซึ่งเมื่อได้คุยกันหัวหน้าเป็นที่เข้าใจถึงเป้าหมายของการทำกิจกรรม ขณะเดียวกันสมาชิกกลุ่มนี้เห็นด้วยกับการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมการทำงาน จึงยืนยันที่จะขอดำเนินโครงการวิจัยด้วยตนเอง เพื่อเป็นการเรียนรู้กระบวนการการทำงาน เนื้อหาสนใจจะเกี่ยวข้องกับการควบคุมตนเอง ให้ลงมือกระทำกิจกรรม ไม่ควรผลัดวันประจำพรุ่ง มีความจดจ่อในงาน มุ่งมั่นให้สำเร็จ จัดสรรเวลา ทั้งนี้การเพิ่มความสามารถให้กับตนเองเกิดขึ้นได้ จากการเรียนรู้จากรุ่นพี่ ดังความเห็นของสมาชิกที่ทำงานห้องผ่าตัดให้ความเห็นว่า

“ความรู้ไม่ได้อยู่ในหนังสือ ต้องมีพิคอยแนะนำ และเมื่อมีความมั่นใจจึงค่อยๆปล่อยให้ทำเอง”

สมาชิกบางคนก็ให้ความเห็นว่าการทำกิจกรรมก่อให้เกิดประโยชน์ดังการบันทึกของสมาชิกหลังเข้าร่วมกิจกรรมในสัปดาห์ที่หกว่า

“ลักษณะงานเป็นงาน routine ที่ต้องทำซ้ำอยู่บ่อยๆ เมื่อทำไปนานๆ ก็ทำให้รู้สึกเบื่องานมากขึ้น แต่เมื่อมาร่วมกิจกรรมกลุ่ม ทำให้เราเกิดแนวความคิดสร้างสรรค์ อย่างจะทำงานพัฒนาบุคลากรในทีมของเราให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น”

“ในงานปกติจึงมองไม่เห็นความท้าทาย เพราะว่าเป็นงานประจำทำอยู่เสมอ แต่งานพิเศษที่กำลังพยายามทำให้เสร็จ เป็นงานท้าทายความชัยัน และความอดทนของตนเอง”

“อย่างเปลี่ยนแปลงตนเองให้มีความรู้ทางวิชาการมากขึ้น จะได้มีความมั่นใจมากขึ้น งานจะได้มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะทำให้การทำงานมีความสุข และสนุกกว่าเดิม”

ในวงจรการวิจัยตรงนี้สมาชิกเริ่มเผชิญกับปัญหาการทำกิจกรรมที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ทั้งอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับตนเอง ซึ่งไม่ทราบวิธีการทำงานทางวิชาการมาก่อนและอุปสรรคจากภายนอกเช่น วัฒนธรรมการทำงานแบบรุ่นพี่-รุ่นน้อง ปัญหาการทำงานในหอผู้ป่วย ความขัดแย้งระหว่างแพทย์-พยาบาล เป็นต้นทั้งนี้สมาชิกได้สนทนากลุ่มเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน บางปัญหาเป็นเรื่องนโยบายด้านการบริการ บางปัญหาเป็นเรื่องเทคนิค บางปัญหาเป็นเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน ซึ่งพยาบาลทั้งหมดกล่าวสรุป ตรงที่ความเข้มแข็งของตนเอง มีการฝึกให้จดจำในงาน และมุ่งมั่น จะช่วยให้งานดำเนินไปตามแผนได้ ในวงจนนี้ ผู้วิจัยขอเรียกว่า การเปลี่ยนแปลงตนเอง

วงจรที่ 3 สัปดาห์ที่ 7-9

การดำเนินกิจกรรมในวงจนนี้ก็จะเป็นไปตามขั้นตอนคือปรับปรุงแผนงาน การปฏิบัติตามแผนและสังเกต และการสะท้อนการปฏิบัติ สมาชิกในกลุ่มสามารถเปิดเผยความคิดเห็นของตนเองได้มากขึ้นสามารถแก้ไขอุปสรรคที่เผชิญได้แก่ การทำเรื่องซ้ำกับรุ่นพี่ ก้มุ่งมั่นว่า ต้องทำงานให้เสร็จจึงได้เปลี่ยนเรื่องใหม่ และสามารถดำเนินงานได้รวดเร็ว สมาชิกบางคนแสดงความรู้สึกว่าการทำงานร่วมกันที่พึงตนเองได้ จะทำให้งานดำเนินไปได้ราบรื่นขึ้น ดังความเห็นของสมาชิกท่านหนึ่งในสัปดาห์ที่ 7 ว่า

“ถ้าหนูจะทำงานสักอย่าง น่าจะมีผู้ร่วมงานในความคิดที่จะทำงานชิ้นเดียว กัน มีความกระตือรือร้น มีความต้องการที่จะทำมากกว่านี้ ไม่ใช้ลักษณะ การจัดกลุ่มมาให้แล้วก็ทำ งานบางอย่างรู้สึกว่าถ้าเจอแบบนี้ให้ทำคนเดียว หนูจะมีอารมณ์เสียน้อยกว่า ตัดสินใจเอง ทำเอง ไม่ต้องค่อยถูกใคร”

สมาชิกมีการเปลี่ยนแปลงทางความคิดในการทำงานเกิดขึ้น เริ่มมีความเป็นอิสระในการตัดสินใจ โดยสมาชิกท่านหนึ่งแสดงความเห็นว่า

“เราต้อง present จุดยืนของเราให้เข้าเข้าใจเรา มีระบบจ่ายงานให้น้องๆทำ แต่รุ่นพี่ไม่ทำ”

ในการดำเนินกิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายนั้น สมาชิกจะมีจิตสำนึกถึงการมีพันธะสัญญากับกลุ่ม ตระหนักถึงภารกิจที่มีต่อกลุ่ม แม้จะประสบกับอุปสรรคก็ยืนหยัดในเจตนาอย่างที่จะดำเนินกิจกรรมให้สำเร็จและนำไปใช้เป็นประโยชน์ในการทำงาน เสียสละเวลาส่วนตัวเพื่อให้กับการค้นคว้าหาข้อมูลและการบริการกับรุ่นพี่ อาจารย์พยาบาล และอาจารย์แพทย์ ที่

เกี่ยวข้องกับงานของตนเอง การได้รับกำลังใจจากกลุ่มเพื่อน การได้รับความสนับสนุนจากรุ่นพี่ ส่งเสริมให้การดำเนินงานต่อเนื่อง โดยมีสมาชิกได้แสดงความคิดเห็นในสัปดาห์ที่ 8 ดังนี้

“ถ้าหากมีหุบหูจะทำเพื่อผลประโยชน์ของ ward หุบหูไม่รู้สึกว่า หุบหูจะต้องได้ผลงาน ได้เชือะไรตรงนั้นหุบหูยังไม่ถึงจุดที่จะคิดตรงนั้น หุบหูอยากจะทำตรงนี้ เพราะเวลาทำงานเจอกับปัญหารึ่ง LAB”

“หุบหูเคยชวนพี่ที่เงินเดือนแตะซี 7 ทำวิจัยเรื่องการวัดprotothrombin ใช้ เพราะว่า เท่าที่เคยได้ยินอาจารย์หมออพูดถึง concept ใหม่ว่าการที่เราวัดprotoที่สูง 38.5°C และเช็คตัวไม่ได้ช่วยลดอุณหภูมิที่สมอง และอาจทำให้เกิด vasoconstriction ทำให้การระบายความร้อนแย่ลง และเป็นเหตุว่าทำไม่ เช็คตัวคนไข้แล้วใช้มูล concept ใหม่คือให้ยาลดไข้เลยครึ่งชั่วโมง ต่อมานี้ เมื่อคนไข้หายออก เราจึงเช็คตัวให้พอดุยกับพี่ เข้ากันใจ”

การเปลี่ยนแปลงในการทำงานอีกประการหนึ่งก็คือ สมาชิกมีความเข้าใจถึงการมี ที่ปรึกษาที่ส่งเสริมให้การทำกิจกรรมบรรลุเป้าหมายได้ตามแผนงาน มีความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ทำงานเพื่อประโยชน์ของหอผู้ป่วย ทั้งนี้ในการสนทนากลุ่มสัปดาห์ที่ 9 สมาชิกได้แสดง ความคิดเห็นดังนี้

“เออ หุบหูว่าติดอนก็มีที่ปรึกษาเวลาเมื่อยา โอเร่าจะทำอย่างไรก็จะมี idea จากกลุ่มเสริมไม่มีทางดัน มีทางออก”

“มีรุ่นพี่ที่จบโภมาแล้วกระตุ้นการทำวิจัย พี่เขาจะแนะนำว่าควรทำอย่างไรพี่ กลุ่ม educator จะคอยแนะนำช่วยแก้ไข บรรยายกาศใน ward ต่างคน ต่างทำของตนเอง เพราะว่าอย่างมีชื่อในผลงานของ ward บ้างจะได้ภูมิใจ”

สมาชิกกลุ่มได้ร่วมมือกันดีในการแสดงความคิดเห็น เกิดความรู้สึกว่าอย่างทำ โครงการต่างๆ เพื่อเป็นประโยชน์กับผู้ป่วย มีความสนใจในสิ่งต่างๆรอบตัว สนใจการรับฟัง ความคิดของผู้อื่น และย้อนกลับมาพิจารณาตนเองเพื่อพัฒนาตนเองรู้สึกมั่นใจตนเองมากขึ้น เรียนรู้การมองหาข้อบกพร่องของตนเองและพยายามแก้ไข ในส่วนความคิดเห็นต่อเพื่อร่วม งานมีความประทับใจอาจารย์แพทย์ที่ให้ความร่วมมือในการตรวจสอบคู่มือ เพื่อร่วมกับ กรรมกิจกรรมที่ร่วมมือกันทำงานตามที่ได้รับมอบหมาย มีความเข้าใจพฤติกรรมของผู้ร่วมงานที่แตกต่างกันไป มีความต้องการทำตนให้เป็นตัวอย่างที่ดีต่อผู้ร่วมงาน สมาชิกบางท่านประสบ กับเพื่อนร่วมงานที่มีพฤติกรรมคอยจับผิด ก็จะได้รับความเห็นใจและข้อคิดเห็นในการปรับตัว

ในการทำงาน ลักษณะเด่นของพัฒนาระบบในวงจรนี้คือการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ผู้วิจัยขอใช้ชื่อว่า ความร่วมมือ

วงจรที่ 4 สัปดาห์ที่ 10-12

กิจกรรมในวงจรนี้ในสัปดาห์ที่ 10-11 ยังเป็นการประชุมกลุ่มอยู่ในวันอังคารและศุกร์ ส่วนในสัปดาห์ที่ 12 เป็นการมาประชุมกลุ่มรวมกัน และนำเสนอผลงานข้อคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมของสมาชิกแต่ละคน

เนื้อหาการสนทนากลุ่มในสัปดาห์ที่ 10-11 เป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นความรู้สึกในการทำงาน และแนวทางการแก้ไขอุปสรรคที่เผชิญอยู่กับงานที่ทำ สมาชิกในกลุ่มรายงานในบันทึกหลังการประชุมกลุ่มว่า การวางแผนอย่างเป็นระบบมีความสำคัญมาก ทำให้มีการทำงานเป็นระบบ มีการวางแผนงาน กำหนดระยะเวลาได้ การมาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นก่อให้เกิดการเรียนรู้ในการแก้ปัญหาได้รับความรู้มากขึ้น เพราะใช้เวลาว่างไปค้นคว้าข้อมูลในห้องสมุด ขณะที่บางครั้งมีความอึดอัดบ้าง เพราะมีภาระเพิ่มขึ้น แต่สามารถบังคับตัวเองได้ มีการเปลี่ยนแปลงตนเองในด้านมโนทัศน์ต่องาน เพื่อร่วมงาน และการทำงานทางวิชาการ เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการให้การพยาบาลผู้ป่วย มีสมาชิกท่านหนึ่งให้ความเห็นว่า จะไปปักชานพื้นที่ให้ไปทำวิจัยเรื่องวิธีการลดไข้ในเด็กได้ฝึกทักษะ ในการทำงานเป็นทีมโดยมีความเห็นว่าการมีโอกาสเลือก สมาชิกในทีมที่มีความสนใจไปด้วยกันทำงานได้สะดวก ขณะที่สมาชิกบางคนกล่าวว่า การมีอิสระทางความคิดมากขึ้น มองว่าตนเองเป็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันกิจกรรมให้สำเร็จหรือไม่ มีความภูมิใจในตนเองที่สามารถทำงานที่ตั้งเป้าหมายได้สำเร็จ มีการเปลี่ยนแปลงตนเอง ในลักษณะกระตือรือร้น พยายามพัฒนางานในส่วนที่เราทำได้ มีความเห็นว่าการทำงานเป็นทีม ช่วยให้รับการจัดการจากหัวหน้าทีม “ไม่ส่งเสริมการทำงานร่วมกัน เพราะสมาชิกในทีมไม่ได้อายากทำกิจกรรมร่วมกัน ขาดการช่วยเหลือกัน สมาชิกบางท่านจะมีผู้ร่วมงานให้ความเชื่อถือมากขึ้น ดังคำออกเสียงของสมาชิกในการประชุมกลุ่มครั้งที่ 10 ว่า “คนใน ward มองว่ามีหลักการ เริ่มมีคุณภาพรีบกษา”

เมื่อทบทวนการปฏิบัติกรรมที่ผ่านมา สมาชิกให้ความเห็นตรงกันว่า ตนเป็นอุปสรรคสำคัญกล่าวคือ “ไม่ได้จัดสรรเวลาให้กับกิจกรรม สมาชิกบางคนทำงานพิเศษในวันหยุด สมาชิกบางคนได้รับมอบหมายงานอื่นๆจากหัวหน้าห้องผู้ป่วย ทำให้ผลัดผ่อนการทำกิจกรรมกลุ่มออกไป ไม่ตั้งเป้าหมายให้ชัดเจน ไม่ได้ตั้งใจในการทำกิจกรรม รู้สึกว่าจะทำเสร็จเมื่อไหร่ก็ได้ นอกจากนี้การเสนอผลงานต่อผู้บังคับบัญชาเพื่อขออนุมัติดำเนินการต้องใช้เวลาพอสมควร ทำให้งานล่าช้าออกไป ขาดความตั้งใจในการเขียนงานวิชาการ เพื่อร่วมงานไม่สนับสนุนกันจะทำงานเด่นเกินไป สมาชิกบางคนดำเนินการด้วยเป้าหมายที่ไม่ชัดเจนไม่ภาคภูมิใจในผลงาน ประเมินว่างานไม่มีคุณค่า เมื่อเบริญเที่ยงกันเพื่อนในกลุ่มเลยไม่อยากทำ (ทั้งนี้ผู้วิจัยจะให้สิ่งแวดล้อมแก่สมาชิกทุกคนในการเลือกกิจกรรมด้วยตนเอง) ทำให้การทำงาน

ไม่ประสบผลสำเร็จ (1ราย) หรือบางคนมีความเห็นว่าตนเองมีปัญหาในการทำงานอยู่แล้ว ต้องมารับฟังปัญหาของคนอื่นอีกประกอบกับประเมินว่ากิจกรรมของตนเองไม่น่าสนใจ จึงขาดการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง (1ราย) และสมาชิกอีกหนึ่งท่านมีการเปลี่ยนแปลงเป้าหมาย ทุกๆ วงจรการวิจัย ซึ่งในครั้งสุดท้ายเลือกกิจกรรม ที่ทำเป็นโครงการวิจัยเกี่ยวกับการให้การดูแลทางด้านจิตใจในผู้ป่วยมะเร็งโดยร่วมงานกับสมาชิกอีก 2 คน แต่เมื่อสิ้นสุดโครงการก็ยังไม่สามารถนำเสนอเค้าโครงการวิจัยได้

สมาชิกที่สามารถทำงานตามเป้าหมายได้สำเร็จมีความเห็นว่า การทำกิจกรรมในครั้งนี้ ทำให้ได้ความรู้ มีมุมมองที่แตกต่าง มีศักยภาพมากขึ้น มีความสามารถแห่งตนเพิ่มขึ้น มีทักษะในการทำงานอีกๆ ได้ เช่น การติดต่อกับบุคคลต่างๆ การประสานงานในกลุ่มให้ทำงานร่วมกันได้เป็นต้น การกระดุ้นให้ตนเองมีความกระตือรือร้น มีความภาคภูมิใจและรู้สึกรักในวิชาชีพมากขึ้น เห็นคุณค่าต้องการทำงานให้ดีขึ้น เปลี่ยนแปลงทัคแคนดิของเพื่อนร่วมงานต่อการทำกิจกรรมทางวิชาการ มีใช่หวังผลประโยชน์ในการเรียนหรือการเลื่อนตำแหน่งเท่านั้น ดังบันทึกการประชุมความคิดเห็นของสมาชิกท่านหนึ่งมีดังนี้

“สิ่งแวดล้อม บุคคลรอบข้าง ไม่มีผลต่อการทำางานของสา เพราะคิดว่าอย่าง ทำในสิ่งที่อยากทำ ตอนนี้เกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกรักในวิชาชีพมากขึ้น และการเข้าร่วมกลุ่มเนินการ protect การทำงานของสาในระดับหนึ่ง เพราะคนอีกๆ จะมองว่าเราไม่ได้ทำงานเพื่อขอเลื่อนขั้น ระดับขั้น ทำเนื่องจาก เป็นงานจากการเรียนบ.โถ แต่เนื่องจากต้องการเรียนรู้จริงๆ”

ในสัปดาห์ที่ 12 สมาชิกได้มาระบุร่วมกันทั้งกลุ่ม PARty~ ทั้งห้อง และกลุ่ม Power Jam สมาชิกทุกคนได้มีโอกาสนำเสนอผลงานของตนเอง ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้มีการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ แนวทางการดำเนินกิจกรรมที่ประสบผลสำเร็จ มีการกล่าวถึงผลงานว่ามีประโยชน์ต่อที่ทำงานอย่างไร สมาชิกประสบกับอุปสรรคในการทำงานอย่างไร และแนวทางแก้ไขอุปสรรคเป็นอย่างไร

ก่อนการเข้ากลุ่มวิจัยสมาชิกมีความเห็นว่า ทำงานเป็นเวลานานแล้ว สามารถทำงานประจำในหอผู้ป่วยจนชำนาญในระดับหนึ่ง อยากเห็นการพัฒนาของตนเองในการทำงาน อยากพบกับประสบการณ์ที่ใหม่ แตกต่างจากงานประจำ การมาร่วมกลุ่มเสริมสร้างแรงจูงใจ อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการทำงาน มีความสนใจในการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นการทำงานที่หอผู้ป่วย อยากเปลี่ยนบรรยากาศ อยากเรียนรู้การทำงานอีก ที่ไม่ใช่งานประจำ เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานโดยไม่ต้องเรียนโถ ไม่ต้องทำวิจัย อยากเรียนรู้ทำอะไรใหม่ๆ บ้าง มีความรู้สึกว่าหากเปลี่ยนแปลงตัวเอง (สรุปจากการบันทึกการ

ประชุมกลุ่มครั้งที่ 12)

หลังจากการเข้ากลุ่มวิจัยสมาชิกมีความพอใจในการทำกิจกรรมกลุ่ม เนื่องจากสมาชิกได้มีโอกาสเลือกทำกิจกรรมที่สนใจด้วยตนเอง ก่อให้เกิดอิสระในความคิด มีแรงจูงใจอย่างมาก ทำการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่ม ส่งเสริมให้สมาชิกมีทัศนคติต่องานเปลี่ยนแปลงไป ก่อให้เกิดความรู้สึกอยากร่วมงาน มีใช้ถูกบังคับจากหัวหน้างาน บรรยายกาศการทำงานมีอิสระ สมาชิกเป็นผู้ปฏิบัติงานเองย้อมรู้สึ้งปัญหาในการทำงาน ดังนั้นการกำหนดเป้าหมาย เป็นไปเพื่อการแก้ไขปัญหาในการทำงาน ซึ่งผลประโยชน์ที่ได้รับโดยตรง คือการที่พยาบาลได้ใช้ศักยภาพตนเองในการทำงานที่ตนเองสนใจ ส่วนประโยชน์ที่จะตามมาคือการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีมาตรฐานวิชาชีพ การกำหนดเป้าหมายที่ท้าทายไม่ยากหรือง่ายเกินไป จะกระตุ้นให้สมาชิกมีพลังผลักดันการทำงานไปสู่จุดหมายปลายทาง เมื่อผลงานสำเร็จตามเป้าหมาย จะก่อให้เกิดความภูมิใจในความสามารถของตนเอง มีความคิดจะสร้างสรรค์ผลงานขึ้นต่อไป (สรุปจากการบันทึกการประชุมกลุ่มครั้งที่ 12)

อุปสรรคในการทำกิจกรรมการวิจัยคือ ตนเอง ซึ่งตั้งเป้าหมายในสิ่งที่ไม่ได้อยากจะทำจริงๆ โดยทำกิจกรรมที่หัวหน้าตีก้มอบหมายให้ บางคนมีความวิตกกังวลสูง การแบ่งเวลาไม่เหมาะสม บางคนทำงานพิเศษนอกเวลาและไม่สามารถจัดสรรเวลาว่างมาทำงานส่วนตัวได้ บางคนได้รับมอบหมายงานอื่นๆ จากหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ทำ จึงผลัดผ่อนงานส่วนตัวไปก่อนไม่สามารถทำงานตามแผนงานที่กำหนดได้ การไม่ได้รับการสนับสนุนจากรุ่นพี่เนื่องจากยังไม่ถึงเวลาสร้างผลงานทางวิชาการ และการเสนอขออนุญาตจากผู้บังคับบัญชาซึ่งทำให้ขึ้นตอนการทำงานล่าช้า ไม่ได้รับข้อมูลที่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรมทางวิชาการ ขาดทักษะในการสร้างสรรค์กิจกรรมทางวิชาการ แม้ว่าจะมีทักษะความชำนาญเฉพาะสาขาในการปฏิบัติการพยาบาล แต่ขาดการส่งเสริมให้ถ่ายทอดความรู้ความสามารถให้เป็นลายลักษณ์อักษร

แนวทางการแก้ไขอุปสรรคคือ การทำกิจกรรมใดๆ ควรมีโอกาสได้เลือกทำในกิจกรรมที่ตนเองมีความพอใจจะทำ และเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยให้มีมาตรฐานวิชาชีพ มีการพัฒนาทักษะของพยาบาลในการถ่ายทอดงานบริการผู้ป่วย ให้เป็นผลงานที่เด่นชัด เพื่อให้ผลงานได้นำเสนอต่อสาธารณะ มีการทำงานเป็นทีมเพื่อประสานใจจะได้กระตุ้นซึ้งกันและกัน ให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการทำงาน มีการแบ่งหน้าที่กันตามความถนัด จะช่วยให้งานบรรลุเป้าหมายได้ในที่สุด สร้างความเพียรพยายามในการดำเนินงานไปตามแผนงาน แม้จะพบอุปสรรคก็แก้ไขด้วยการวิเคราะห์เหตุการณ์ ปรึกษารุ่นพี่ อาจารย์แพทย์ อาจารย์พยาบาล และหาทางแก้ไขด้วยตนเอง

ต่อไปก็ต้องตั้งจิตมั่น จรถจ่อในกิจกรรมที่ทำ ใช้ความคิดไตรตรองผลงานในแต่ละขั้นตอนด้วยความรอบคอบ ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน นำข้อแนะนำที่ได้มาพสมพسانกับ

ความรู้ที่ค้นคว้าและประสบการณ์การทำงาน สร้างสรรเป็นผลงานของตนเองให้บรรลุเป้าหมาย อันก่อให้เกิดความภาคภูมิใจในงานของตนเอง

ประโยชน์ของการมาร่วมกิจกรรมก็คือ การได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อน หลาย ๆ แผนก การทำกิจกรรมก่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล เฉพาะกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ เช่น การทำคู่มือการหยดตาในหอผู้ป่วย จักษุ การทำคู่มือการส่งผ่าตัด Tympanoplasty ในห้องผ่าตัดหู การทำคู่มือการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเฉพาะที่ใช้กับผู้ป่วยเด็ก และหอผู้ป่วยพิเศษ การจัดทำคู่มือยาเคมีบำบัดที่ใช้ในผู้ป่วยมะเร็งระบบสืบพันธุ์สตรี การถูและแพลงท่อหลอดลมของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน ซึ่งใช้แนะนำผู้ป่วยที่ได้รับการทำผ่าตัดใส่ท่อหลอดลมคอ คู่มือสำหรับญาติเรื่องการดูแลผู้ป่วยขณะเยี่ยมบ้าน สำหรับหอผู้ป่วยจิตเวช เป็นต้น (รายละเอียดในภาคผนวก ฉบับนี้) ได้รับความรู้และทักษะในการทำโครงการวิจัย ประโยชน์ต่อตนเองก็คือมีความรู้สึกที่ดี มองเห็นคุณค่าในงานของตนเองเพิ่มขึ้น เกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน สามารถปรับตัวในการทำงานได้ดีขึ้น เข้าใจผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติได้มากขึ้น มีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสามารถและศักยภาพในการทำงาน และรู้สึกมั่นใจมากขึ้นในการทำงาน เรียนรู้การสำรวจจนเองว่าต้องการอะไรในการทำงาน ควรจะทำอะไรเพิ่มเติมเพื่อให้ชีวิตมีคุณค่ามากขึ้น การเสริมสร้างแรงจูงใจภายในให้เกิดขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกว่าการทำงานเป็นเรื่องที่ไม่น่าเบื่อ ทำให้มีความสุขในการทำงานเพิ่มขึ้น กระตุ้นให้มีความคิดสร้างสรรค์ที่จะทำงานให้หน่วงงาน แสร้งหางานที่ท้าทาย นำความสนใจ แม้จะพบกับอุปสรรคก็ให้กำลังใจตนเอง เพชญหน้ากับความจริงที่ปรากฏ พิจารณา ทำความเข้าใจสถานการณ์ และใช้ความสามารถที่มีอยู่แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยใช้การสะท้อนการวิเคราะห์ตนเอง เป็นเครื่องมือในการพัฒนา ศักยภาพของตนเอง นอกจากนี้ยังมีผลประโยชน์ทางอ้อม คือการกระตุ้นให้รุ่นพี่มีความสนใจในการผลิตผลงานวิชาการบ้าง

การดำเนินกิจกรรมในวงจรที่ 4 ก็เช่นเดียวกับในวงจรที่ 1, 2, 3 คือมีการปรับปรุง แผนงานการปฏิบัติและสังเกต ในสัปดาห์สุดท้ายเป็นการประชุมบริการ เพื่อสรุปกิจกรรมที่ผ่านมาว่าสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ ซึ่งมีสมาชิกไม่สามารถเสนอผลงานได้ 3 คน ในวงจนนี้ผู้วิจัยขอเรียกว่า ความสำเร็จ

การดำเนินกิจกรรมกลุ่มวิจัยอย่างมีเป้าหมาย ผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยเริ่มต้นจากการวางแผน การปฏิบัติและสังเกต การสะท้อนการปฏิบัติ ในวงจรที่ 1, 2, 3 และ 4 ซึ่งผู้วิจัยได้วิเคราะห์กระบวนการทำงานจากการประชุมกลุ่ม การเขียนบันทึกประจำวันของสมาชิก การรายงานความก้าวหน้ากิจกรรมของสมาชิกแต่ละบุคคล การนำเสนออุปสรรคและแนวทางการแก้ไขอุปสรรค รวมทั้งการนำเสนอผลงานที่สำเร็จ และไม่สำเร็จตามเป้าหมายของสมาชิกกลุ่ม และของแต่ละบุคคล ปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม ได้มโนทัศน์

ของกระบวนการเปลี่ยนแปลงในวงจรที่หนึ่งเรียกว่า การตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย วงจรที่ 2 การเปลี่ยนแปลงตนเอง วงจรที่ 3 ความร่วมมือกัน และวงจรที่ 4 ความสำเร็จ สามารถวิเคราะห์เป็นยุทธวิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานได้ดังต่อไปนี้ (ภาพประกอบ 13)

(1) การตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย ในที่นี้สมาชิกมีแรงจูงใจในการมาร่วมกิจกรรมกลุ่มแล้วดังนั้นเพื่อตอบสนองแรงจูงใจ หรือความต้องการดังกล่าว จึงให้สมาชิกได้มีโอกาสทำกิจกรรมที่ตนเองมีความสนใจ พ้อใจจะทำ ซึ่งจะนำไปสู่ความเพียรพยายามในการทำกิจกรรมต่อไป

(2) การวางแผนยุทธวิธี เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมไปสู่เป้าหมายได้อย่างราบรื่น จึงควรจะหาแหล่งที่ปรึกษา เช่น หัวหน้าตีก รุ่นพี่ อาจารย์พยาบาล อาจารย์แพทย์ เพื่อจะได้วางแผนงานได้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงในหอผู้ป่วย หรืออาจเป็นการหาผู้ร่วมทีมงานที่มีความต้องการเหมือนกัน มาร่วมกันทำงานเป็นทีม

(3) การประการเป้าหมายในการทำงาน เพื่อเป็นการให้ข้อมูลกับผู้ร่วมงาน ได้รับทราบและขอความคิดเห็นจากผู้ร่วมงาน เพื่อปรับปรุงแผนการดำเนินงานให้เหมาะสมยิ่งขึ้น และป้องกันความชำรุดกับกิจกรรมที่เพื่อนร่วมงานกำลังทำ

(4) การลงมือ การตั้งใจกระทำการตามแผน ทั้งนี้สมาชิกต้องปฏิบัติกิจกรรมที่วางแผนไว้ด้วยตนเอง เพื่อจะได้วิเคราะห์อุปสรรคที่เกิดขึ้นได้

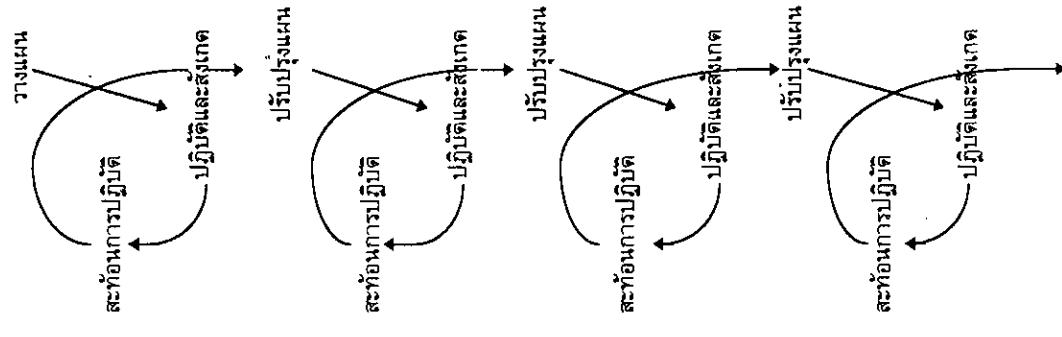
(5) การวิเคราะห์อุปสรรคในการทำงาน เมื่อสมาชิกได้ลงมือปฏิบัติ และสังเกตการปฏิบัติแล้วก็นำมาวิเคราะห์ถึงความเป็นไปได้ของแผนงาน และถ้าประสบกับอุปสรรคก็สามารถระบุอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้ เพื่อแสวงหาแนวทางแก้ไขต่อไป

(6) การเปลี่ยนแปลงตนเอง และวัฒนธรรมการทำงาน ในการทำงานได้ๆ ยอมต้องประสบกับอุปสรรคไม่มากก็น้อย ดังนั้นวิธีการหนึ่งที่สมาชิกมีความเห็นว่าสามารถทำได้ก็คือ การเปลี่ยนแปลงตนเอง เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานโดยใช้วิธีการที่แตกต่างไปจากเดิม แสวงหาวิธีการแก้ไขอุปสรรค ที่ส่งเสริมศักยภาพในการทำงาน พฤติกรรมที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมการทำงาน ได้แก่การยินหยัด มุ่งมั่นในงานที่ตนเองเป็นผู้เลือกกระทำ การกล้าแสดงความคิดเห็นเป็นของตัวเอง พัฒนาความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง การกล้าปฏิเสธความต้องการของรุ่นพี่ การควบคุมตนเองด้วยการตระหนักรู้เป้าหมายที่ตนเองกำหนดไว้ เสริมสร้างความพอดีในงานที่ทำ

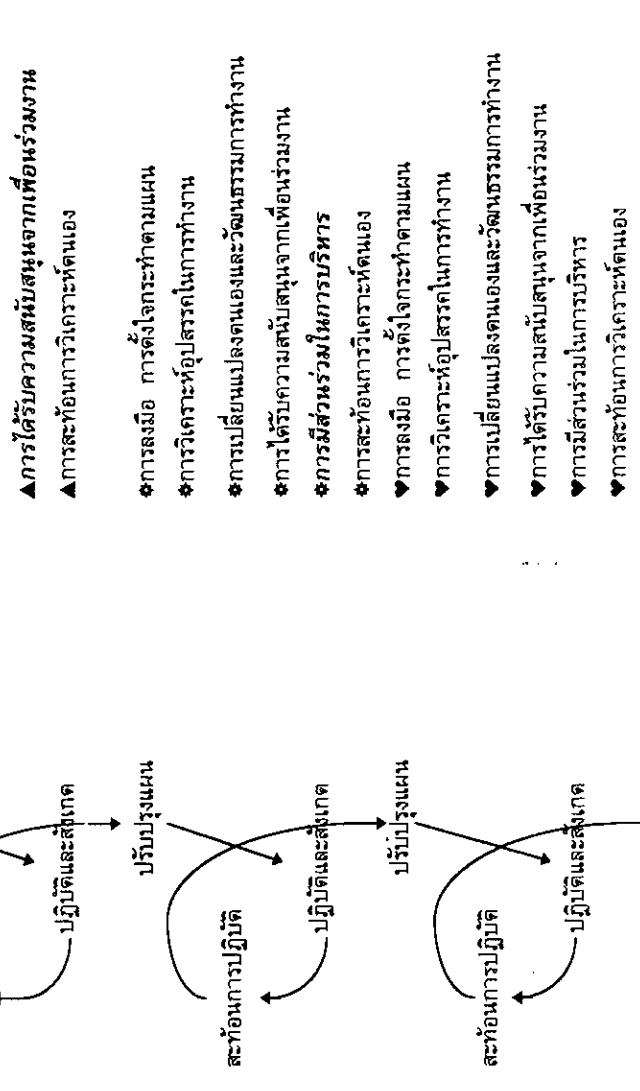
(7) การได้รับความสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน โดยขอความร่วมมือจากเพื่อนร่วมงานเพื่อร่วมกันแก้ไขอุปสรรค ตามแนวทางที่วิเคราะห์มาแล้ว รวมทั้งการแก้ไขความขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงาน

(8) การมีส่วนร่วมในการบริหาร เนื่องจากการทำกิจกรรมได้ๆ ในหอผู้ป่วยจะต้องผ่านความเห็นของผู้บริหาร และดำเนินตามนโยบายการบริการซึ่งบางครั้งก็ไม่สอดคล้องกับการกิจของผู้ป่วยต่างๆ ดังนั้นพยาบาลมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการกำหนดนโยบายการ

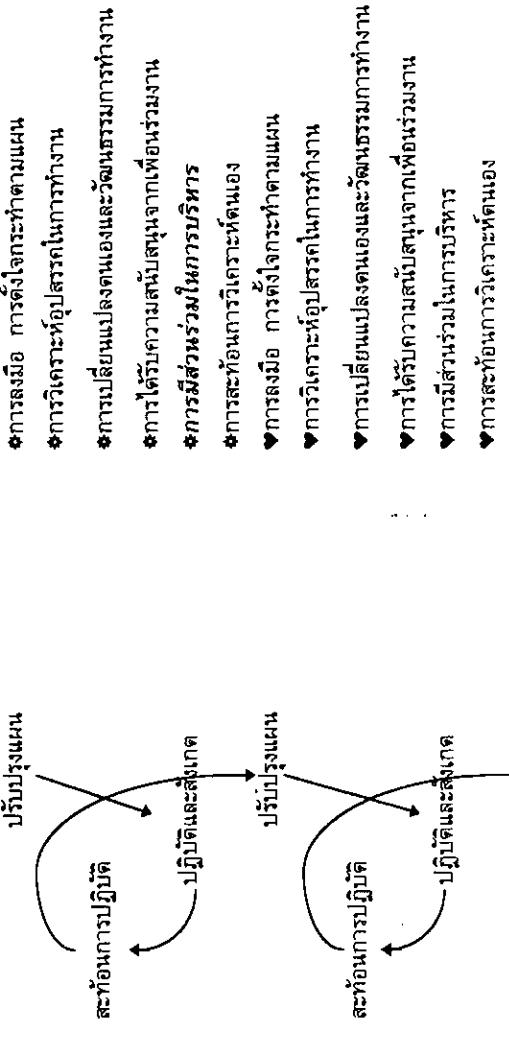
วงจรที่ 1 การตั้งเป้าหมายพื้นที่ทางยาน



วงจรที่ 2 การเปลี่ยนแปลงตนเองของ *



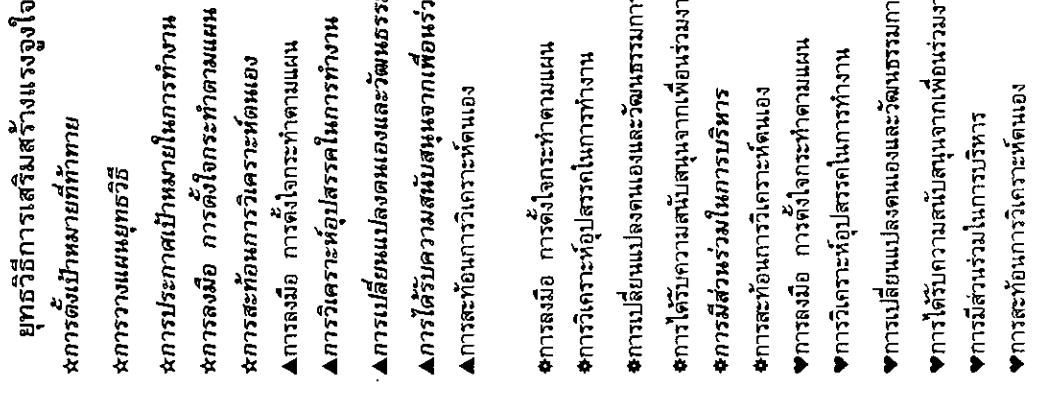
วงจรที่ 3 ความร่วมมือ *



วงจรที่ 4 ความสำเร็จ *

รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

ภาคประกาย 13 การวิเคราะห์ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน



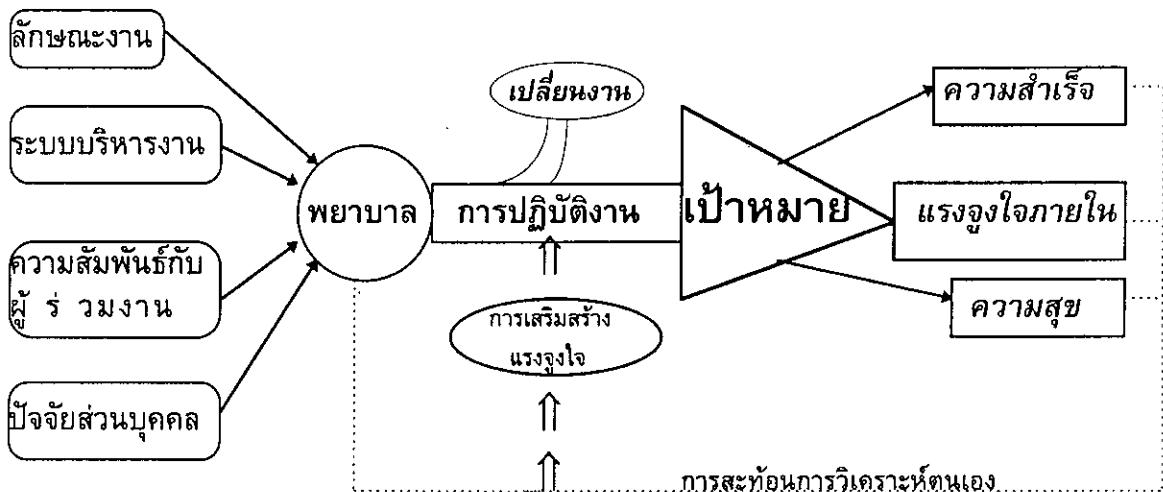
ทำงานในฐานะผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเข้าใจปัญหาในสถานการณ์จริง

(9) การสะท้อนการวิเคราะห์ตนเอง (self-critical reflection) วิธีการนี้สามารถใช้ในกระบวนการทำงานที่ต้องเป้าหมายไว้ด้วยตนเอง โดยประเมินความรู้สึกต่อตนเองเป็นอย่างไรในด้านความมั่นใจในตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง การได้รับการยอมรับความสามารถของตนเอง การมีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง และความรู้สึกต่องานในด้านความยืดมั่นผูกพัน การมีความสุขในการทำงาน โดยประเมินจากการสะท้อนกลับของผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน และการเห็นคุณค่าของงาน การประสบความสำเร็จบรรลุเป้าหมาย และมีความก้าวหน้าในการทำงาน

ในยุทธวิธีสุดท้ายนี้ถ้าประเมินผลงานไม่สำเร็จ ก็จะนำไปสู่การตั้งเป้าหมายใหม่ เปเลี่ยนແเปล่งตนเองใหม่ แสวงหาความร่วมมือ และเมื่อดำเนินการไปครบตามแผนงานแล้วก็ประเมินความก้าวหน้าอีก จะหมุนเวียนเป็นวงจรไปเรื่อยๆเป็นพลวัตร มีการกำหนดเป้าหมายใหม่ๆที่ท้าทายความสามารถตนเอง เป็นการเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน คือความรู้สึกถึงความสามารถแห่งตน และการกำหนดด้วยตนเองให้เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา

4.5 รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมแรงจูงใจในการทำงานส่งผลโดยตรงต่อพยาบาลซึ่งจะผลักดันการปฏิบัติงานของพยาบาล ไปสู่เป้าหมายตามที่ต้องการ ผ่านกระบวนการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ทั้งนี้การเสริมสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นได้ประสบผลสำเร็จขึ้นอยู่กับการเลือกใช้ยุทธวิธีเสริมสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสม สนับสนุนความเป็นตัวของตัวเอง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้สรุปแบบที่เป็นรูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ดังภาพประกอบ 14



ภาพประกอบ 14 รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล

รูปแบบการพัฒนาอยุธวิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลสามารถอธิบายได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานพยาบาลประกอบด้วยปัจจัยหลัก 4 ปัจจัย ได้แก่ ลักษณะงาน ระบบบริหาร ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และปัจจัยส่วนบุคคล

องค์ประกอบของลักษณะงานจะประกอบด้วย (1) ธรรมชาติของพยาบาลโดยอธิบายในสองลักษณะคือ ลักษณะการปฏิบัติงานตลอดวัน 24 ชั่วโมงต่อวัน 7 วันต่อสัปดาห์ และความชำนาญเฉพาะทางที่แตกต่างกันในแผนกต่างๆ เช่น ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยอภินิหาร ห้องคลอด อุบัติเหตุ อายุรศาสตร์เป็นต้น เป็นโอกาสให้พยาบาลได้เลือกทำงานในเรื่องที่ชอบ และเลือกแผนกที่ตนเองสนใจจะส่งเสริมให้พยาบาลพอใจในการทำงาน ตรงกันข้ามถ้าถูกบังคับเลือกให้ทำงานในแผนกที่ไม่ได้เลือกและแลกมาไม่ได้ ก็จะเกิดความไม่พอใจในการปฏิบัติงาน (2) หัตถศิลป์พยาบาล ในด้านบทบาท ได้แก่ บทบาทที่ไม่มีสระและบทบาทอิสระ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของพยาบาล รวมถึงการได้รับการยอมรับนับถือจากผู้ร่วมงาน (3) ความรู้สึกต่องานมีทั้งด้านบวกและลบ ถ้าทำงานแล้วประสบผลสำเร็จก็จะเกิดความรู้สึกที่ดีต่องาน จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานในทางบวก ตรงกันข้ามจะเกิดความรู้สึกทางลบ เมื่อไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ไม่มีสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง ไม่รู้สึกว่าเป็นสมาชิกในทีมสุขภาพ

ระบบบริหารจะประกอบด้วยปัจจัยอยู่คือ (1) การพัฒนาทรัพยากรบุคคลประกอบด้วยการเรียนรู้ในขณะทำงาน การฝึกอบรมหลังปริญญา การประชุมวิชาการ การประชุมบริการภายในหอผู้ป่วย การศึกษาต่อระดับหลังปริญญา (2) การมีส่วนร่วมในการบริหาร (3) การให้ผลตอบแทน (4) การให้สวัสดิการ (5) ระบบการประเมินผลงาน องค์ประกอบด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคลจะส่งเสริมการพัฒนาความรู้ให้กับพยาบาล การที่หน่วยงานให้การสนับสนุนเพียงพอ จะเป็นปัจจัยส่งเสริมความรู้สึกอยากทำงานในอาชีพต่อไป เพราะมีโอกาสก้าวหน้า ในด้านการมีส่วนร่วมในการบริหาร ทั้งนี้หมายถึงการบริหารภายใต้หอผู้ป่วยเป็นสำคัญ จะก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่องาน ส่วนการให้ผลตอบแทนได้แก่ เงินเดือน เงินค่าเบร์ การได้รับสองขั้นส่งผลต่อกnowledge ต้องการทำงาน ให้กับโรงพยาบาลมากน้อยเพียงใด เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่นๆ ในด้านสวัสดิการได้แก่ หอพัก อาหาร รถรับส่ง ระบบการประเมินผลงาน เช่น การขอเลื่อนระดับที่เป็นผู้ช่วยพยาบาล การประเมิน 2 ขั้น พยาบาลดีเด่น ปัจจัยต่างๆเหล่านี้ทางด้านบริหารจะเกี่ยวข้องโดยตรงต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลซึ่งจะเป็นทั้งปัจจัยส่งเสริมและบันthon การปฏิบัติงานไปสู่เป้าหมาย ซึ่งเปรตามหอผู้ป่วยต่างๆ กันไป

ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ในที่นี้หมายถึงพยาบาลมีความสัมพันธ์ที่ราบรื่น หรือขัดแย้งกับหัวหน้าหอผู้ป่วย แพทย์ เพื่อนร่วมงาน ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ป่วยและญาติ ความสัมพันธ์ที่เป็นลักษณะการให้ความร่วมมือกัน จักส่งเสริมการปฏิบัติงานไปสู่ความสำเร็จได้ ถ้าเกิดความขัดแย้งเกิดขึ้นแล้ว ไม่สามารถแก้ไขสถานการณ์ได้ จะก่อให้เกิดความเมื่อยหน่ายต่อ

งาน อย่างเปลี่ยนงาน

ปัจจัยประการสุดท้ายคือ ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ แรงจูงใจ ในที่นี้อันดับแรกคือ ความพอใจในการเป็นพยาบาลก็จะมีพฤติกรรมการทำงานที่นำไปสู่การปฏิบัติงานที่ดี บรรลุ เป้าหมาย ผู้ป่วยพอใจ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านบุคคลิกภาพ อายุ สุขภาพ ครอบครัวและการ ปรับตัว ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลเช่นกัน ซึ่งก็จะเป็นไปในทางส่งเสริมพฤติกรรม การทำงานอย่างมีเป้าหมาย ในกรณีที่พยาบาลปรับตัวเองได้อย่างเหมาะสม ในทางตรงกัน ข้ามถ้าไม่สามารถปรับตัวได้ก็จะเป็นการบั่นthonการทำงาน รู้สึกเบื่องาน อย่างเปลี่ยนงาน

เมื่อพยาบาลวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆร่วมกัน แล้วก็จะใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงาน มุ่งไปสู่เป้าหมายตามที่กำหนดไว้ ซึ่งถ้าพยาบาลได้พัฒนาอยู่ทุกวิธีการทำงานได้อย่างเหมาะสม ทำงานได้บรรลุเป้าหมาย ผลตอบแทนที่ได้คือ (1)ความสำเร็จโดยพิจารณาจากการทำงาน บรรลุเป้าหมาย และการสะท้อนกลับของผู้ป่วยและญาติ ในการรับบริการทางการพยาบาล (2)แรงจูงใจภายใต้ความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ และมีความรู้สึกกำหนดด้วยตนเอง มีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง พึงตนเองได้ มีความมั่นใจในตนเองสูงขึ้น (3)ความสุขคือ ความรู้สึกที่ดีต่องาน อย่างการทำงานในอาชีพต่อไป เกิดความภาคภูมิใจในงาน และมีความ ยึดมั่นผูกพันต่องาน

ความสำเร็จ แรงจูงใจภายใต้ และความสุขจะผ่านเข้าสู่กระบวนการสะท้อนการ วิเคราะห์ตนเอง (self critical reflection) ซึ่งมีลักษณะเป็นพลวัตร นำไปสู่การเปลี่ยนแปลง แก้ไขการปฏิบัติงาน ปรับเปลี่ยนยุทธวิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจให้เหมาะสม และการตั้ง เป้าหมายที่ท้าทายใหม่ จำนวนเงินเป็นวงจรเกิดขึ้นตลอดเวลาในระหว่างการปฏิบัติ งานพยาบาล

ความสำเร็จในที่นี้ พยาบาลจะประเมินจากการทำตามหน้าที่โดยไม่ถูกตั้งหน้า มีการ เลื่อนขั้นเงินเดือนตามลำดับขั้น สามารถทำงานบรรลุความตั้งใจ ได้รับการสะท้อนกลับของ การบริการที่เป็นที่ประทับใจ มีการได้รับความชื่นชมจากผู้ป่วยและญาติ ดังตัวอย่างที่พยาบาล เล่าว่า

“คือทำแล้ว ทำให้เรารอยากทำ ทำเรื่อยๆทำแล้วประสบความสำเร็จ...ในที่นี้ นายยังคง งานเสร็จ แล้วคนไข้ดีขึ้น เห็นคนไข้ดีขึ้น เขามีความสุขมาก ขึ้น”

ส่วนแรงจูงใจภายใต้ประเมินว่า หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมแล้วพยาบาลมีความรู้สึกว่า ตนเองรู้สึกอย่างไร ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่ามีความรู้สึก “ได้ทำความรู้จักเพิ่มน้องๆเพิ่มขึ้น ถึงแม้จะไม่ค่อยสนิทเท่าไหร่ เวลาต่อๆไปก็จะทำให้เราสนิทสนมให้มีมากขึ้น” เป็นความรู้สึกว่า

ได้มีความสัมพันธ์กับบุคคล ตั้งบันทึกหลังจากเข้ากลุ่มของสมาชิกกลุ่ม Power Jam ในครั้งที่ 8 ได้บรรยายความรู้สึกไว้ นอกจากนี้เมื่อได้ถ้ามความรู้สึกเกี่ยวกับผลงานของตนเอง ก็จะแสดงความเห็นว่ามีโอกาสได้ทำงานตามความสามารถ ดีใจที่สามารถทำงานที่ตนเองสนใจได้สำเร็จด้วยตนเอง สามารถนำเสนอในที่ประชุมกลุ่มในครั้งสุดท้ายได้ หรือถ้าไม่สามารถทำตาม เป้าหมายที่ตั้งไว้ ก็ระบุได้ว่าเกิดจากความบกพร่องของตนเอง ที่ไม่แบ่งเวลาให้เหมาะสม ส่วนความรู้สึกกำหนดด้วยตนเองนั้น เกิดขึ้นจากการให้พยาบาลที่เข้าร่วมกลุ่มได้เลือกกรรมที่ตนเองสนใจ โดยผู้วิจัยไม่ได้มีส่วนไปเกี่ยวข้องในการกำหนดเป้าหมาย แต่ให้ข้อแนะน่าว่า ควรเลือกกรรมที่ตนเองต้องการจะทำจริงๆ และสามารถทำเสร็จในเวลา 12 สัปดาห์ ดังนั้น พยาบาลจึงมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมที่ตนเองสนใจ โดยไม่ได้เกี่ยวกับการปฏิบัติพยาบาลที่ตนเองกระทำอยู่เป็นประจำวัน ซึ่งเป็นเรื่องเดิมไม่มีอะไรที่ทำหาย

ในการประเมินความสุขนั้นจะพิจารณาเว้าพยาบาลมีความภาคภูมิใจในงาน มีความผูกพันกับอาชีพมากน้อยเพียงใด และมีแผนงานจะทำงานพยาบาลต่อไปด้วย ดังตัวอย่างของพยาบาลที่ทำงานในแผนการพยาบาลสูติศาสตร์ “ได้อธิบายความรู้สึกว่า

“Ma4 : ก็ประสบความสำเร็จในขั้นหนึ่ง

Interviewer : ในขั้นหนึ่ง

Ma4 : แต่ก็ไม่ถึงกับสูงสุด

Interviewer : และความสำเร็จอันนั้น คืออะไร

Ma4 : ก็คือการทำงานค่อนข้างมีความสุข และไม่เบื่อแยกกับเพื่อนร่วมงาน

แต่ก็มีบาง บางครั้ง

Interviewer : ความสุขในที่นี่พอจะบอกกันหน่อยได้ไหม

Ma4 : เป็นความสุขที่ได้รับ คือยังไงคะ เวลาทำงานแล้วเราไม่เครียด”

การบันทึกความรู้สึกของตนเองในบันทึกของพยาบาลจากแผนการพยาบาลกุ玆การในเรื่องความสุขดังเช่น

“การทำงานอย่างมีความสุขประกอบด้วยปัจจัยหลายอย่าง ปัจจัยภายนอกผู้ร่วมงาน และปัจจัยภายในคือ ตัวเราเอง ถ้าเรามีความรู้ สนใจ ฝึกหัด ความรู้เพิ่มเติม เป็นคนมีน้ำใจ ช่วยเหลือผู้อื่น และทำให้ผู้อื่นยอมรับในความเป็นเรา เข้าใจเรา และเราเข้าใจและยอมรับในความเป็นเขา ก็จะสามารถทำให้เราทำงานอย่างมีความสุขได้”

ดังนี้การได้เสริมแรงจูงใจด้วยบุทธวิธีที่เหมาะสมคือ การตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย, การวางแผนบุทธวิธี, การประ凯ษเป้าหมายในการทำงาน, การลงมือ การตั้งใจกระทำตามแผน, การวิเคราะห์อุปสรรคในการทำงาน, การเปลี่ยนแปลงตนเองและวัฒนธรรมการทำงาน, การได้รับความสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน, การมีส่วนร่วมในการบริหาร และการสะท้อนการวิเคราะห์ตนเอง จะส่งเสริมให้พยาบาลปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย ก่อให้เกิดความรู้สึกถึงความสำเร็จ ความรู้สึกมีความสามารถแห่งตน การกำหนดด้วยตนเองและความสุขในการทำงาน มีความยึดมั่นผูกพันต่องค์การ ผ่านเข้าสู่การสะท้อนการวิเคราะห์ตนเองเป็นการให้ข้อมูลป้อนกลับไปที่พยาบาลมีการทบทวนการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา ผลักดันให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการเปลี่ยนแปลงบุทธวิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจ สร้างเป้าหมายใหม่ที่ท้าทายความสามารถ จากระดับเป้าหมายส่วนบุคคล ไปสู่การกิจของหอผู้ป่วย และวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล ในทางกลับกัน ถ้าพยาบาลขาดแรงจูงใจภายในในการทำงาน ประกอบกับมีปัจจัยภายนอกองค์การดึงดูดใจ มากกว่าปัจจัยภายในองค์การ ที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน พยาบาลก็จะสะท้อนการวิเคราะห์ตนเอง ว่าควรจะเปลี่ยนงาน ไปทำงานที่รู้สึกท้าทาย มีความน่าสนใจ มีโอกาสก้าวหน้ามากกว่า

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่บ่งบอก แรงจูงใจ ที่อธิบายกระบวนการการทำงานของพยาบาล เพื่อศึกษาอثرวิธีในการสร้าง แรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล อันนำไปสู่การสังเคราะห์รูปแบบการพัฒนาอยุธวิธี เสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลอย่างประสบความสำเร็จในการทำงาน แหล่ง ข้อมูลที่ศึกษาเป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งของกรุงเทพมหานคร ที่พิจารณาแล้วว่ามี ลักษณะประชากรและบริบท ครอบคลุมประเด็นปัญหา และวัตถุประสงค์การวิจัย กลุ่ม ตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาล ได้มาโดยวิธี การสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง มีความยินดีให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็นสามลักษณะคือ กลุ่มที่สัมภาษณ์แบบลึกมีจำนวน 42 คน กลุ่มที่สัมภาษณ์แบบ สนทนากลุ่มจำนวน 14 คน และกลุ่มที่ผ่านการสัมภาษณ์แล้วมีความสมัครใจเข้าร่วมงานจริง วิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นเวลา 12 สัปดาห์จำนวน 18 คน กลุ่มที่สัมภาษณ์แบบลึกเป็นเพศหญิง ทั้งหมดอายุระหว่าง 24-34 ปี มีระยะเวลาการทำงานระหว่าง 1-10 ปี ร้อยละ 83.3 เป็นโสด ที่ เหลือร้อยละ 16.7 แต่งงานแล้ว มีตำแหน่งงานระดับชี 3, 4, 5, 6 คิดเป็นร้อยละ 7.1, 33.3, 42.9, 16.7 ตามลำดับ กระจายกันปฏิบัติงานในแผนกการพยาบาลต่างๆทั้ง 9 แผนกคือ แผนกการพยาบาลกุ暮ารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์ ผู้ป่วยพิเศษ ห้องผ่าตัด ศัลยศาสตร์ จักษุ และโสด ผู้ป่วยนอก อายุรศาสตร์และรังสีวิทยา ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดคิดเป็น ร้อยละ 66.7 ที่เหลือร้อยละ 33.3 มีภูมิลำเนาอยู่กรุงเทพมหานคร ส่วนมากร้อยละ 69.0 จะพัก หรือพักของโรงพยาบาลที่เหลือร้อยละ 28.6 พักบ้านตัวเอง มีเพียง 1 รายจะเช่าหอพักเอกชน กลุ่มที่สัมภาษณ์แบบสนทนากลุ่มมีอายุระหว่าง 24-31 ปีเป็นเพศหญิงทั้งหมด ระยะ เวลาการปฏิบัติงานระหว่าง 1-9 ปี ร้อยละ 85.7 ยังเป็นโสด มีผู้แต่งงานแล้ว 2 ท่านคิดเป็น ร้อยละ 14.3 ปฏิบัติงานในระดับ ชี 3, 4, 5 เป็นร้อยละ 7.1, 50, 42.9 ตามลำดับ ปฏิบัติงาน กระจายอยู่ครบทั้ง 9 แผนก ภูมิลำเนาส่วนใหญ่อยู่ต่างจังหวัดคิดเป็นร้อยละ 64.3 ที่เหลือ ร้อยละ 35.7 มีภูมิลำเนาอยู่กรุงเทพมหานคร พักอาศัยที่บ้านและหอพักของโรงพยาบาล จำนวนเท่ากัน การเก็บข้อมูลเริ่มทำตั้งแต่วันที่ 20 กรกฎาคม 2541-23 ธันวาคม 2541 โดยใช้ แบบสัมภาษณ์แบบปิด การบันทึกเทปการสนทนາ การบันทึกประจำวัน การสังเกตแบบมี ส่วนร่วมในกลุ่มวิจัยเชิงปฏิบัติการ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาโดยใช้โปรแกรม "The Ethnograph V.3" ช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลได้รับการจัดหมวดหมู่จำแนกประเภท วิเคราะห์ส่วนประกอบ และแปลความหมายของข้อมูล มีการเบรเยนท์บข้อมูล ประมาณ ความคิดจากข้อมูลเชิงรูปธรรม แล้วทำเป็นข้อสรุปที่มีลักษณะเป็นนามธรรม ตามวิธีการสร้าง

กุ้มที่สัมภาษณ์แบบสนทนากลุ่มมีอายุระหว่าง 24-31 ปีเป็นเพศหญิงทั้งหมด ระยะ เวลาการปฏิบัติงานระหว่าง 1-9 ปี ร้อยละ 85.7 ยังเป็นโสด มีผู้แต่งงานแล้ว 2 ท่านคิดเป็น ร้อยละ 14.3 ปฏิบัติงานในระดับ ชี 3, 4, 5 เป็นร้อยละ 7.1, 50, 42.9 ตามลำดับ ปฏิบัติงาน กระจายอยู่ครบทั้ง 9 แผนก ภูมิลำเนาส่วนใหญ่อยู่ต่างจังหวัดคิดเป็นร้อยละ 64.3 ที่เหลือ ร้อยละ 35.7 มีภูมิลำเนาอยู่กรุงเทพมหานคร พักอาศัยที่บ้านและหอพักของโรงพยาบาล จำนวนเท่ากัน การเก็บข้อมูลเริ่มทำตั้งแต่วันที่ 20 กรกฎาคม 2541-23 ธันวาคม 2541 โดยใช้ แบบสัมภาษณ์แบบปิด การบันทึกเทปการสนทนາ การบันทึกประจำวัน การสังเกตแบบมี ส่วนร่วมในกลุ่มวิจัยเชิงปฏิบัติการ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาโดยใช้โปรแกรม "The Ethnograph V.3" ช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลได้รับการจัดหมวดหมู่จำแนกประเภท วิเคราะห์ส่วนประกอบ และแปลความหมายของข้อมูล มีการเบรเยนท์บข้อมูล ประมาณ ความคิดจากข้อมูลเชิงรูปธรรม แล้วทำเป็นข้อสรุปที่มีลักษณะเป็นนามธรรม ตามวิธีการสร้าง

ข้อสรุปแบบอุปมัย (analytic induction) มีการเชื่อมโยงการวิเคราะห์ข้อมูลที่ปรากฏเพื่อ อธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ที่เสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล และ วิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรเป็นรูปแบบการพัฒนาอยุทธวิธีเสริมสร้างแรงจูงใจ ในการทำงานของพยาบาล

5.1 สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานที่ อธิบายกระบวนการร่วมกันในการทำงานของ พยาบาลได้แก่

1.1 ลักษณะงานซึ่งประกอบด้วย (1) ธรรมชาติของงานพยาบาลคือ การปฏิบัติ งานตลอด 24 ชั่วโมง และลักษณะความชำนาญเฉพาะทาง (2) ทัศนคติพยาบาลในด้าน บทบาท และคุณค่าของงาน (3) ความรู้สึกต่องาน

1.2 ระบบบริหารงานประกอบด้วย (1) การพัฒนาทรัพยากรบุคคลได้แก่ การเรียน รู้ในขณะทำงาน, การฝึกอบรมหลังปริญญา, การประชุมวิชาการ, การประชุมปรึกษาในห้อง ผู้ป่วย การศึกษาต่อระดับหลังปริญญา (2) การมีส่วนร่วมในการบริหาร (3) การให้ผลตอบแทน (4) การให้สวัสดิการและ (5) ระบบการประเมินผลงาน

1.3 ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานหมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับหัวหน้า หอผู้ป่วย แพทย์ เพื่อนร่วมงาน ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ป่วยและญาติ

1.4 ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ แรงจูงใจ บุคลิกภาพ อายุ สุขภาพ ครอบครัวและการปรับตัว

ปัจจัยทั้ง 4 ด้านมีผลต่อพยาบาลและการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โดยเป็นลักษณะ ปัจจัยเชิงบวก คือ หัวหน้าที่เสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ให้พยาบาลปฏิบัติงานบรรลุ เป้าหมายที่ต้องการ ในทางตรงกันข้ามปัจจัยเหล่านี้อาจเป็นปัจจัยเชิงลบ ที่ส่งผลให้พยาบาล ทำงานไม่บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและมีแนวโน้มเปลี่ยนงานใน ที่สุด ทั้งนี้ขึ้นกับการวิเคราะห์สถานการณ์ และผลกระทบที่พยาบาลเผชิญหน้าอยู่ตลอดเวลาที่ ทำงานมา

2. ยุทธวิธีในการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานพยาบาล

การดำเนินการในช่วงวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม 4 วงจรได้แก่ วงจร ที่หนึ่ง “การตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย” วงจรที่สอง “การเปลี่ยนแปลงตนเอง” วงจรที่สาม “ความ ร่วมมือ” และวงจรที่สี่ “ความสำเร็จ” สามารถพัฒนาอยุทธวิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำ งานได้ 9 วิธีคือ

2.1 การตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย

2.2 การวางแผนยุทธวิธี

2.3 การประกาศเป้าหมายในการทำงาน

2.4 การลงมือ การตั้งใจกระทำตามแผน

2.5 การวิเคราะห์อุปสรรคในการทำงาน

2.6 การเปลี่ยนแปลงตนเองและวัฒนธรรมการทำงาน

2.7 การได้รับความสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน

2.8 การมีส่วนร่วมในการบริหาร

2.9 การสะท้อนการวิเคราะห์ตนเอง

3. รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล

รูปแบบที่สังเคราะห์ขึ้นกล่าวถึงปัจจัย 4 ด้านคือ ลักษณะงาน, ระบบบริหารงาน, ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และปัจจัยส่วนบุคคล จะส่งผลต่อพยาบาลในการวางแผนการ ปฏิบัติงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย ซึ่งในที่นี้จะประเมินได้จากความสำเร็จ แรงจูงใจภายใน และ ความสุขในการทำงาน ผ่านเข้าสู่การสะท้อนการวิเคราะห์ตนเอง เพื่อการปรับเปลี่ยน หรือ เปลี่ยนแปลงเป้าหมายใหม่ มีการปรับเปลี่ยนยุทธวิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสมกับ สถานการณ์จริงในการทำงาน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานที่เปลี่ยนแปลงตามไปด้วยและ สามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ กระบวนการสะท้อนการวิเคราะห์ตนเองจะมีลักษณะเป็น พลวัตรหมุนเวียนไป พร้อมกับมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานของพยาบาลเพื่อนำไปสู่การ บรรลุเป้าหมายที่ท้าทายของตนเอง การกิจของหอผู้ป่วย มุ่งมั่นไปสู่วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล

5.2 อภิปรายผล

การศึกษาด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อสังเคราะห์รูปแบบ การเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล สามารถบรรลุความมุ่งหมายในการวิจัยที่ อภิปรายผลได้ดังนี้

5.2.1 ปัจจัยที่เกี่ยวกับการทำงานของพยาบาลได้แก่ ลักษณะงาน ระบบบริหารงาน ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและปัจจัยส่วนบุคคล จะกระตุ้นเริ่มและซึ้งทิศทางการปฏิบัติการ พยาบาลเพื่อบรรลุเป้าหมายของตนเอง ทั้งนี้ปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวจะมีทั้งการสนับสนุนให้เกิด แรงจูงใจในการทำงานและบันทอนแรงจูงใจในการทำงาน อธิบายปรากฏการณ์ดังกล่าวเป็น รายปัจจัยได้คือ ลักษณะงานได้แก่

(1) ธรรมชาติของงานพยาบาลมีลักษณะการทำงานหมุนเวียนเป็นเวรๆ ละ 8 ชั่วโมง วันละ 3 เวรหมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง และไม่ได้หยุดงานตรงกับวันหยุดโดยทั่วไป ดังนั้นถ้า

พยาบาลคนใดมีการทำงานพิเศษนอกเหนือจากการประจำ ก็จะปรับตัวได้กับการอยู่เรือนะร่าง สามารถแลกเวรใช้เวรหยุดไปทำงานพิเศษได้ หรือใช้ในการทำกิจกรรมอื่นๆ เช่น การศึกษา ต่อหลังบริษัทฯ การจัดเวรหยุดต่อเนื่องเป็นระยะเวลาหนึ่ง เพื่อไปทำกิจกรรมส่วนตัวนานๆ เช่น การพักผ่อนต่างจังหวัด เพราะสามารถสะสมเวรหยุดเอาไว้ได้หลายวัน ไม่จำเป็นต้องหยุดสัปดาห์ละสองวัน ในบางกรณีการมีความขัดแย้งกับผู้ร่วมงานก็สามารถหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้ากัน โดยแลกเปลี่ยนเรารไม่ต้องมาทำงานร่วมกันได้ การได้ทำงานในเวรบ่าย-ดึกเป็นการส่งเสริมประสบการณ์ในการเป็นผู้นำและการตัดสินใจ ทำให้พยาบาลมีการพัฒนาตนเองในทางที่ดี มีความเป็นตัวของตัวเองสามารถพึงตนเองได้ เรียนรู้การบริหารให้จัดการสถานการณ์ต่างๆ ในเวรที่ปฏิบัติงานให้ผ่านไปด้วยดี ผู้ป่วยได้รับบริการพยาบาลอย่างมีมาตรฐานวิชาชีพ ประโยชน์ดังกล่าวจะเป็นปัจจัยที่กระตุ้นให้พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกพอใจต้องการจะปฏิบัติงานในวิชาชีพต่อไปเหมาะสมกับตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสกุนตลา แซ่เตี้ย (2540 : บทคัดย่อ) ที่พนวิจกรรมคิดเห็นต่อลักษณะการอยู่เรือนะร่าง เช้า บ่าย ดึก จะมีความคิดเห็นในเชิงบาง ไม่กลุ่มพยาบาลที่กำลังใช้ทุนที่ต้องการจะประกอบอาชีพต่อไป ในขณะที่พยาบาลหลายคนรับรู้ว่าการทำงานที่ต้องทำงานเป็นเวร เป็นสิ่งที่บั้นทอนแรงจูงใจในการทำงาน เพราะว่าต้องอดนอน ในขณะอยู่เรือนะร่างที่สำคัญในครอบครัว เพื่อนๆ กำลังนอนหลับพักผ่อน รู้สึกทำงานไม่เป็นเวลาต้องปรับตัวเองตลอด ขณะที่พยาบาลเข้าทำงานเวร บ่ายคนอื่นๆ กำลังเลิกงาน เมื่อวันหยุดไม่ตรงกับเสาร์-อาทิตย์ ทำให้ขาดโอกาสปฏิสัมสารกับเพื่อนๆ และครอบครัว ขาดกำลังใจในการทำงาน แม้ว่าจะปรับตัวได้และทำงานไปได้เรื่อยๆ แต่ถ้ามีโอกาสเปลี่ยนงานก็จะเปลี่ยนไปทำงานที่ไม่ต้องอยู่เรือนะร่าง ปัจจัยดังกล่าวเป็นการเอื้ออำนวยในการเลือกเวลาทำงานได้ในระดับหนึ่ง ดังนั้นถ้าพยาบาลคนใดสามารถแลกเวรทำงานตามที่ตนเองประนันได้ ก็เป็นการสนับสนุนการเป็นตัวของตัวเอง ในทางตรงกันข้าม ถ้าพยาบาลคนใดต้องทำงานในเวรที่ตนเองไม่พอใจ ก็จะรู้สึกไม่มีความสุขในการทำงานนั้น เป็นอย่างไร และตัดสินใจเปลี่ยนงานดังเช่นการศึกษาของภัทรรา ศรีเจริญ (สกุนตลา แซ่เตี้ยว. 2540 : 72 ; อ้างอิงมาจาก ภัทรรา ศรีเจริญ. 2534 : 119) ที่พนวิจกรรมอยู่เรือนะร่าง และวันหยุดราชการเป็นปัจจัยอันดับหนึ่งที่ทำให้พยาบาลเบื่อหน่ายจนตัดสินใจเปลี่ยนงาน

ธรรมชาติของงานพยาบาลที่มีลักษณะความชำนาญเฉพาะทางส่งเสริมให้พยาบาลเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในการทำงานแตกต่างกัน พยาบาลที่ทำงานเกี่ยวกับอุปกรณ์ที่ใช้เทคโนโลยีสูง จะได้รับการจัดอันดับว่าเป็นผู้มีความสามารถ เช่น พยาบาลในหอผู้ป่วยอภิบาลพยาบาลในห้องผ่าตัดเป็นต้น หรือพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ซึ่งต้องใช้ทักษะการช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว เช่น หอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ อุบัติเหตุ หอผู้ป่วยอภิบาลต่างๆ ก็จะได้รับการยอมรับว่าได้ทำงานพยาบาลที่ช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยจริง ลักษณะงานท้าทายมิใช่ทำแต่งงานประจำธรรมดานี้เรียกว่า “งานพยาบาลข้างเตียง” (bedside nursing

care) หรือการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่บรรยายการดีนเด็นให้ความรู้สึกเร้าใจเช่น ห้องคลอด การปฏิบัติงานดังกล่าวส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง การทำงานส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพในตนเองให้แตกต่างไปจากตอนจบใหม่ๆ มีทักษะการตัดสินใจได้แม่นตรง ช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีชีวิตที่มีคุณภาพที่ดีได้ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นส่งผลให้พยาบาลทำงานในอาชีพต่อไปแต่ถ้าได้ไปปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่ไม่มีงานทำทายความสามารถ ทักษะการพยาบาลชำรุด เช่น การหยุดตา หรือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่อัตรากำลังไม่สมดุลกับผู้ป่วย เช่น หอผู้ป่วยด้านอายุรศาสตร์ ทำให้พยาบาลต้องทำงานในแต่ละเรื่องเกินเวลาทำงานปกติ เนื่องจากสังสางงานในเรื่องตันของไม่ทันต้องทำงานเกินเวลา ส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้าในการทำงาน เป็นการทำงานไม่ประสบความสำเร็จในงาน บันthonแรงจูงใจภายใน

(2) ทัศนคติต่องาน ในที่นี้สรุปได้เป็น 2 ด้านคือด้านบทบาทและคุณค่า ในด้านบทบาทจะมีการอบรมจากโรงเรียนพยาบาลแล้วว่า พยาบาลมีบทบาทแบ่งตามลักษณะความสัมพันธ์กับผู้ร่วมทีมสุขภาพเป็น 2 บทบาทคือ บทบาทอิสระ เช่น การให้สุขศึกษา กับผู้ป่วย การให้การพยาบาลผู้ป่วย การบริหารจัดการในหอผู้ป่วย การฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย และบทบาทไม่อิสระ เช่น การรับคำสั่งแพทย์ พยาบาลใช้เวลาปฏิบัติงานในบทบาทอิสระน้อยกว่าบทบาทไม่อิสระ ทำให้การทำหน้าที่ของพยาบาลต้องไปเกี่ยวข้องกับคำสั่งการรักษาของแพทย์ ดูเหมือนไม่เป็นอิสระในตนเอง ส่วนด้านคุณค่าของงาน พยาบาลจะประเมินจากประสบการณ์ที่ทำงานมาว่า ผลงานที่ทำไปได้รับการสะท้อนความคิดจากทีมสุขภาพอย่างไร ถ้าได้รับการยอมรับก็จะเห็นคุณค่าของงานพยาบาล บางครั้งพยาบาลต้องไปทำหน้าที่ด้านอื่นๆ เช่น งานธุรการ งานเก็บเงินค่ารักษา เป็นต้น ทำให้ประเมินว่างานพยาบาลไม่มีลักษณะที่ชัดเจนให้ทำงานอะไรทำได้ ผู้ป่วยและญาติให้ความสำคัญต่อบริการการพยาบาล น้อยกว่าบริการของแพทย์ ประกอบกับบทบาทในการรับคำสั่งแพทย์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อความรู้สึกด้อยคุณค่าในการทำงานพยาบาล ปัจจัยด้านนี้ส่งผลต่อความรู้สึกในด้านความสามารถแห่งตน สรุปได้ว่า ทัศนคติมีผลต่อแรงจูงใจในการทำงาน เช่นเดียวกับการศึกษาของ ตันติมา ดังนี้ (2540.: 79) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีทัศนคติ ต่อการทำงานด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ต่างกัน มีระดับแรงจูงใจในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(3) ความรู้สึกต่องาน เป็นปัจจัยด้านอารมณ์ของพยาบาลที่รับรู้จากประสบการณ์ตรงในการทำงาน จะปรากฏทั้งอารมณ์ทางบวกและลบ โดยพิจารณาจากประเมินการให้บริการของพยาบาลต่อผู้ป่วย ถ้าเป็นที่พึงพอใจของหัวหน้างาน เพื่อร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ ประทับใจในบริการก็จะเป็นการส่งเสริมความรู้สึกที่ดีต่อการทำงาน กระตุ้นให้พยาบาลพัฒนาตนเองตลอดเวลา เพื่อจะได้นำความรู้ไปใช้ในการทำงาน เพื่อคุณภาพการการพยาบาลที่เป็นมาตรฐานวิชาชีพ ในทางตรงกันข้ามถ้าประสบการณ์การทำงาน เช่น ความชัดແยังกับแพทย์ การไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม การขาดโอกาสในความก้าวหน้า งานไม่ท้าทายส่งผลให้เกิด

ความรู้สึกทางลบ “ไม่ส่งเสริมแรงจูงใจในการทำงานไปสู่จุดหมายเกิดความรู้สึกไม่ภาคภูมิใจในงาน ประเมินความสำเร็จของงานไม่ชัดเจน ด้วยความสามารถ ขาดอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง จักนำไปสู่การเปลี่ยนงานได้ในที่สุด เช่นเดียวกับการศึกษาของเดือนใจ ยงพานิช (2539. : บทคัดย่อ) ที่พบว่าพยาบาลที่มีภาวะสุ่สมองไวหล “ได้แก่ก่อรุ่มที่มีเงินเดือนต่ำ ภาระงานมาก โอกาสก้าวหน้าน้อย ความพึงพอใจในงานต่ำ ทำงานนอกหน้าที่มาก ตำแหน่งงานต่ำ ยอดคล้องกับผลการวิจัยของบริชาติ ตันติวัฒน์ (2538. : 52) ที่สรุปว่าตัวแปรที่ทำนายความตั้งใจจะลาออกจากงานของพยาบาลประจำการ “ได้แก่ ความก้าวหน้าในงาน ลักษณะของงาน อายุ สภาพการทำงาน เงินเดือนและสิ่งตอบแทน ความมั่นคง

ปัจจัยด้านระบบบริหารจะเกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการปฏิบัติงานได้แก่

(1)การพัฒนาทรัพยากรบุคคล ซึ่งควรจะได้รับการส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ในการทำงาน มีการนิเทศงานจากผู้ตรวจราชการพยาบาล หัวหน้างาน เพื่อส่งเสริมทักษะในการพยาบาล ให้มีคุณภาพ การได้รับคำแนะนำ ฝึกอบรมทักษะต่างๆทางการพยาบาล เช่น การส่งเครื่อง มือผู้ตัด การรายงานอาการผู้ป่วยกับแพทย์ การตัดสินใจช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน การให้น้ำเกลือผู้ป่วย การประเมินอาการผู้ป่วย ทักษะการเป็นหัวหน้าเวร ทักษะการตัดสิน ปัญหาเฉพาะหน้า ทักษะการให้การช่วยเหลือทางด้านจิตใจ เป็นต้น กิจกรรมการเรียนรู้ ดังกล่าวช่วยส่งเสริมให้พยาบาลเกิดความมั่นใจในการทำงาน สามารถปฏิบัติงานพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแบบองค์รวมได้ เกิดความรู้สึกประสบความสำเร็จในการทำงาน เช่นเดียวกับการได้รับการส่งเสริมให้ได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมเฉพาะทางสาขาต่างๆ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการใหม่ ๆทางการพยาบาลและการแพทย์ การเข้าร่วมประชุม วิชาการ เพื่อพัฒนาความรู้เชิงทฤษฎีนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน การประชุมปรึกษาในห้องผู้ป่วย เพื่อการประสานร่วมมือกันในทีมงานของพยาบาล เพื่อการวางแผนการดูแลผู้ป่วย ให้ได้รับบริการการพยาบาลอย่างมีมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ การได้รับการส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาต่อในระดับปริญญาโท เป็นการพัฒนาพยาบาลให้มีความรู้ทักษะในระดับที่ก้าวหน้า มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ซึ่งส่งผลให้มีการดูแล การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ให้ได้รับการดูแลเฉพาะโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี พยาบาลสามารถใช้ความรู้ ความสามารถจากการแสวงหาความรู้ ใหม่ๆ จากการวิจัย มาประยุกต์ใช้ในการบริการพยาบาล สามารถทำหน้าที่ที่ปรึกษาทางด้านสุขภาพ รวมความว่าการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรพยาบาลในรูปแบบต่างๆจะส่งเสริมการปฏิบัติงานพยาบาลที่มีคุณภาพ ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพ ตรงข้ามการที่ผู้บุริหารไม่ให้โอกาสความก้าวหน้าในการพัฒนาตนเอง จะส่งผลให้พยาบาลเกิดความท้อแท้ในงาน “ไม่ตั้งใจทำงาน บางรายก็จะใช้กลไกการปรับตัวโดยให้เหตุผล กับตนเองว่าไม่รู้จะเรียนต่อ ปริญญาโทไปทำไม เรียนแล้วก็ยังต้องมาอยู่เรือนเมือง-ดึกเหมือนเดิม เปเลี่ยนแปลงอะไรในงาน

ไม่ได้ ดังนั้นถ้าพยาบาลแสวงหาโอกาสในการเรียนพัฒนาตนเองแล้วก็จะไม่เลือกเรียนต่อปริญญาโทในสาขาวิชาการพยาบาล แต่จะไปเรียนสาขาวิชานึงเพื่อจะได้เปลี่ยนงานเมื่อเรียนจบแล้ว เป็นการสูญเสียทรัพยากรพยาบาลออกไปจากระบบการบริการ ทั้งๆที่เป็นผู้มีทักษะการพยาบาลในระดับหนึ่งแล้ว

(2)การมีส่วนร่วมในการบริหาร การที่พยาบาลต้องปฏิบัติงานตามนโยบายของผู้บริหารทั้งๆที่ไม่เห็นด้วย แต่ไม่สามารถเสนอข้อคิดเห็นในฐานะผู้ปฏิบัติงานโดยตรงกับผู้บริหารก่อให้เกิดความขัดแย้งในการทำงานตลอดเวลา ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานเนื่องจากเมื่อมีความขัดแย้งกับผู้บริหาร จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกไม่พอใจ "ไม่อยากจะทำแต่จำใจต้องทำ" ขาดเป้าหมายที่ตนเองสามารถเลือกได้จึงไม่ตั้งใจทำงาน ผลงานก็บกพร่อง และเมื่อตนเองประเมินว่าบกพร่องจะเกิดความรู้สึกผิดเกิดขึ้น ถ้าไม่สามารถปรับตัวได้ก็จะหาทางออกโดยการลาออกไป ในกรณีที่ไม่มีโอกาสเปลี่ยนงานก็จะไม่มีแรงจูงใจผลักดันให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ งานไม่บรรลุเป้าหมาย ตรงข้ามกับการมีโอกาสได้ร่วมแสดงความคิดเห็นในการบริหารงานบ้าง เช่น การจัดสวัสดิการห้องพักเรือนหอผู้ป่วยสำหรับผู้ที่แต่งงานแล้ว หรือผู้ที่พักอาศัยอยู่ใกล้โรงพยาบาลได้พัก ก่อนหรือหลังปฏิบัติงานในเวรบ่าย-ดึก การปรับเปลี่ยนเวลาการอยู่เรือนบ่าย-ดึกให้เหมาะสมกับการเดินทางกลับที่พักในยามวิกาลของพยาบาลซึ่งเป็นสตรี การจัดสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย การได้มีส่วนร่วมในการบริหารงานบ้าง จักเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนความรู้สึกของพยาบาล ส่งเสริมความพอใจในการทำงาน มีความสุขในการทำงาน เพราะยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการทำงาน ผู้บริหารควรจะปฏิบัติหน้าที่ในลักษณะการกำกับดูแลการทำงานของพยาบาล มากกว่าการใช้อำนาจสั่งการ เมื่อพยาบาลได้มีโอกาสเลือกกิจกรรมการทำงานด้วยตนเองก็จะปลูกเร้าความพอใจในการทำงานสำเร็จตามเป้าหมาย ดังนั้นการออกแบบงานควรจะตอบสนองความต้องการของพยาบาล ในด้านการตัดสินใจในชีวิตการทำงาน การทำงานที่รู้สึกท้าทาย มีความหลากหลาย (Jung.1978 : 184)

(3)การให้ผลตอบแทน เนื่องด้วยพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการจึงได้รับเงินเดือนตามระดับชีวิตต่างๆ ประมาณอยูุ่การทำงาน ซึ่งพยาบาลมีความเห็นว่าก็เป็นกิจกิจที่ยอมรับได้ ถ้าตนเองมีภาระต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูงแล้ว ก็สามารถจะหารายได้จากการทำงานพิเศษนอกเวลาได้ แต่จากการที่โรงพยาบาลตัดรายจ่ายของโรงพยาบาลด้วยการไม่จ่ายค่าวร่าให้พยาบาลในขณะปฏิบัติงานเรบ่าย-ดึก ส่งผลให้เกิดความไม่พอใจเป็นอย่างมากในกลุ่มพยาบาลทั้งหมดที่สัมภาษณ์ พยาบาลจะกล่าวว่าไม่ได้รับข้อมูลเพียงพอ ข้อมูลไม่ตรงกัน สับสนว่าเหตุผลที่แท้จริงควรเป็นอย่างไร ข้อมูลที่คลุมเครือเป็นผลทางลบในด้านความรู้สึกที่พยาบาลมีต่อโรงพยาบาล ส่งผลทำให้เกิดความรู้สึกว่าไม่อยากจะทำงานในโรงพยาบาลต่อไป "ไม่ได้รับความยุติธรรมจากผู้บริหาร ถ้ามีโอกาสจะเปลี่ยนงาน พยาบาลบางคนแสวงหาที่

ทำงานใหม่ ผลตอบแทนดังกล่าวเป็นร่างวัลจากภายนอก ซึ่งสามารถประเมินได้ชัดเจน แต่มีผลตอบแทนที่พยาบาลได้รับ และประเมินในเชิงปริมาณได้ยาก แต่ก็มีอิทธิพลต่อการดำรงอยู่ ในวิชาชีพ ก็คือ ความรู้สึกตนเองมีคุณค่าที่ได้ใช้วิชาชีพ ช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น มีความสามารถทำงานที่ไม่เคยทำมาก่อน มีทักษะในการตัดสินใจเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นร่างวัลที่เกิดขึ้นจากภายในตัวเอง มีความสุขที่เกิดจากการได้เป็นผู้ให้ ปรับเปลี่ยน ความรู้สึกที่ไม่ชอบงานพยาบาล มาเป็นงานด้วยความชอบ มีความเพียรที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จ จุดจ่อ เอาใจใส่ในงาน ใช้ปัญญาในการแก้ไข อุปสรรค ปัญหา (พระธรรมบัญญัค. 2538 : 25-28)

(4) การให้สวัสดิการ พยาบาลส่วนใหญ่พากอาศัยในหอพักของโรงพยาบาล เพราะส่วนใหญ่ต่อการเดินทางในขณะที่ต้องมาทำงานในยามวิกฤต ดังนั้นสวัสดิการด้านหอพักจึงเป็นปัจจัยส่งเสริมแรงจูงใจในการเลือกทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ ส่วนสวัสดิการด้านอาหารจะกล่าวเน้นไปในทำนองเดียวกันว่าไม่เป็นที่พอใจจะใช้บริการ จะใช้บริการกรณีปฏิบัติงานในเวรบ่าย เพราะไม่ได้รับอนุญาตให้ออกจากหอผู้ป่วยในขณะปฏิบัติหน้าที่ หรือในกรณีที่ต้องการประยัดค่าใช้จ่าย ส่วนใหญ่จะไม่ใช้บริการด้านนี้ ในด้านบริการรถรับส่งจะใช้ในกรณีพยาบาลที่พากอาศัยหอพักที่อยู่นอกโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีบริการอื่นๆ บริการเพื่อการออกกำลังกาย เช่น สร่าวيان้ำ สนามกีฬาเทนนิส แบดมินตัน ห้องกายบริหาร ปัจจัยด้านนี้น่าจะเกี่ยวกับความรู้สึกที่ว่าถ้าไม่ได้รับจากที่ทำงานแล้วจะส่งผลกระทบต่อความไม่พึงพอใจในงาน เพราะว่าเป็นปัจจัยสำคัญ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าถ้าได้รับเพียงพอแล้วจะทำให้มีความพึงพอใจในการทำงาน (Herzberg. 1959 : 113-115)

(5) ระบบการประเมินผลงาน เป็นไปตามเกณฑ์ของการราชการเพื่อเลื่อนระดับชีวิตระหว่างชั้น ซึ่งเป็นไปตามระบบอาวุโส โดยเรียงตามระยะเวลาการทำงาน มากกว่าการพิจารณาความสามารถในการทำงาน นอกจากนี้มีการประเมินผลงานทางวิชาการเพื่อเลื่อนชั้นจากชีวิตระดับ 6 เป็นชีวิตระดับ 7 ถ้าหากผู้ป่วยได้มีการส่งเสริมการผลิตผลงานทางวิชาการ เช่น งานวิจัย คุณวิทยาศาสตร์ หรือรับในกระบวนการเรียนรู้ ร่วมมือกันทำงานเป็นทีมการวิจัยมีการพัฒนาศักยภาพ แต่ก็จะต้องระหะห่วงรุนพี-รุนนอง เป็นการส่งเสริมการนำความรู้จากการวิจัย มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริง เป็นการพัฒนาความสามารถแห่งตน มีความภาคภูมิใจในผลงาน ส่งเสริมแรงจูงใจในการทำงาน ในทางกลับกันบางหอผู้ป่วย จะมีการกำหนดว่ารุนพี-รุนนองเป็นคนควรทำก่อน ส่วนรุนนองยังไม่ถึงเวลาต้องทำ ส่งผลให้พยาบาลรุนนอง มีทัศนคติเชิงลบต่อการผลิตผลงานทางวิชาการ ว่าเป็นไปเพื่อผลประโยชน์ส่วนตน ไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้จริงในการทำงาน เป็นการบิดเบือนเจตนาหมายของผลิตผลงานทางวิชาการซึ่งประโยชน์ส่วนตน

โดยตรงควรเป็นไปเพื่อบริการทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ ส่วนการนำผลงานไปรับการประเมินผลงานทางวิชาการควรเป็นประเด็นในลักษณะผลผลอย่างมากกว่า

ปัจจัยด้านระบบบริหารจะเกี่ยวข้องกับการประเมินความรู้สึก ทั้งการกำหนดด้วยตนเอง และการรับรู้ถึงความสามารถแห่งตน ซึ่งเป็นความรู้สึกที่นำไปสู่การพัฒนาแรงจูงใจภายในให้เกิดขึ้น การให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการบริหาร เป็นวิธีการที่สนับสนุนให้มีความเป็นตัวของตัวเอง การส่งเสริมการพัฒนาบุคคลในลักษณะการศึกษาต่อเนื่องด้วยโปรแกรมต่างๆ ที่หลากหลาย เป็นยุทธวิธีที่ผู้บริหารควรทำหน้าที่ให้การสนับสนุน เพราะว่าเป็นเทคนิคการให้ทางเลือกที่น่าสนใจ และกระตุ้นความรู้สึกที่ท้าทายในการทำงาน เปลี่ยนบรรยายการการทำงาน ที่มีความรู้สึกเป็นงานชำนาญไปในทางที่ท้าทายความสามารถ การได้พัฒนาตนเองในด้านความคิด ความรู้สึก ผ่านการสะท้อนการวิเคราะห์ตนเองขณะที่ปฏิบัติงาน จะเป็นการส่งเสริมความรู้สึกในทางบวก ส่งเสริมความภาคภูมิใจในการทำงาน พัฒนาความรู้สึกผูกพันในอาชีพ ในทางตรงกันข้าม ถ้าปัจจัยการบริหารไม่ได้ส่งเสริมความรู้สึกถึงความสามารถแห่งตน และการกำหนดด้วยตนเองแล้ว จะกระตุ้นเร้าความรู้สึกในเชิงลบต่องานรู้สึกว่างานไม่มีคุณค่า ไม่สามารถกำหนดบทบาทของตนเอง เกิดความรู้สึกขัดแย้งในใจต่อ หรือส่งผ่านไปสู่ความรู้สึกต่อเพื่อนร่วมงาน เกิดความรู้สึกเครียด เบื้องงาน และหาซองทางเปลี่ยนงาน ในขณะที่ถ้าระบบงานเอื้อให้มีการสลับเปลี่ยนงานได้ เพราะว่ามีพื้นฐานการเรียนพยาบาลมาเมื่อกัน ก็จะเปิดโอกาสให้พยาบาลมีทางเลือกทำงานที่ตนเองสนใจ เนื่องจากประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกัน และหลากหลายจะส่งเสริมการสะท้อนการวิเคราะห์ตนเอง จากมุมมองที่แตกต่างทั้งเพื่อร่วมงาน สภาพหอผู้ป่วย และยังเป็นการส่งเสริมการปรับตัวในการทำงานที่ดีอีกทางเลือกหนึ่ง การได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในระหว่างเพื่อนร่วมงานเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมความร่วมมือในการพัฒนางานร่วมกัน มีความเข้าใจกัน เห็นใจซึ้งกันและกัน ช่วยเหลือกัน (ปลายมาศ ขุนภักดี. 2533 : 25-28) จักเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาตน พัฒนางาน หากกว่าการจะมาอยู่ขัดขวางความก้าวหน้าของเพื่อนร่วมงาน ปิดบังข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาความรู้ความสามารถ พยาบาลจะมีการพัฒนาความรู้สึก ที่ต้องแข็งขัน ซึ้งกันและกันเพื่อบรรลุเป้าหมาย มาสู่ความรู้สึกร่วมมือซึ้งกันและกัน สร้างทีมการทำงานเพื่อการทำงานที่มีประสิทธิผล เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานจากการทำงานคนเดียวเพื่อเป้าหมายของตนเอง "ไปสู่การทำงานเป็นทีมเพื่อการกิจของทีมร่วมกัน ซึ่งทั้งนี้หมายถึงการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมการทำงานที่เป็นจุดด้อย เช่น การที่รุนพีขอมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่ม โดยขอให้ตนเองมีชื่อ แต่ไม่ได้ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติจริง การที่รุนพีเกิดกันรุนนองไม่ได้ทำการวิจัย โดยการสร้างความรู้สึกว่าการทำวิจัยทางคลินิกนั้น เป็นการสะสมผลงานเพื่อขอเลื่อนตำแหน่งเท่านั้น ทั้งๆ ที่กระบวนการทำงานวิจัยเป็นการพัฒนาความรู้ ทักษะในการทำงาน เป็นการนำความรู้เชิงทฤษฎี "ไปปฏิบัติให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง "ไปสู่มิติใหม่"

ของวัฒนธรรมที่ให้การสนับสนุนความเป็นตัวของตัวเอง มีการช่วยเหลือ เอื้อเพื่อ แบ่งปัน เพื่อส่งเสริมปัจจัยที่กระดุนแรงจูงใจภายในให้เกิดมีขึ้น รวมถึงความมีการพัฒนา ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผล โดยการวิเคราะห์จุดแข็งของวัฒนธรรมการทำงาน เช่นการที่รุ่นพี่ ให้การช่วยเหลือฝึกหัดการทำงาน การมีน้ำใจ เอาใจใส่รุ่นน้อง การดำเนินความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานในลักษณะ “พี่-น้อง” มีการพึงพาซึ่งกันและกัน ทั้งๆที่ไม่ได้มีความผูกพันกันทางสายเลือด เพื่อจะได้แปรเป็นปัจจัยที่สนับสนุนความเป็นตัวของตัวเอง (autonomy support)

ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน การทำงานของพยาบาลจะต้องติดต่อประสานงานกับผู้ร่วมงานหลายอย่าง แต่เท่าที่ประมวลมาได้ พบร่วมความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน แพทย์ ผู้ร่วมงานทั้งพยาบาลรุ่นพี่ เพื่อน รุ่นน้อง ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ป่วยและญาติ จักส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ความสัมพันธ์ที่ราบรื่นกับหัวหน้างาน ทำให้การดำเนินกิจกรรมการทำงานดำเนินไปสู่เป้าหมายได้ ถ้ากิจกรรมใดหัวหน้างานไม่สนับสนุนแล้วก็เป็นอันว่าต้องล้มเลิกโครงการไป ส่วนสัมพันธภาพกับแพทย์ซึ่งมีบทบาทเป็นหัวหน้าทีมสุขภาพ จะมีทั้งความเข้าใจและยอมรับให้เกียรติพยาบาลในฐานะเพื่อนร่วมงาน กับการไม่เข้าใจและลุคค่าการเป็นเพื่อนร่วมงาน ซึ่งการแสดงพฤติกรรมของแพทย์ในแบบไม่เห็นคุณค่าของพยาบาลจะทำให้เกิดความขัดแย้งในการทำงาน ขาดความร่วมมือกันในการทำงานเป็นผลเสียต่อการปฏิบัติงาน เป็นการสนับสนุนการศึกษาของอาร์ย์ ไซยังคล (2533 : บทคัดย่อ) ที่พบร่วมปัจจัยที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เรียงลำดับความต้องการจากมากไปหาน้อยคือ ความสำเร็จของงาน ความรับผิดชอบ ลักษณะงาน และการยอมรับนับถือ ส่วนความสัมพันธ์กับผู้ช่วยพยาบาลแล้วพยาบาลมีฐานะเป็นหัวหน้าทีม ซึ่งเป็นผู้บริหารงาน จัดการบุคลากรในทีมพยาบาล ให้ปฏิบัติงานในแต่ละเรื่องได้อย่างไม่มีปัญหา ซึ่งส่วนมากผู้ช่วยพยาบาลก็จะให้ความร่วมมือในการทำงาน มีบางรายเท่านั้นที่มีวิญญาณมากก็จะไม่ให้ความร่วมมือบ้าง ในด้านความสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติ เมื่อได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ผู้ป่วยจะมีสุขภาพแข็งแรงดูแลตนเองได้ มีความพึงพอใจในบริการ และสะท้อนกลับให้พยาบาลทราบ ซึ่งจะเป็นปัจจัยภายนอกอีกประการที่ส่งเสริมแรงจูงใจภายใน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเดซีที่ว่าว่าปัจจัยภายนอก สามารถส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจภายในได้ โดยผ่านกระบวนการ “internalization” ส่งเสริม การควบคุมตนเอง (self regulation) ซึ่งจะเอื้อให้พัฒนาความรู้สึกสนใจ ใส่ใจในการทำงาน มีความต้องการทำงานนั้นๆจริงจัง (การอภิปรายผลการวิจัย กับ Dr. Edward L. Deci ในวันที่ 1 มีนาคม 2542 ขณะที่เดินทางมาเยือนประเทศไทย) ; (Deci. 1994) ; (Deci. 1990 : 132-138)แม้ว่าในตอนเริ่มทำงานจะรู้สึกไม่สนใจในงานนั้นๆก็ตาม แต่ว่าการทำงานของพยาบาลที่มีความขัดแย้งเกิดขึ้นกับผู้ร่วมงาน ก็จะบั่นทอนการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ปัจจัยด้านนี้จะเกี่ยวข้องกับความรู้สึกต้องการมีความสัมพันธ์ กับบุคคลรอบข้าง (Deci. 1999) สัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานเป็นเสน่ห์ของวิชาชีพ

อย่างหนึ่ง ที่ส่วนใหญ่จะเป็นสตรี พยาบาลหลายคนสามารถใช้ความรู้สึกที่ดีต่อเพื่อนร่วมงาน เป็นการส่งเสริมแรงจูงใจภายในให้เกิดขึ้น ดังนั้นแม้ว่าจะทำงานที่มีอุปสรรคมากมายเพียงใด ถ้าพยาบาลได้ประเมินแล้วว่า มีเพื่อนร่วมงานดี ก็จะรู้สึกผูกพันกับที่ทำงาน “ไม่นิยอกยากเปลี่ยนที่ทำงาน เพราะไม่แน่ใจว่าจะพบกับกลยุทธ์ใดในที่ทำงานใหม่ พยาบาลจะใช้ความอดทน ฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ ให้สุดล่วงไปได้ในที่สุด

ปัจจัยสุดท้ายได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย แรงจูงใจ บุคลิกภาพ อายุ สุขภาพ ครอบครัวและการปรับตัว ในการทำงานของพยาบาล ถ้าได้รับการกระตุ้นจากความต้องการอย่างเป็นพยาบาล จะนำไปสู่ความชัยชนะเพียรในการทำงาน สร้างเป้าหมายในการทำงาน มีความตั้งใจที่จะทำงาน ไฝรู้ พัฒนาศักยภาพตนเอง ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย ในทางตรงกันข้ามถ้าไม่มีความรัก พ้อใจในการเป็นพยาบาลก็ไม่มีพลังผลักดันให้ทำงาน งานก็ไม่สำเร็จ ลักษณะสำคัญที่ส่งเสริมการดำรงอยู่ในวิชาชีพคือการเป็นผู้มีความอดทน เสียสละ ความรับผิดชอบ การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีเป็นบุคลิกภาพที่พึงประสงค์ที่เป็นปัจจัยเชิงบวกต่อการเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน เพราะว่าเป็นคุณลักษณะที่ตอบสนองความรู้สึกต้องการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น (relatedness) (Baard, Deci & Ryan. 1998 : 5-6) ส่วนอายุนั้นพบว่าเมื่ออายุมากขึ้น กล่าวคืออายุการทำงานมากกว่า 20 ปีขึ้นไป แล้วพยาบาลจะมีความเห็นว่า ควรปฏิบัติงานเรညี่ยม-ดีกัดลง เพราะไม่ควรตราตรึงในการทำงาน เนื่องจากทำงานหนักมากแล้วในวัยทำงานตอนต้น พยาบาลส่วนใหญ่เห็นด้วยว่า เมื่ออายุมากขึ้นควรจะปฏิบัติงานในเรื่องเช้า เพื่อจะได้มีเวลาพักผ่อนในเวลากลางคืน แต่ในทางปฏิบัติจะแตกต่างกันไปตามความสมัครใจของเพื่อนร่วมงานในหอผู้ป่วยแต่ละแห่งไปว่า สามารถจัดอัตรากำลังหมุนเวียนได้เพียงพอในเรညี่ยม-ดีก อย่างไร ซึ่งเป็นลักษณะการมีน้ำใจให้กับผู้ร่วมงาน เป็นจุดเด่นของวัฒนธรรมการทำงานที่ควรส่งเสริม เพราะจะส่งผลให้พยาบาลพิจารณาทางเลือกนี้ว่าจะปฏิบัติงานในอาชีพนี้ต่อไปได้หรือไม่ และอายุยังใช้เป็นปัจจัยในการทำนาย การจะลาออกจากของพยาบาลด้วย (บริชาติ ตันติวัฒน์. 2538 : 52) พยาบาลบางคนมีปัญหาทางด้านสุขภาพ มีโรคภัยไข้เจ็บ เช่น โรคภูมิแพ้ก็จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานในเรื่องต่างๆ เพราะจะไม่ได้อยู่ตามเวลาปกติ ทำให้ป่วยบ่อยๆได้ หรือบางรายมีโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน เช่น โรคกระดูกและข้อ ไม่สามารถยืนส่งเครื่องมือผ่านตัวได้นานๆ ก็ควรจะเปลี่ยนไปทำงานที่เหมาะสม นอกจากนี้ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ในครอบครัวได้แก่ การเป็นมารดา การเป็นภรรยาเป็นการเพิ่มบทบาท นอกเหนือจากบทบาทประจำในงานซึ่งจะเป็นอุปสรรคในการอยู่เรือน ดังนั้นพยาบาลส่วนมากเมื่อวางแผน แต่งงาน ก็มักจะวางแผนการเปลี่ยนงานไปทำงานแบบไม่ต้องอยู่เรือน เพื่อจะได้ดูแลครอบครัวได้ ส่วนคนโสดจะมีความสะดวกในการปฏิบัติงานเรညี่ยม-ดีกมากกว่า ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจึงพบว่าครองสถานภาพเป็นโสดในอัตราส่วนที่สูงกว่า ประเดิมปัญหาดังกล่าวนี้ยังไม่สามารถได้ข้อ

สรุปที่ชัดเจน เพราะว่ามีงานวิจัยที่พบว่า พยาบาลที่สมรสแล้วมีความพึงพอใจในอาชีพมาก กว่าพยาบาลที่เป็นโสด และมีข้อดัดแปลงว่าพยาบาลที่สมรส และพยาบาลที่เป็นโสดมีความพึงพอใจในอาชีพไม่แตกต่างกัน (จันทร์จิรา เหลาพงษ์นานนท์. 2533 : 83) ทั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ว่าสถานภาพสมรสเป็นลักษณะ ความแตกต่างระหว่างปัจเจกบุคคลมาก แปรเปลี่ยนไปตามบริบทของสังคมครอบครัว ที่มีความเข้าใจในลักษณะการทำงานของพยาบาลเพียงใด ถ้าบุคคลในครอบครัวมีความเข้าใจถูกต้อง จะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้พยาบาลปรับตัวได้ แม้ว่าจะเป็นโสด หรือแต่งงานแล้วก็ตาม ในทางตรงกันข้าม ถ้าสมาชิกในครอบครัวขาดความเข้าใจในการปฏิบัติงาน และไม่ได้รับข้อมูลจากพยาบาลเพียงพอแล้ว จะส่งผลให้พยาบาลไม่สามารถปรับเปลี่ยนความรู้สึกไปในทางที่พึงพอใจได้

ส่วนการปรับตัว พนักงานระดับของการทำงาน พยาบาลจะมีความเครียดในการปรับตัวให้คุ้นเคยกับหอผู้ป่วย และเพื่อร่วมงาน แต่เมื่อเวลาผ่านไปประมาณหนึ่งเดือนถึงหนึ่งปี พยาบาลจะเรียนรู้การปรับตัวได้สามารถเผชิญกับสถานการณ์ความคับข้องใจ และความขัดแย้งในการทำงานได้เหมาะสมขึ้น ถ้าหากไม่สามารถปรับตัวได้สำเร็จก็จะเกิดความเครียดเบื้องหน่ายงาน และวางแผนเปลี่ยนงาน (พรทิพย์ เกษุราնนท์. 2527 : 44)

ปัจจัยในเรื่องแรงจูงใจจะมีพลังผลักดัน ต่อความรู้สึกของพยาบาลมากน้อยเพียงใดก็ขึ้นกับแรงจูงใจภายใน ซึ่งปรากฏมีขึ้นได้สองประกายการณ์ (การอภิปรายผลการวิจัย กับ Dr. Edward L. Deci ในวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2542 ขณะที่เดินทางมาเยือนประเทศไทย) กล่าวคือ ประกายการณ์แรก พยาบาลมีความรู้สึกสนใจ รักที่จะทำงานด้านนี้เพียงใด ความรู้สึกดังกล่าวต่องาน ก็จะทำให้พยาบาลมีความขันหม่นเพียร จุดจ่อในการทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย แม้ว่าจะมีอุปสรรคใดๆ ก็ตาม ก็จะใช้ความสามารถเผชิญหน้า สู้ปัญหา แก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง หรือถ้าไม่มีอยู่ในวิสัยจะจัดการได้ ก็สามารถขอความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน ให้คำแนะนำ หรือช่วยเหลือ ในลักษณะการส่งเสริมให้มีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง เสนอทางเลือกที่เหมาะสมกับการแก้ไขปัญหา การทำงานจะดำเนินไปในบรรยากาศที่ส่งเสริมแรงจูงใจภายในให้เกิดขึ้นได้ อีกประกายการณ์คือ พยาบาลจำนวนมากจะมีความรู้สึกไม่สนใจในงานที่ทำ มีความรู้สึกว่าทำงานประจำ ไม่มีความแตกต่างในกิจกรรมการทำงานแม้ว่าจะมีระดับ ซึ่งที่แตกต่างกัน หรือประสบการณ์ในเรื่องเวลาทำงานที่ต่างกัน การขาดโอกาสในการมีส่วนร่วมในการบริหาร ทำงานภายใต้บรรยากาศที่มีการควบคุมสูง แต่จากผลสะท้อนจากภายนอก เช่นการแสดงความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อการพยาบาลในทางบวก การได้ใช้ความรู้ความสามารถในเชิงวิชาชีพ ช่วยส่งเสริมการควบคุมตนเอง ให้พัฒนาความรู้สึก proletarian ที่จะทำงาน เพราะว่าได้ทำหน้าที่เป็น "ผู้ให้" ให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีความทุกข์ สามารถบรรเทาทุกข์ได้ ก่อกำเนิดความสุขในระดับที่ประณีตขึ้น มีความละเอียดอ่อน มีความรู้สึกได้ทำหน้าที่ของเพื่อนมนุษย์ การปฏิบัติงานจึงเป็นไปเพื่อประโยชน์ต่อผู้อื่น โดยมิได้หวังสิ่งตอบแทนเป็น

รางวัลภายนอก หากว่าได้รับความรู้สึกที่ดีกว่าเดิม เป็นรางวัลที่เกิดจากความรู้สึกภายในตนเอง ได้ตอบสนองความรู้สึกถึงความต้องการมีความสัมพันธ์ กับเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน เป็นความรู้สึกที่ได้มาด้วยความสามารถของตนเอง จึงรู้สึกมีอิสรภาพ พัฒนาต่อเนื่องไปสู่การเป็นตัวของตัวเอง พึงตนเองได้ เรียกได้ว่าประภูแรงจุงใจภายในได้เกิดขึ้นจากการทำงานแล้ว

ปัจจัยทั้งสี่ด้านคือ ลักษณะงาน ระบบบริหารงาน ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และปัจจัยส่วนบุคคลจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ในการมีพฤติกรรมการทำงานมุ่งไปสู่เป้าหมายจะเห็นได้ว่า ปัจจัยดังกล่าวจะทำหน้าที่ทั้งส่งเสริม และบันทึกการปฏิบัติงานของพยาบาล เป็นปัจจัยที่อธิบายถึงแรงจุงใจโดยทั่วไป แต่ถ้าได้มีการพิจารณาปัจจัยดังกล่าว ว่าเกี่ยวข้องกับแรงจุงใจภายในมากน้อยเพียงใดแล้ว ก็ต้องวิเคราะห์ต่อไปว่าเมื่อพยาบาลเผชิญกับปัจจัยดังกล่าวแล้ว ความรู้สึกที่เกิดขึ้นนั้นตอบสนองความต้องการ ด้านความสามารถแห่งตน การกำหนดด้วยตนเอง และการมีความสัมพันธ์กับบุคคลอย่างไร ความรู้สึกดังกล่าวนี้เรียกอีกนัยหนึ่งก็คือ แรงจุงใจภายในนั้นเอง ดังนั้นการส่งเสริมแรงจุงใจภายใน จึงควรพัฒนาอยุทธวิธีเสริมสร้างแรงจุงใจในการทำงาน เพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนปัจจัยต่างๆเหล่านี้ให้มีอิทธิพลในลักษณะการเสริมสร้างแรงจุงใจ เพื่อกระตุ้นริเริ่มและซึ่นนำทิศทาง ให้พยาบาลทำงานด้วยความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมาย

5.2.2 อยุทธวิธีในการเสริมสร้างแรงจุงใจในการทำงานของพยาบาล

การพัฒนาอยุทธวิธีเสริมสร้างแรงจุงใจในการทำงานพยาบาลใช้วิธีการตั้งเป้าหมายในการทำงาน โดยให้สมาชิกกลุ่มซึ่งเข้าร่วมกิจกรรมในวงจรเชิงปฏิบัติการได้เลือกเป้าหมายที่ท้าทายการทำงานด้วยตนเอง หลังจากนั้นก็เข้าสู่กระบวนการวิจัยเริ่มต้น วางแผน การวางแผน การสังเกตและปฏิบัติ และการสะท้อนการปฏิบัติ เป็นเกลี่ยวงจรที่ 1, 2, 3, 4 กระบวนการพัฒนาจะเป็นการวิเคราะห์ และสังเคราะห์พฤติกรรมการทำงานของสมาชิกในกลุ่ม จากการอภิปรายของสมาชิกกลุ่ม การบันทึกประจำวันและการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในขณะมาร่วมกิจกรรมกลุ่ม ได้ยุทธวิธีเพื่อเสริมสร้างแรงจุงใจในการทำงาน 9 วิธีคือ

(1) การตั้งเป้าหมายที่ท้าทายในการทำงาน การที่ให้สมาชิกมีโอกาสได้เลือกกิจกรรม การทำงานของตนเอง เป็นการส่งเสริมแรงจุงใจภายในด้านการกำหนดด้วยตนเอง (self determination) หรือการมีทางเลือก (choice) นั้นเองซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีแรงจุงใจภายในของดีซี (1990)

(2) การวางแผนอยุทธวิธี เป็นขั้นตอนที่จัดลำดับการทำงานตั้งแต่เริ่มต้นกระทำ กิจกรรมจนกระทั่งไปสู่เป้าหมายในการทำงาน ในกระบวนการจะปรับเปลี่ยนแผนได้ ตามผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลงจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้แผนงานมีความยืดหยุ่นสามารถปฏิบัติได้ในสถานการณ์จริง บางกรณีถ้าไม่สามารถดำเนินการไปสู่เป้าหมายในครั้งแรกได้ ก็จะปรับเปลี่ยนเป้าหมาย ตั้งเป้าหมายใหม่เพื่อความมุ่งมั่น ปฏิบัติงานไปสู่ความสำเร็จ

(3) การประกาศเป้าหมายในการทำงาน ยุทธวิธีนี้เป็นไปเพื่อการสื่อสารข้อมูลให้ผู้ร่วมงานได้รับทราบ และขอรับฟังความคิดเห็นในการปฏิบัติงาน เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแผนงานที่เหมาะสมกับสถานการณ์ในขณะนั้น

(4) การลงมือ การตั้งใจกระทำตามแผน เมื่อปรับแผนงานจนเป็นที่พอใจแล้วสามารถปฏิบัติได้จริงก็ตั้งใจที่จะมุ่งมั่นไม่หันถอยต่ออุปสรรค ปฏิบัติงานตามแผนจนบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้

(5) การวิเคราะห์อุปสรรคในการทำงาน ในการทำงานได้ๆ แล้วยกนักที่จะรับรื่นไปด้วยดี ตั้งนั้นการวิเคราะห์อุปสรรคที่พบ ในขณะปฏิบัติงานจะนำไปสู่แนวทางแก้ไขอุปสรรค โดยพิจารณาถึงจุดเด่น จุดด้อยของตนเอง เพื่อประเมินศักยภาพของตนเองตามความเป็นจริง มีการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อนของสถานที่ทำงาน เพื่อวิเคราะห์อุปสรรค และแสวงหาโอกาสที่จะส่งเสริมความรู้สึกที่ดีต่องาน และสิ่งแวดล้อมในองค์กร

(6) การเปลี่ยนแปลงตนเองและวัฒนธรรมการทำงาน เมื่อทำการวิเคราะห์อุปสรรคได้แล้ว การจะเปลี่ยนอุปสรรคให้เป็นโอกาสัน พยายามต้องมีการเปลี่ยนแปลงอันดับแรก คือ ตนเองก่อน มีการวิเคราะห์จุดดี จุดอ่อนในตัวเองแล้วนำจุดดีมาใช้ ในการทำงานขณะเดียวกันต้องหลบหลีกจุดอ่อนที่จะมีอิทธิพลเชิงลบ ต่อการทำงาน มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงาน โดยใช้วิธีการที่แตกต่างไปจากเดิม ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมการทำงานในมิติใหม่ดังต่อไปนี้ เช่น กรณีที่เกิดขึ้นในการทำโครงการวิจัยของสมาชิกท่านหนึ่ง เมื่อต้องผ่านกระบวนการวิจัยไปถึงขั้นของนักวิจัยผู้บังคับบัญชา ก็ได้รับการเสนอตัวจากผู้บังคับบัญชาว่า ขอเมื่อยื่นร่วมเป็นผู้ทำวิจัยโดยไม่ได้ลงมือทำงานร่วมกัน ซึ่งเป็นภาวะกินแรง (social loafing) ที่เกิดขึ้นในวัฒนธรรมการทำงานแบบเดิม ตั้งนั้นสมาชิกต้องมีการเปลี่ยนแปลงตนเองจากเดิมที่ไม่กล้าปฏิเสธการเป็นผู้ร่วมวิจัยของผู้บังคับบัญชา มาเป็นการยืนหยัดในเป้าหมายการทำงาน และกล้าที่จะปฏิเสธการใส่ชื่อผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ร่วมวิจัย ทั้งนี้เป็นการยืนหยัดกระทำในสิ่งที่เหมาะสม เพราะภาวะกินแรงจะเป็นการบันทอน แรงจูงใจภายใน โดยเฉพาะการสูญเสียความรู้สึกมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วยตนเองแม้ว่างานจะบรรลุเป้าหมาย แต่ผลกระทบที่เกิดขึ้นตามมาก็คือ การลดความรู้สึกถึงความสามารถแห่งตน และการทำหน้าที่ด้วยตนเอง

(7) การได้รับความสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในการทำงาน ประกอบกับการเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กร จะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานของผู้ร่วมงาน การแข่งขันเอาเบรียบกันไปสู่การร่วมมือสนับสนุนในการทำงานร่วมกัน พัฒนาการทำงานจากปัจจุบันไปสู่การทำงานเป็นทีม (team building) เพื่อตอบสนองภารกิจของหน่วยงาน หรือภารกิจของทีมงาน

(8) การมีส่วนร่วมในการบริหาร การดำเนินยุทธวิธีที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงานต่อมาก็คือ การได้มีส่วนร่วมในการบริหารงานเพื่อจะได้มีส่วนร่วม ในการกำหนดนโยบายการทำงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายของตนเอง และภารกิจของหน่วยงาน ซึ่งนโยบายที่สร้างขึ้นมาจากการดับผู้ปฏิบัติงาน จะมีความสอดคล้องกับสถานการณ์จริง สามารถปฏิบัติได้จริง นำไปสู่ความสำเร็จที่แท้จริงของตนเองและหน่วยงาน เป็นการสร้างความรู้สึกร่วมกันซึ่งช่วยให้ความสำเร็จของหน่วยงาน สร้างความรู้สึกที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ความสำเร็จขององค์การเกิดจากความร่วมมือกันในทิมงาน มีใช้จากความสามารถของบุคคลใดบุคคลหนึ่งเพียงคนเดียว ก่อร่างเป็นความยืดมั่นผูกพันต่องค์การ

(9) การสะท้อนการวิเคราะห์ตนเอง ยุทธวิธีนี้มีลักษณะเป็นพลวัตร คือจะดำเนินการหลังจากปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย และมีการประเมินผลโดยการประเมินความสำเร็จในการทำงาน โดยพิจารณาจากความรู้สึกสามประการ ประการแรกคือความสำเร็จเกิดขึ้นจากการบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งใจไว้ และผู้ป่วยมีความพ้อใจในการได้รับบริการพยาบาล ประการต่อมาได้แก่การประเมินแรงจูงใจภายใน คือความรู้สึกมีความสามารถแห่งตน และการกำหนดด้วยตนเอง ประการสุดท้ายประเมินความรู้สึกถึงความสุขจากการทำงาน โดยพิจารณาจากความภาคภูมิใจในการทำงาน และพฤติกรรมการทำงานในวิชาชีพต่อไป

การสะท้อนการวิเคราะห์ตนเอง เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นโดยตัวพยาบาลเองที่จะวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงตนเอง ทั้งด้านความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรมการทำงาน เพื่อจะสะท้อนการปฏิบัติงานของตนเองว่ามีอุปสรรคอะไรบ้าง เกิดจากอะไรและดึงศักยภาพของตนเอง หรือใช้จุดเด่นที่มีอยู่มาใช้ในการประเมิน "อุปสรรค" ให้เป็น "โอกาส" หรือปรับแก้ "ปัญหา" ให้เป็น "ความก้าวหน้า" กระบวนการนี้จะผ่านเข้าสู่การประเมินของพยาบาลเองและนำไปปรับปรุงการปฏิบัติงานของพยาบาล หมุนเวียนเกิดขึ้นภายใต้บุคคล มีการตั้งเป้าหมายใหม่ ปรับปรุงยุทธวิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจใหม่ นำเข้าไปสู่การประเมินของพยาบาลเอง และนำไปปรับปรุงการปฏิบัติงาน คือการตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย การเปลี่ยนแปลงตนเอง ความร่วมมือและความสำเร็จ หมุนเวียนเป็นเกลียวของกระบวนการปฏิบัติงาน และเมื่อได้กระทำซ้ำกันหลายๆ ครั้งก็จะเพิ่มพูนความสำเร็จ แรงจูงใจภายในและความสุขเพิ่มขึ้น มีความยืดมั่นผูกพันกับองค์การ เป้าหมายส่วนบุคคล (goals) จะพัฒนาไปสู่การปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองภารกิจ (mission) ของหน่วยงาน และวิสัยทัศน์ (vision) ของโรงพยาบาล

เมื่อวิเคราะห์การเสริมสร้างแรงจูงใจภายในทั้ง 9 วิธีแล้ว สามารถจัดเป็นสองกลุ่ม ก้าวคือ กลุ่มแรก เป็นยุทธวิธีฝ่ายกระทำ (action strategies) ซึ่งพยาบาลเป็นผู้กระทำการ ตนเอง กลุ่มสองเป็นยุทธวิธีฝ่ายสนับสนุน (supportive strategies) ที่พยาบาลต้องได้รับการช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน เพื่อให้พยาบาลสามารถใช้ยุทธวิธีที่เหลือได้อย่างประสบผลบรรลุเป้าหมายได้

ยุทธวิธีฝ่ายสนับสนุน เป็นวิธีที่ช่วยสนับสนุนให้พยาบาลสามารถดำเนินกิจกรรมไปสู่เป้าหมายได้แก่ การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมการทำงาน, การได้รับความสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน, และการมีส่วนร่วมในการบริหาร ทั้งนี้ยุทธวิธีดังกล่าวจะเกี่ยวข้องกับเพื่อนร่วมงานในหลายระดับ ที่จะให้การสนับสนุนให้พยาบาลพัฒนาความเป็นตัวของตัวเองในระดับหนึ่ง หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าเป็นยุทธวิธีที่ส่งเสริมกระบวนการการควบคุมตนเอง (self regulation) โดยใช้ปัจจัยภายนอก กระตุ้นให้บุคคลมีความปรารถนาที่จะทำงานจากความรู้สึกภายใน (internalization) ซึ่งเป็นกระบวนการที่บุคคลจะใช้ในการปรับเปลี่ยนตัวเอง เพื่อให้พยาบาลสามารถดำเนินยุทธวิธีฝ่ายกระทำด้วยตนเองได้ คือ การตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย, การวางแผนยุทธวิธี, การประ觥ค์เป้าหมายในการทำงาน, การตั้งใจกระทำการตามแผน โดยลงมือปฏิบัติทันที, การวิเคราะห์อุปสรรคในการทำงาน, การเปลี่ยนแปลงตนเองและวัฒนธรรมการทำงาน และการสะท้อนการวิเคราะห์ตนเอง โดย ยุทธวิธีการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมการทำงาน จะ cabin เกี่ยวข้องสองฝ่าย ยุทธวิธีฝ่ายกระทำนี้อาจขอริบายได้ว่าเป็นยุทธวิธีที่เกิดจากความสนใจในงานที่ตนเองกำหนดขึ้น ท้าทายความสามารถ ซึ่งจะส่งเสริมแรงจูงใจภายในให้เกิดขึ้น โดยตรงนั้นเอง ยุทธวิธีทั้งสองฝ่ายจึงสามารถครอบคลุมแรงจูงใจภายใน ที่มาจากการแหล่งกำเนิดที่ต่างกันตามทฤษฎีการกำหนดด้วยตนเองของเดซี (self determination theory) (การอภิปรายผลการวิจัยกับ Professor Dr. Edward L. Deci เมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2542)

5.2.3 การสร้างเคราะห์รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล

กระบวนการศึกษาที่เริ่มตั้งแต่การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบลึก และการสนทนากลุ่มนำไปสู่การวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อสร้างเคราะห์เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของพยาบาล และการดำเนินการพัฒนา yuthwirii การเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน โดยผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม 4 วงจร คือ การตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย การเปลี่ยนแปลงตนเอง ความร่วมมือกัน และความสำเร็จ นำไปสู่การพัฒนา yuthwirii 9 ประการใน การเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล และเมื่อพยาบาลปฏิบัติงานจนบรรลุเป้าหมาย ก็สามารถประเมินผลได้ถึงความสำเร็จ แรงจูงใจภายในและความสุขในการทำงาน ผ่านกระบวนการสะท้อนการวิเคราะห์ตนเอง โดยตัวพยาบาล เพื่อปรับปรุงพฤติกรรมการทำงานใหม่ หรือปรับเปลี่ยนเป้าหมายใหม่ จะมีลักษณะเป็นพลวัตร (dynamic process) หมุนเวียนเป็นวงจรในลักษณะกลไกการสะท้อนกลับ (feedback mechanism) พยาบาลจะมีการปรับเปลี่ยนเป้าหมายของตนเองใหม่ตลอดเวลา ด้วยการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อตอบสนองภารกิจของหน่วยงาน และวิสัยทัศน์ขององค์กรเป็นลำดับ

ในขณะที่มีการใช้ยุทธวิธีเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจนี้ควรจะกระทำการต่อเนื่อง ตั้งแต่พยาบาลเข้าสู่ระบบการทำงาน ทั้งนี้ เพราะว่าสถาปัลตย์ให้พยาบาลเข้าสู่กระบวนการถ่ายทอดทางสังคมไปในระยะเวลาหนึ่งที่มีการจัดการที่ไม่เหมาะสม จะทำให้พยาบาลเกิดการเปลี่ยน

แปลงทางด้านความรู้สึกไปในทางลบต่องาน ผู้ร่วมงาน ระบบงาน ซึ่งเลยจุดที่จะเรียกร้องให้พยาบาล担当อยู่ในองค์การ เมื่อเข้าขาดแรงจูงใจภายในในการทำงาน และได้ตัดสินใจแล้วว่าจะเปลี่ยนงาน เขาจะแสวงหาหนทางเปลี่ยนงานทันที ที่มีโอกาส เข้าจะพิจารณาแล้วว่าถ้าทำงานที่นี่ต่อไปก็ไม่มีความน่าสนใจ ตรงกันข้ามกลับมีความรู้สึกน่าเบื่อด้วยแล้ว จะส่งเสริมแรงจูงใจด้วยยุทธวิธีอะไรก็ตาม คงจะไม่ประสบผลในการดึงดูดให้พยาบาลทำงานต่อไป เขายังแสวงหาโอกาสที่จะเปลี่ยนงานไปสู่อาชีพอื่นได้ง่ายขึ้น โดยการเรียนต่อในสาขาวิชานั้นที่ไม่ใช่สาขางานการพยาบาล เพื่อเปลี่ยนงาน เป็นการสูญเสียกำลังคนในสาขาที่รัฐต้องลงทุนผลิตแต่ถ้ามีกลไกการจัดการในองค์การที่เหมาะสม ในช่วงเวลาที่เหมาะสม ก็จะเป็นเหตุบัจจัยที่เปลี่ยนการรับรู้ในเชิง อุปสรรคปัญหา เป็นการแข็งแกร่งกับความท้าทายที่ลงตัว เป็นพลังผลักดันความรู้สึกภายในที่จะทำงานต่อไป สอดคล้องกับความคิดเห็นของ ดีซี (Deci, 1999) ที่ว่าการทำงานที่เกิดมาจากการแรงจูงใจภายใน จะมีคุณภาพงานที่แตกต่าง ผู้ที่มีแรงจูงใจภายในเกิดขึ้นแล้ว จะไม่เจ้อจากหอยไป แต่กลับจะเป็นพลังจากภายในตัวตนที่ยั่งยืน ส่งเสริมความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความคิดสร้างสรรค์ ส่งเสริมความต้องการทางด้านจิตใจ คือความรู้สึกมีความสามารถในตนเอง การมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม การกำหนดด้วยตนเอง มีความเป็นตัวของตัวเอง มีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง มีอิสรภาพ มีสุขภาพจิตดี (Deci, 1999) เป็นที่พึงของตนเองและของผู้อื่นได้

5.3 ข้อเสนอแนะ

ด้านการพัฒนาองค์การพยาบาล ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ควรมีการจัดระบบการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีความต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มเข้าทำงานจากพยาบาลที่จบใหม่ จนกระทั่งเป็นพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญพิเศษ เพื่อจะได้ทราบถึงโอกาสความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน และจะได้ตั้งเป้าหมายที่ท้าทายในการทำงาน เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองโดยสอดคล้องกับภารกิจ วิสัยทัศน์ขององค์การได้แก่

1.1. การจัดอบรมวิชาการ ในการปฏิบัติงาน เช่นการเขียนบทความวิชาการ, การทำวิจัยทางคลินิก, การเขียนโครงการ, การวิเคราะห์ตนเอง, การสร้างทีมงาน, เทคนิคการสื่อสารในหอผู้ป่วย เป็นต้น

1.2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับหลังปริญญา ในสาขางานการพยาบาล

1.3. สนับสนุนการอบรมดูงานต่างประเทศ เฉพาะสาขาวิชานำ้ด้วย

1.4. สำรวจความต้องการพัฒนาบุคลากรจากพยาบาลประจำการทุกๆปี เพื่อจัดการศึกษาต่อเนื่องให้สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลและการพัฒนาองค์การ เพื่อให้พยาบาลสัมผัสกับความรู้สึกมีส่วนร่วมในการบริหาร

2. ผู้บริหารพยาบาล ควรจะทำหน้าที่เป็นผู้ส่งเสริมให้พยาบาลได้ใช้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงาน สนับสนุนความเป็นตัวของตัวเอง โดยการส่งเสริมแรงจูงใจภายใต้เกิดมีขึ้นได้ดังนี้

2.1. กำหนดบทบาทของพยาบาลให้ชัดเจน โดยระบุหน้าที่ของพยาบาลในแต่ละตำแหน่งให้กระจง ไม่สับสนกับบุคลากรสาขาอื่นๆ เพื่อลดความขัดแย้งในบทบาทและเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากร

2.2. จัดสรรบุคลากรมาทำหน้าที่ทางด้านธุรการในหอผู้ป่วย

2.3. ควรให้โอกาสพยาบาลได้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการหอผู้ป่วย เพื่อวางนโยบายในการบริหารหอผู้ป่วยร่วมกัน แสวงหาวิธีการปฏิบัติงานที่เหมาะสม สร้างเสริมนิรรยาการท้าทายการทำงานในแต่ละหอผู้ป่วย ลดความซ้ำซาก ความนาเบื่อของงาน เช่น การจัดเวรบ่าย-ดึก จัดอัตรากำลังในแต่ละเวร การวิจัยทางคลินิก งานบริการวิชาการ การจัดสวัสดิการที่พักเรือนหอผู้ป่วย เป็นต้น

2.4. ให้ทางเลือกกับพยาบาลในการเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานได้ เมื่อพยาบาลได้พิจารณาตนเองว่าไม่เหมาะสมกับลักษณะงานเฉพาะด้าน อันทำให้พยาบาลได้เลือกทำงานในงานที่ตนเองมีความพอใจรักที่จะทำ สามารถใช้ความสามารถของตนให้เหมาะสมกับงานปฏิบัติงานอย่างประสบผลสำเร็จและได้รับความสุข

2.5. สนับสนุนให้พยาบาลได้ใช้ความสามารถของตนเอง ในการปฏิบัติงานมีความเป็นตัวของตัวเองพึงตนเองได้โดยเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมการทำงาน แบบรุ่นพี่-รุ่นน้อง ในลักษณะรุ่นพี่ควรจะให้ความเอื้อเฟื้อ ส่งเสริมความร่วมมือกันทำงานในหอผู้ป่วย รุ่นพี่ควรจะเป็นแบบอย่างของการเป็น “ผู้ให้” ทั้งด้านความรู้ แนวทางการปฏิบัติงานที่เหมาะสมกับบทบาท รวมถึงแนวความคิดที่ถูกต้องในการทำงาน มิใช่รุ่นพี่ที่คอยควบคุมการกระทำการอบ�性ความคิดของรุ่นน้อง

2.6. โรงพยาบาลควรจัดสวัสดิการหอพักของพยาบาลอยู่ภายใต้โรงพยาบาล เพื่อให้พยาบาลสามารถปฏิบัติหน้าที่ในยามวิกฤตได้โดยปลอดภัยจากการเดินทางตามลำพัง มีการสนับสนุนหน่วยจัดบริการรับเลี้ยงเด็กในวัยทารกจนถึงวัยก่อนเรียน เพื่อพยาบาลจะได้รับสวัสดิการที่เอื้อต่อการทำหน้าที่ต่อครอบครัว แม้ว่าจะทำงานในเรียบร้อยวิกฤต โรงพยาบาลควรมีห้องพักผ่อนของญาติ ที่มากอยรับพยาบาลกลับบ้านในยามวิกฤต ในกรณีของผู้ที่แต่งงานแล้ว เป็นต้น

3. เพื่อให้การบริหารองค์การมีประสิทธิผลสูงสุด ดังนั้นจึงควร ส่งเสริมให้มีการวางแผนเชิงกลยุทธ์ เพื่อจะได้ใช้ยุทธวิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน มาใช้ดำเนินการส่งเสริมการปฏิบัติงานอย่างมีเป้าหมายโดยพยาบาล มีส่วนร่วมในการบริหารงานในหอผู้ป่วย

ด้านการศึกษา ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. สถาบันการศึกษาควรจัดหลักสูตรการศึกษา ในระดับหลังปริญญาในภาคพิเศษ เพื่อเอื้ออำนวยให้พยาบาล สามารถใช้เวลาในเวรหยุดมาศึกษาเพิ่มเติม เสริมสร้างปัจจัยทางบวกในการพัฒนาแรงจูงใจภายใต้ในในการทำงาน

2. เพื่อเป็นการส่งเสริมการศึกษานำไปสู่การปฏิบัติงานได้ ตามสถานการณ์จริง จึงควร มีการจัดหลักสูตรการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม สำหรับพยาบาลประจำการและผู้สนใจ เพื่อส่งเสริมให้เรียนรู้กระบวนการวิจัยที่สามารถนำผลไปสู่การปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพการทำงานของพยาบาล

3. วงจรอการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่มีลักษณะเป็นพลวัตตนี้ สามารถนำไปเป็นรูปแบบ การจัดการเรียนการสอนในระดับการศึกษาหลังปริญญา ในบางรายวิชาที่เหมาะสมเพื่อให้นักศึกษามีประสบการณ์ตรง ปฏิบัติได้สอดคล้องกับสถานการณ์จริง และพัฒนากระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมของแต่ละคน ซึ่งจะช่วยส่งเสริมแรงจูงใจภายใต้ในในการเรียนอันเป็นการพัฒนาการศึกษาแบบบูรณาภิเษน

4. ควรส่งเสริมการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นวิธีการวิจัยหนึ่งในการการศึกษาและการวิจัยทางคลินิก เพื่อจะได้ผลการศึกษาที่สามารถนำไปใช้ในสภาพการณ์จริง และนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย

ด้านการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ส่งเสริมการใช้กระบวนการการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ในการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่ศึกษาจากปรากฏการณ์จริง เพื่อจัดให้นำไปสู่การวางแผนปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับบริบทสังคมไทย

2. ควรจะมีการทดสอบรูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล ด้วย การวิเคราะห์เส้นทาง (path analysis) เพื่อจะได้นำไปใช้ขยายปรากฏการณ์การเสริมสร้างแรงจูงใจในองค์การพยาบาลอื่นๆ ในประเทศไทยได้

3. ควรส่งเสริมการวิจัยในลักษณะการเปรียบเทียบข้ามวัฒนธรรม เพื่อจะได้แสวงหา ยุทธวิธีการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมการทำงานที่มีหลักหลายวิธี และคัดเลือกยุทธวิธีที่เหมาะสม

สมกับบริบทขององค์การแต่ละแห่งอันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงบรรยากาศในองค์การนั้นๆ ช่วยส่งเสริมให้สมาชิกขององค์การมีส่วนร่วมในการบริหารองค์การ มีโอกาสเลือกทำงานที่สนใจ มีความตั้งใจจะกระทำ สมาชิกมีการซ้ายเหลือสนับสนุนชึ้นกันและกัน เพื่อให้สามารถพึงตนเองได้ ปัจจัยเหล่านี้จะเสริมสร้างแรงจูงใจภายในให้เกิดขึ้นกับมวลสมาชิกขององค์การนั้นๆ

បរទេសាន្តករម

บรรณานุกรม

กมล สุดประเสริฐ. (2537). การวิจัยปฏิบัติการแบบการมีส่วนรวมของผู้ปฏิบัติงาน. กรุงเทพฯ : การศึกษา.

กุหลาบ รัตนสัจธรรม. (2536). ปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลขององค์การระดับคณะ. ปริญญาในพนธ์ สส.ด. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.

เกตินี วงศ์นันท์. (2518). การบริหารงานบุคคลในราชการไทย. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

คงโฉ, โยชิโอะ. (2539). แรงจูงใจ หัวใจแห่งการจัดการสไตร์บุน = Human Motivation : A Key Factor for Management. สมชาย ไตรรัตนภิรมย์ บรรณาธิการแปล. กรุงเทพฯ : ส. เอเชียเพรส (1989).

โควิน คลังแสง . (2536). การสร้างชุดพัฒนาตนเอง เรื่อง เทคนิคการจูงใจในการทำงาน สำหรับผู้บริหารวิชาการในสถานศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษา. ปริญญาในพนธ์ กศ.ด. (การอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยครินทริโนริโรม. ถ่ายเอกสาร.

จันทร์จิรา เหลาพันธนาณัท. (2533). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะกับความพึงพอใจในอาชีพของพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. ปริญญาในพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ศรีนครินทร์ริโรม. ถ่ายเอกสาร.

จากรุรณ เสวกวรรณ. (2517). ความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล. (2536, กุมภาพันธ์). "แรงจูงใจในการทำงาน," จุฬาลงกรณ์เวชสาร. 37(7) : 435-442.

ชมชื่น สมประเสริฐ. (2530). เอกสารวิชาจิตวิทยาทั่วไป เรื่อง การจูงใจ. (เอกสารประกอบการสอน). กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชัยันต์ ตันติวัสดาการ และวชรียา โตสงวน. (2541). "เศรษฐกิจภาคบริการ : ความหวังในการฟันฝ่าภัยคุกคามเศรษฐกิจไทย," ในเอกสารการสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ 21 เรื่อง การฟันฝ่าภัยคุกคามเศรษฐกิจไทย. หน้า 6-(1-63). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ชาญชัย อาจินสมานjar. (2535). พฤติกรรมในองค์การ. กรุงเทพฯ : สมมิตรօฟเซท.
- ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ. (2532). รายงานวิจัยเรื่อง อัตราการสูญเสีย บัญหาในการปฏิบัติงาน และความจำเป็นในการปรับปรุงสภาพการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. อัดสำเนา.
- ชื่นชม เจริญยุทธ. (2538, ม.ค. - มี.ค). "การศึกษาภาวะการขาดแคลนพยาบาลและบัญหาสมองไทย," วารสารพยาบาล. 44(1) : 22 - 30.
- ณัฐริกา กุลกาญจนชาชีวน. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการ พยาบาลและเอกสารที่ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ด้อมเบิท, อีบ. แอล. (2537). การวิจัยเชิงคุณภาพ : ทฤษฎีการประยุกต์ใช้ในการศึกษาและสังคมสมัยใหม่ = Ethnographic Research : Theory and Application for Modern Schools and Societies. อุษา ดวงสา แปล. กรุงเทพฯ : คุรุสภา.
- ตันติมา ตัวอย่าง. (2540). แรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต. ปริญญา妮พนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เตือนใจ ยงพานิช. (2539). ปัจจัยบางประการด้านจิตใจและด้านชีวสังคม ที่สัมพันธ์กับภาวะสู่สมองไทยของพยาบาลโรงพยาบาลจิตเวช. ปริญญา妮พนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ทัศนา บุญทอง. (2534, กรกฎาคม - กันยายน). "พยาบาลกับบัญหาสมองไทย...ครัวรับผิดชอบ," วารสารพยาบาล. 40(3) : 273-278.
- ทัศนา บุญทอง และคณะ. (2537, เมษายน-มิถุนายน). "การศึกษาสถานภาพการปฏิบัติวิชาชีพของพยาบาลในประเทศไทย," วารสารพยาบาลศาสตร์. 12(2) : 24-34.
- ธงชัย สันติวงศ์. (2537). พฤติกรรมองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพาณิช.
- นภากรณ์ หวานนท์. (2536). การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (เอกสารประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์). กรุงเทพฯ : สมาคมวิจัยเชิงคุณภาพ. ถ่ายเอกสาร.

เบญญา ยอดดำเนิน-แอ็ตติก์, บุปผา ศิริรัศมี, และ วาทีนี บุญชนะลักษณ์. (2531). การศึกษา เชิงคุณภาพ : เทคนิคการวิจัยภาคสนาม. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประกิต ประทีปะเสน. (2533-2534). รายงานการวิจัยปัญหาสมองไอล์ของทรัพยากรบุคคล ในภาคราชการ. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร.

ปรานอม จิมอินทร์. (2539). การศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ พ.ย.ม. (การบริหารการพยาบาล). : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

ปริชาติ ตันติวัฒน์. (2538). การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน ของพยาบาลประจำการในกรุงเทพมหานคร สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ปริญญาดุษฎี ว.ท.ม. (การวิจัยพัฒนาระบบราชการ). : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ศринครินทร์ โรณ. ถ่ายเอกสาร.

^{นส}
ปลายมาศ ชุนภักดี. (2533). ปัจจัยที่ผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป. ปริญญาดุษฎี ว.ท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

พรทิพย์ เกยุราวนันท์. (2527). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร. ปริญญาดุษฎี ว.ท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

พรัตน์ พนธ์ศรีวงศ์ (2540). ตัวแปรที่สัมพันธ์กับแรงจูงใจภายในในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ประจำการ ตามทฤษฎีคุณลักษณะงาน. ปริญญาดุษฎี ว.ท.ม. (การวิจัยพัฒนาระบบราชการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศринครินทร์ โรณ. ถ่ายเอกสาร.

พระเทพเวที. (ประยุทธ์ ปยุตโต). (2532). พุทธศาสนา กับสังคมไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : มูลนิธิโกมล คีมทอง.

พระธรรมปีฎก. (ป.อ. ปยุตโต). (2538). พิมพ์ครั้งที่ 30. กรุงเทพฯ : สหธรรมิก.

พระราชรุมนี. (ประยุทธ์ ปยุตโต). (2525). พุทธธรรม. (ฉบับปรับปรุงและขยายความ). กรุงเทพฯ : โซ.เอส.พรินติ้ง เฮ้าส์.

พุทธทาสภิกขุ. (ม.บ.ป.). ความสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : พิมพ์สำไภ.

ภาวิณี นราพาณิช. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง ความวิตกกังวลและปัจจัยทางชีวสังคมบางประการ กับแนวโน้มการออกจากงาน ของพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. ปริญญาดุษฎีบัณฑิต วิทยาลัยศรีนครินทร์กรุงเทพฯ. ถ่ายเอกสาร.

มติคณะกรรมการรัฐมนตรี. (2540, พฤษภาคม-ธันวาคม). "มติคณะกรรมการรัฐมนตรี 4 พฤษภาคม 2540 เรื่องผลการปรับลดงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2541," ซึ่งบรรจุในราชกิจจานุเบกษา 5 (6) : 54.

มติคณะกรรมการรัฐมนตรี. (2541). "มติคณะกรรมการรัฐมนตรี 17 มีนาคม 2541," เอกสารการประชุมคณะกรรมการรัฐมนตรี. กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี. ถ่ายเอกสาร.

มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์กรุงเทพฯ. บัณฑิตวิทยาลัย. (2540). คู่มือการใช้ดันแบบเอกสารสำหรับการพิมพ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต. กรุงเทพฯ : สันติศิริการพิมพ์.

มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์กรุงเทพฯ. วิชัยพาณิชย์และการพิมพ์. (2540). คู่มือการเรียนเรียงปริญญาดุษฎีบัณฑิต. กรุงเทพฯ : วิชัยพาณิชย์และการพิมพ์.

มาณี ยุ้ยเจริญพงษ์. (2528). ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

บุวดี เกตุสัมพันธ์. (2537). "ปรากฏการณ์การลาออกจากพยาบาล," ใน รายงานการประชุมผู้เชี่ยวชาญ ครั้งที่ 34. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. "ไม่ปรากฏ หน้าที่ตีพิมพ์บทความ." กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.

รุจា ภูมูลย์. (2531, ก.ค. - ก.ย.). "การพยาบาลกับการวิจัยเชิงคุณภาพ," วารสารพยาบาล. 37(3) : 203 - 213.

ลักษณา วรารสินธ์. (2540). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความดั้งเดิจที่จะปฏิบัติงานต่อไปที่สภากาชาดไทยของพยาบาลที่อยู่ระหว่างใช้ทุนการศึกษาของสภากาชาดไทย. ปริญญาดุษฎีบัณฑิต วิทยาลัยศรีนครินทร์กรุงเทพฯ. ถ่ายเอกสาร.

วัลลดา ตันติโยทัย. (2540). รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดพื้นอินสูลิน. วิทยานิพนธ์ พย.ด. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์กรุงเทพฯ. ถ่ายเอกสาร.

มหิดล. ถ่ายเอกสาร.

วิจูรย์ สิงโนคตี. (2538). จิตวิทยาองค์กรอุตสาหกรรม การบริหารทรัพยากรมนุษย์และการเพิ่มผลิตภาพ. กรุงเทพฯ : เพียรพัฒนา พรินติริ่ง.

วิภาพร กัญจนราช. (2523). การสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศิริราชที่ลาออกจากหรือข้ายอกออก ในปี 2523. วิทยานิพนธ์ ค.บ. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

วีรศิริ ศิทธิไตรย และโยธิน แสงดี. (2536). การสนับสนุนกลุ่ม : เทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ : สมาคมวิจัยเชิงคุณภาพแห่งประเทศไทย.

ศринันท์ กิตติสุขสติต. (2538-2540). "การวิจัยเชิงคุณภาพ : คู่มือสำเร็จในการจัดสนับสนุนกลุ่ม," จดหมายข่าวสมาคมวิจัยเชิงคุณภาพแห่งประเทศไทย. 9-11(ฉบับพิเศษ) : 4-18.

สกุนตณา แซ่เตี้ยว. (2540). ชื่อเรื่อง. บัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการประกอบวิชาชีพต่อไปของพยาบาลกำลังใช้ทุน. วิทยานิพนธ์ ศค.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

สมยศ นาวีการ. (2525). การบริหาร. กรุงเทพฯ : บรรณกิจ.

สรนา พรพัฒน์กุล. (2522). จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : แสงรุ่งการพิมพ์.

สัญญา สัญญาวิวัฒน์. (2538). ทฤษฎีสังคมวิทยา : เนื้อหาและแนวการใช้ประโยชน์เบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2540). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-25444)(ฉบับร่าง). กรุงเทพฯ : เม็ดตราอยพรินติ้ง.

สิริยา สัมมาวจ. (2532). ความเห็นอย่างหน่วยของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรามาธิบดี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

สุกัญญา แสงมุกข์. (2529). ความสัมพันธ์ระหว่างบัจจัยดั้งเดิมกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. ปริญญา niพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

สุคนธ์ ใจแก้ว. (2539, มกราคม-มีนาคม). "จะผดุงพยาบาลให้อยู่ในวิชาชีพได้อย่างไร,"

วารสารพยาบาลศาสตร์. 14(1) : 96-98.

สุตศิริ หิรัญชุณหะ. (2541). การพัฒนาฐานแบบการดูแลสุขภาพที่บ้านของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์ พย.ด. : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

สุดาพร สงวนวงศ์. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง อัตตโนทัคต์ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การพัฒนาตนเอง กับ ความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ คอม. -(การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

สุธีรา อายุรัตน์. (2515). "พยาบาลไทยไปทำงานต่างประเทศกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาล," วารสารพยาบาล. 21(8) : 65 - 76.

สุนันทา เลาหนันทน์. (2531). การพัฒนาองค์การ. กรุงเทพฯ : รุ่งวัฒนา.

สุพิศ ประสะพศิลป์. (2531). การศึกษาปัจจัยสนับสนุนการนิเทศงานการพยาบาล ตามการรายงานของผู้นิเทศการพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ คอม. (พยาบาลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

สุภางค์ จันทรานิช. (ม.บ.บ.). รวมบทความรู้ด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ : ชุมชนวิจัยเชิงคุณภาพ. อัตสำเนา.

_____. (2533). วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

_____. (2535). การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย. กรุงเทพฯ : โครงการตำราคณารังษีศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุภานี ทัยธรรม. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยายการสอนองค์การ การดูแลในวิชาชีพ กับ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ คอม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

สุวนิภา สิงขิพงศ์สกุล. (2527). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

สุรังค์ โคัวตระกูล. (2533). จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- แสง รัตนมงคลมาศ. (2523). "ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ," ใน เอกสารประกอบการสัมมนา เรื่อง ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร
- อมเรศน์ ชาวสวนกล้วย. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยายกาศองค์การ ความรู้สึกว่าเห็น ความทันท่วง กับความสามารถ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดทบทวนมหาวิทยาลัย. ปริญญาดุษฎีบัตร ค.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- อรทัย ชื่นมนุษย์. (2519). อัจฉริยะสังคมชั้นสูง. กรุงเทพฯ : สถานส่งเสริมสุขภาพ หนังสือพิมพ์.
- อรพินทร์ ชูชุม, วิลาสลักษณ์ ชัววัลลี และอัจฉรา สุขารามณ์ (2542). การพัฒนาแบบบัดแรง จูงใจภายใน. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพุทธกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทร์. (กำลังอยู่ระหว่างจัดพิมพ์).
- อากรณ์ เชื้อประไพศิลป์. (2534, มกราคม-มิถุนายน). "การวิจัยเชิงปฏิบัติการในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล," อดมายช่าวสามารถวิจัยเชิงคุณภาพแห่งประเทศไทย. 5(1-2) : 3-10.
- อากรณ์ เชื้อประไพศิลป์. (2536, มกราคม-มีนาคม), " การจัดเชิงคุณภาพทางการพยาบาล," วารสารพยาบาล. 42(1) : 16-31.
- อารีย์ ไชยมงคล. (2533). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำของพยาบาลหัวหน้าห้องผู้ป่วย กับขั้นตอนและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลภาครช្ញ ในเขตกรุงเทพมหานคร. ปริญญาดุษฎีบัตร วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยทิด. ถ่ายเอกสาร.
- อุทัย ดุลยเกษม. (2536). คู่มือการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่องานพัฒนา. ขอนแก่น : สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

Aamodt,M.G. (1991). *Applied Industrial/Organizational Psychology*. California : Wadsworth Publishing Co.

Ackroyd, S. (1996, August). "Review Article : The Quality of Qualitative Methods : Qualitative or Quality Methodology for Organization Studies?," *Organization*.

- 3(3): 439-451.
- Argyle, M.. (1972). " The Motivation to Work ,," in *The Social Psychology of Work* . London : Fletcher & Son Ltd., p. 54-103.
- Arkes, H.R. and Garske, J. P. (1977). *Psychological Theories of Motivation*. Monterey, CA : Brooke/Cole Publishing.
- Arphorn Chuaprapaisilp. (1989). *Improving Learning from Experience Through the Conduct of Pre and Post - Clinical Conferences : Action Research in Nursing Education in Thailand*. Dissertation Ph.D . Sydney : University of New South Wales. Photocopied.
- Ashworth, P.D. (1995, August). " The Meaning of "Participation"- in Participant Observation ,," *Qualitative Health Research*. 5(3) : 366-387.
- Baard,P.P.,Deci,E.L. and Ryan,R.M. (1998). "The Relation of Intrinsic Need Satisfaction to Performance and Well-Being in Two Work Settings," *Research Report.(in press)*
- Barker, L.L., Wahlers, K.J., and Watson, K.W. (1995). *Groups in Process : An Introduction To Small Group Communication*. 5th ed. Boston : Allyn and Bacon.
- Barnard, C. I. (1966). *The Functions of ;the Executive*. Massachusetts: Harward University Press .
- Baron, R.A. (1983). *Behavior in Organizations : Understanding and Managing the Human Side of Work*. Boston : Allyn and Bacon.
- Beck, R. C. (1990). *Motivation : Theories and Principles* . 3rd ed. Englewood Clifts, NJ : Prentice Hall .
- Bernardin, H.J. and Russell, J.E.A. (1993). *Human Resource Management : An Experiential Approach*. New York : McGraw-Hill, Inc.
- Brief, A.B and Aldag, R.J. (1977, July). " The Intrinsic-Extrinsic Dichotomy : Toward Conceptual Clarity ,," *Academy of Management Review*. 2(3) : 496-500.
- Burack, E. H. and Others. (1994, June). " New Paradigm Approaches in Strategic Human Resource Management," *Group and Organization Management*.

- 19(2) : 141-159.
- Calder, B. J. and Staw, B. M. (1975). "Interaction of Intrinsic and Extrinsic Motivation. Some Methodological Notes," *Journal of Personality and Social Psychology*. 31(1) : 76-80.
- Cameron, I. and Pierce, W.D. (1994, Fall). "Reinforcement, Reward and Intrinsic Motivation : A Meta Analysis," *Review of Educational Research*. 64(3) : 363-423.
- Cameron, S. and Pierce, W.D. (1996, Spring). "The Debate about Rewards and Intrinsic Motivation : Protects and Accusations do not Alter the Results," *Review of Educational Research*. 66(1) : 39-51.
- Carlisle, Y. M. and Manning, D.J. (1994). "The Concept of Ideology and Work Motivation," *Organization Studies*. 15 (5) : 683-703.
- Carr, W. and Kemmis, S. (1986). *Becoming Critical : Knowledge Through Action Research*. Victoria : Deakin University Press.
- Carson, T. (1990, Summer). "What Kind of Knowing is Critical Action Research?," *Theory into Practice*. 29(3) : 167-173.
- Charoonsri Roongsuwan. (1969). *Reasons Thai Nurses Leave Thailand to Work in the United States*. Boston: Boston University. Photocopied.
- Chesler, M.A. (1991). "Participatory Action Research with Self-Help Groups : An Alternative Paradigm for Inquiry and Action," *American Journal of Community Psychology*. 19(5) : 757-768.
- Chiara, M. (1993). "Making a Difference : An Ethnography of Women's Career Motivations, Values, and Work Satisfaction on Nursing," *Dissertation Abstracts* : Northwestern University. Photocopied.
- Cofer, C. N. and Appicy, M. H. (1964). *Motivation : Theory and Research*. New York : John Wiley & Sons.
- Conger, J.A. and Kanungo, R.N. (1988). "The Empowerment Process : Integrating Theory and Practice," *Academy of Management Review*. 13(3) : 471-482.
- Coreil, J. (1995). "Group Interview Methods in Community Health Research,"

- Medical Anthropology.* 16 : 193-210.
- Corey, G., et al. (1992). *Group Techniques.* 2nd ed. City : Pacific Grove, CA. : Brooks/Cole.
- Corey, M.S. and Groups *Process and Practice.* 4th ed. Pacific Grove, CA. : Brooks/Cole.
- Coyne, I.T. (1997). "Sampling in Qualitative Research.Purposeful and Theoretical Sampling;Merging or Clear Boundaries," *Journal of Advanced Nursing.* 26 : 623-630.
- Deci, E.L. (1975). *Intrinsic Motivation.* New York : Plenum Press.
- Deci, E.L. and Ryan, R. M. (1990). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior.* 3rd ed. New York : Plenum Press .
- Deci, E.L., Connell, J.P.and Ryan, R. M. (1992). " Self- Determination in a Work Organization," in *Management and Motivation.* edited by V.H. Vroom and E.L. Deci. p. 267-280 . London : Clays.
- Deci, E.L. et.al. (1994, March). "Facilitating Internalization : The Self-Determination Theory Perspective," *Journal of Personality.*62(1) : 119-142.
- Deci, E.L. and Flaste, R. (1996). *Why We Do What We Do : Understanding Self-Motivation.* 3rd ed. New York : Penguin Books.
- Deci,E.L. (1999). *Self -Determination Theory,Research and Work Motivation.* (Videotape). Bangkok : Behavioral Science Research Institute Srinakharinwirot University.
- Denzin, N. (1970). "Strategies of Multiple Triangulation," in *The Research Act.* Chicago : Aldine
- _____. (1989). *Interpretive Interactionism.* Newbury Park, CA : SAGE.
- Dessler, G. (1980). *Human Behavior : Improving Performance at Work.* Reston, Virginia : Reston Publishing.
- Dipboye, R.L, Smith, C.S. and Howell, W.C. (1994). " Work Motivation," in *Understanding Industrial and Organizational Psychology : An Integrated*

- Approach.* Fort Worth : Harcourt Brace College.
- Dyer, L. and Parker, D.F. (1975). "Classifying Outcomes in Work Motivation Research : An Examination of the Intrinsic-Extrinsic Dichotomy," *Journal of Applied Psychology*. 60(4) : 455-458.
- Fern, E.F. (1982, February). "The Use of Focus Groups for Idea Generation : The Effects of Groups Size, Acquaintanceship, and Moderator on Response Quantity and Quality," *Journal of Marketing Research*. 19 : 1-13.
- _____. (1983). "Focus Groups : A Review of Some Contradictory Evidence, Implications, and Suggestions for Future Research," *Advances in Consumer Research*. 10 : 121-126.
- Fisher, C. (1993, March). "Boredom at Work : A Neglected Concept," *Human Relations*. 46(3) : 395-417.
- Franken, R.E. (1982). *Human Motivation*. Monterey, CA : Brooks/Cole.
- French, W.L. and Bell, Jr., C.H. (1984). *Organization Development : Behavioral Science Interventions for Organization Improvement*. 3rd ed. New Jersey : Practice-Hall.
- Geen, R. G., Bealit, W. W. and Arkin, R. M. (1984) *Human Motivation : Physiological, Behavioral and Social Approaches*. Boston : Allyn and Bacon.
- Ghiselli, E. E .and Brown, C. W. (1955). *Personnel and Industrial Psychology*. New York : McGraw-Hill Book.
- Gilmer, Von Haller B. (1966). *Industrial Psychology*. New York. McGraw Hill Book.
- Glaser, B.G. (1978). *Theoretical Sensitivity*. 3rd ed. Mill Valley, CA. : The Sociology Press.
- ✓Goodell, T. T. and Coeling, H. Van Ess. (1994.year, November). "Outcomes of Nurses'Job Satisfaction," *Journal of Nursing Administration*. 24(11): 36-41.
- Graber, D.A. (1989, November-December). "Content and Meaning," *American Behaviorist Scientist*. 33(2) : 144-152.
- Hackman,J.R. and Oldham,G.R. (1980). *Work Redesign*. Massachusetts : Addison-

Wesley.

- Herndon, S.L. and Kreps, G.L. (1993). *Qualitative Research : Applications in Organizational Communication*. New Jersey : Hampton Press.
- Herzberg, F., Bernard, M and Babara, B. S. (1959). *The Motivation to Work*. New York : John Wiley and Sons.
- Hjelle,L.A. and Ziegler, D.J. (1981). *Personality Theories : Basic Assumptions Research and Applications* . 2nd ed. Auckland : McGraw-Hill International.
- Holter, I.M. & Schwartz-Barcott, D. (1993). "Action Research : What is It? How has It been Used and How Can It be Used in Nursing," *Journal of Advanced Nursing*. 18 : 298-304.
- Houston, J.P. (1985). *Motivation*. New York : Macmillan.
- Hugentobler,M.K., Isrel,B.A. and Schurman,S.J. (1992, Spring). " An Action Research Approach to Workplace Health : Integrating Methods," *Health Education Quarterly*. 19(1) : 55-76.
- Hughes, C.L. (1976). *Goal Setting : Key to Individual and Organizational Effectiveness*. Bombay : Taraporevala.
- Hughes, D. and DuMont, K. (1993). " Using Focus Groups to Facilitate Culturally Anchored Research," *American Journal of Community Psychology*. 21(6) : 775-806.
- Jamann, J. (1975). *Job Satisfaction and Dissatisfaction of Nurse Faculty in B.S.N. Programs*. Dissertation Abstracts in Humanities and Social Sciences .
- Jung, J. (1978). "Individual Motivation : Work," in *Understanding Human Motivation : A Cognitive Approach*. New York : Macmillan.
- Kanungo, R.N. and Mendonca, M. (1994). *Work Motivation : Models for Developing Countries*. New Delhi : Sage.
- Karlsen, J.I.. (1991). "Action Research as Method Reflection from A Program for Developing Methods and Competence," in *Participatory Action Research*. edited by William Foote Whyte. p.143-158. Newbury Park : Sage.

- Katzell, R.A. and Thompson, D.E. (1995). "Work Motivation : Theory and Practice," in *The Organizational Behavior Reader*. 6th ed. Kolb, D.A, Osland, J. and Rubin, IM. (Ed.) New Jersey : Prentice-Hall.
- Kember,D. and Gow,L. (1992). " Action Research as Form of Staff Development in Higher Education," *Higher Education*. 23 : 297-310.
- Kemmis, S. and McTaggart, R. (1990). *The Action Research Planner*. 3rd ed. Victoria : Deakin University.
- Kepplinger,H.M. (1989, November- December). ""Content Analysis and Reception Analysis," *American Behavioral Scientist*. 33(2) : 175-182.
- Kitzinger, J. (1994). ""The Methodology of Focus Groups : The Importance of Interaction Between Research Participants," *Sociology of Health & Illness*. 16(1) : 103-121.
- Kristjánsson, M. (1993). "Deci and Ryan' Cognitive Evaluation Theory of Intrinsic Motivation : A Set of Common Sense Theorems," *Scandinavian Journal of Psychology*. 34 : 338-352.
- Latham, G.P. and Steele, T.P. (1983). " The Motivation Effects of Participation Versus Goal Setting on Performance," *Academy of Management Journal*. 26(3) : 406-417.
- Latham, G.P. and Locke, E.A. (1991). "Self-Regulation Through Goal Setting," *Organizational Behavior and Human Decision Process*. 50 : 212-247.
- Locke, E.A. and Latham, G.P (1990,July) "Work Motivation and Satisfaction : Light at the End of the Tunnel," *Psychological Science*. 1(4) : 240-246.
- Locke, E.A. (1991, December). " The Motivation Sequence, The Motivation Hub, and The Motivation Core," *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 50(2) : 288 - 299.
- Locke, E. A., Latham, G.P and Eres, M. (1998). " The Determinants of Goal Commitment," *Academy of Management Review*. 13(1) : 23-39.
- Luthans,F. . (1992). *Organizational Behavior*. 6th ed. New York : McGraw-Hill.
- _____. (1995). "Motivating Performance through Job Design and Goal Setting," in

- Organization Behavior.* 7th ed. New York : McGraw- Hill.
- McClelland, D.C. (1961). *The Achieving Society*. New York : The Free Press.
- McConnell, C.R. (1998, March). "Employee Involvement : Motivation or Manipulation?", *Health Care Supervisor*. 16(3) : 69-58.
- McCutcheon, G. and Jung, B. (1990, Summer). "Alternative Perspectives on Action Research." *Theory into Practice*. 29(3) : 144-151.
- McDaniel, C. (1995, November). "Organizational Culture and Ethics Work Satisfaction," *Journal of Nursing Administration*. 25.(11) : 15-21.
- McTaggart, R. (1988, May). "Participation, Equity and Action Research," *Curriculum Perspectives*. 8(1): 50-52.
- _____. (1991, Spring). "Principles for Participatory Action Research," *Adult Education Quarterly*. 41(3) : 168-187.
- McTaggart, R. and Singh, M.G. (1986, October). "New Directions in Action Research," *Curriculum Perspectives*. 6(2) : 42-46.
- Miles, M.B. and Huberman, A.M. (1994). *An Expanded Sourcebook : Qualitative Data Analysis*. 2nd ed. Thousand Oaks : SAGE.
- Miner, J.B. (1992). *Industrial Organizational Psychology*. New York : McGraw-Hill.
- Morgan,D.L. (1988). *Focus Groups as Qualitative Research*. Newbury Park, CA : Sage.
- _____. (1993, February). "Qualitative Content Analysis : A Guide to Paths Not Taken," *Qualitative Health Research*. 3(1) : 112-121.
- _____. (1993). *Successful Focus Groups : Advancing the State of the Art*. Newbury Park,CA : Sage .
- Morse, J.M. (1991). *Qualitative Nursing Research : A Contemporary Dialogue*. Revised ed. Newbury Park, CA : Sage.
- Muchinsky, P.M . (1993). "Motivation , " in *Psychology Applied to Work*. 4th ed. p. 322-358. Pacific Grove, CA : Brooks/Cole.
- Nadler, D.A and Lawler, E.E. (1995). "Motivation : A Diagnostic Approach," in *The*

- Organizational Behavior Reader.* 6th ed. Kolb, D.A, Osland, J. and Rubin, I.M. (Ed.) New Jersey : Prentice-Hall.
- Omery, A. (1983). "Phenomenology : A Method for Nursing Research," *Advances in Nursing Science.* 5 : 49-63.
- Opie, A. (1992, Spring). " Qualitative Research Appropriation of the Other and Empowerment," *Feminist Review.* 40 : 52-69.
- Parker, B. and Chusmir, L.H. (1991). " Motivation Needs and Their Relationship to Life Success," *Human Relations.* 44(12) : 1301-1330.
- Pasmore, W. and Friedlander, R. (1982). " An Action Research Program for Increasing Employee Involvement in Problem Solving," *Administrative Science Quarterly.* 22(3) : 343-362.
- Patton, M.Q. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods.* 2nd ed. Newbury Park : Sage.
- Psthas, G. (1995). *Conversation Analysis : The Study of Talk In-Interaction.* Thousand Oaks, CA : Sage.
- Reed, J. and Payton, V.R. (1997). "Focus Groups : Issues of Analysis and Interpretation," *Journal of Advanced Nursing.* 26 : 765-771.
- Reed,J.and Payton,,R. (1997). "Focus Groups : Issues of Analysis and Interpretation," *Journal of Advanced Nursing.* 26 : 765-771Page.
- Reuters. (1998, 1 March). " Greenspan Sees Another Round of Financial Crisis," *Bangkok Post.* p. 7
- Riley-Doucet, C. and Wilson, S. (1997). "A Three -step Method of Self-Reflection Using Reflective Journal Writing," *Journal of Advanced Nursing.* 25 : 964-968.
- Robbins, S.P. (1993). *Organizational Behavior : Concepts, Controversies, and Applications.* 6th ed. Englewood Cliffs, NJ : Prentice Hall.
- Rodwell, C.M. (1996). "An Analysis of the Concept of Empowerment," *Journal of Advanced Nursing.* 23 : 305-313.

- Ronen, S. and Kraut, A.L. (1980). "An Experimental Examination of Work Motivation Taxonomies," *Human Relations*. 33(7) : 505-516.
- Ryan, R.M. and Deci, E.L. (1996, Spring). "When Paradigms Clash : Comments on Cameron and Pierce's Claim that Rewards Do Not Undermine Intrinsic Motivation," *Review of Educational Research*. 66(1) : 33-38.
- Rouillard, L. (1993). *Goal & Goal Setting*. Menlo Park, CA. : Crisp.
- Scarpello, V. (1994, June) "New Paradigm Approaches in Strategic Human Resource Management : A Commentary," *Group & Organization Management*. 19 (2) : 160-164.
- Shalley, C.E, Oldham, G.R. and Porac, J.F. (1987). "Effects of Goal Difficulty, Goal Setting Method, and Expected External Evaluation on Intrinsic Motivation," *Academy of Management Journal*. 30(3) : 553-563
- Sightler, KW. (1990). *The Relationship among Motivation Managerial Talent and Performance in The Nursing Profession : Difference Across Organizational Levels.(CD-ROM)*. Glendale,CA. : CINAHL Information System Available : CINAHL(1982-1998).
- Singer, M.G. (1990). *Human Resource Management*. Boston : PWS-Kent.
- Slavilt, Binab B. and Others. (1978, March-April). "Nurse's Satisfaction with their Work Situation," *Nursing Research*. 27(2) 144-147.
- Slocum, John W. and Others. (1972, July-August). "An Analysis of Need Satisfaction and Performance among Professional and Para professional Hospital Personnel," *Nursing Research*. 21(4) : 338-341.
- Spector, P.E. (1986). "Perceived Control by Employees : A Meta-Analysis of Studies Concerning Autonomy and Participation at Work," *Human Relations*. 39(11) : 1005-1016.
- Spitzer, D.R. (1995). *Super Motivation : A Blueprint for Energizing your Organization from Top to Bottom*. New York : Amacom.
- Spreitzer, (1995, October). "Psychological Empowerment in the Workplace : Dimensions Measurement and Validation," *Academy of Management*

- Journal.* 38 (5) : 1442-1465.
- Spreitzer, G.M. (1995). "An Empirical Test of a Comprehensive Model of Intrapersonal Empowerment in the Workplace," *American Journal of Community Psychology.* 25(5) : 601-629.
- _____. (1996, April). "Social Structural Characteristics of Psychological Empowerment," *Academy of Management Journal.* 39(2) : 483-504.
- Steer, R.M. and Porter, L.W. (1991). *Motivation and Work Behavior.* 5th ed. New York : McGraw-Hill.
- Strauss, A., and Corbin J. (1990). *Basics of Qualitative Research : Grounded Theory Procedures and Techniques.* Newbury Park, CA : Sage.
- Swenson, S.D., Griswold, W.F. and Kleiber, P.B. (1992, November). "Focus Groups : Method of Inquiry/Intervention," *Small Group Research.* 23(4) : 459-474.
- Thomas, K.W and Velthouse, B.A. (1990). "Cognitive Elements of Empowerment : An Interpretive Model of Intrinsic Task Motivation," *Academy of Management Review.* 15(4) : 666-681.
- Vardi, Y and Wiener, Y. (1996, March-April). "Misbehavior in Organizations : A Motivational Framework," *Organization Science.* 17(2) : 151-165.
- Vroom, V.H. and Deci, E.L. (1992). *Management and Motivation : Selected Reading.* 2nd ed. London : Clays.
- Webb, C. (1989). "Action Research : Philosophy, Methods and Personal Experiences," *Journal of Advanced Nursing.* 14(5) : 403-410.
- Weiner, B. (1986). *An Attributional Theory of Motivation and Emotion.* New York : Springer-Verlag Book.
- Weiner. (1980). *Human Motivation.* New York : W.B. Saunders.
- White, R.W. (1992). "Motivation Reconsidered : The Concept of Competence," in *Management and Motivation.* edited by V.H. Vroom and E.L. Deci. London : Clays.
- Lname, Fname Mname. (year, Month). "ArticleTitle," *JournalTitle.* Vol(No) : Page.

- Whyte, W.F. (1989). "Introduction to Action Research for the Twenty-First Century : Participation, Reflection and Practice," *American Behavioral Scientist*. 32(5) : 502-512.
- _____. (Ed.) (1991). *Participatory Action Research*. Newbury Park, CA : Sage.
- _____. (1995, Fall). "Encounters with Participatory Action Research," *Qualitative Sociology*. 18(3) : 289-300.
- Wong, J., Wong, S. and Mensah, L.L. (1983). "A Conceptual Approach to the Development of Motivational Strategies," *Journal of Advanced Nursing*. 8 : 111-116.
- Wood, P. (1988). "Action Research : A Field Perspective," *Journal of Education for Teaching*. 14(2) : 135-150.
- Zuber-Skerrit, O. (Ed.) (1991). *Action Research for Change and Development*. Aldershot : Avebury

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

การอธิบายและขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล

ภาคผนวก ก

การอธิบายและขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล

ดิฉันชื่อ ชุมชีน สมประเสริฐ เป็นนิสิตปริญญาเอกสาขาวิจัยพุทธิกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ขณะนี้กำลังทำวิจัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรเรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล โดยจะทำการศึกษาข้อมูลจากพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลแห่งนี้ โดยกลุ่มตัวอย่างได้ปฏิบัติงานอยู่ในช่วงระยะเวลา 1-10 ปี ใช้เวลาการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล หรือเป็นกลุ่มสนทนาก การสัมภาษณ์จะสอบถามถึงความคิดเห็น ความรู้สึกต่อการทำงานพยาบาล ต่อเพื่อนร่วมงาน ปัจจัยที่ส่งเสริมการทำงาน และปัจจัยที่บั่นthonการทำงาน รวมทั้งความคิดเห็นต่อระบบการทำงาน และสภาพแวดล้อม

ดิฉันมีความยินดีที่ได้มีโอกาสสอบถามความคิดเห็นที่จะเป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์ข้อมูล และประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์ความรู้ ในการทำงานพยาบาล จึงขอรบกวน อนุญาตندักสัมภาษณ์ เป็นเวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง ตามวัน เวลาและสถานที่ ที่ท่านสะดวก การเข้าร่วมงานวิจัยเป็นไปตามความสมัครใจของท่าน ถ้าท่านไม่สะดวกใจประการใดโปรดอย่าลังเลที่จะปฏิเสธโดยไม่ต้องบอกเหตุผลใดๆ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ การสมัครใจเป็นผู้ให้ข้อมูลของท่านจึงไม่ส่งผลใดๆ ต่อการปฏิบัติหน้าที่การงานของท่านทั้งโดยตรงและโดยอ้อม การวิเคราะห์ข้อมูลจะทำด้วยผู้วิจัยเองโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา เป็นลักษณะภาพรวมของข้อมูลมิได้เปิดเผยข้อมูลเป็นรายบุคคลข้อมูลที่ได้จำกัดไว้ วิเคราะห์ เป็นรูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน

หากท่านมีข้อข้อสงสัยประการใดโปรดติดต่อที่ดิฉันโดยตรงที่ ภาควิชาสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โทรศัพท์ 4197476 ในเวลาราชการ สำหรับนอกเวลาราชการติดต่อที่ โทรศัพท์ 8899...

ภาคผนวก ช

การเตรียมผู้วิจัยในการเก็บข้อมูล

ภาคผนวก ข

การเตรียมผู้วิจัยในการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยมีความรู้พื้นฐานจากการศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาบาลศาสตร์ และได้ไปประกอบโรคศิลป์ทางการพยาบาล เป็นสมาชิกของสภากาชาดไทย หลังจบการศึกษาได้ปฏิบัติราชการเป็นพยาบาลประจำการที่โรงพยาบาลรามาธิบดี ในแผนกการพยาบาลอายุรศาสตร์ เป็นเวลา 5 ปี 5 เดือน 5 วัน ระหว่างการทำงานได้ใช้เวลาว่างจากการปฏิบัติหน้าที่ศึกษาต่อใน ระดับวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชิตวิทยาคลินิก หลังจบการศึกษาได้สองปีจึงย้ายมาปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทอาจารย์ ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาล จิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นเวลา 14 ปี ได้รับมอบหมายให้สอนนักศึกษาพยาบาลในหลักสูตรปริญญาตรี และหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง โดยทำการสอนในหัวข้อ เรื่องการจูงใจ, กลุ่มสัมพันธ์ การพยาบาลจิตเวชศาสตร์ สุขภาพจิต ระหว่างการปฏิบัติงานได้มีโอกาสไปศึกษาอบรมหลังปริญญาโท สาขาวิจิตเวชศาสตร์ ณ.มหาวิทยาลัยอะลามามา เมืองเบอร์มิงแฮม ประเทศอังกฤษ ระหว่างเดือนเมษายนถึงมิถุนายน 1 ปี ได้เข้าฝึกอบรมวิชากระบวนการกลุ่ม กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ และดูงานโรงพยาบาลต่างๆในรัฐอะลามามา ผู้วิจัยมีความสนใจเกี่ยวกับตัวแปร ทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการเรียนและการทำงานของพยาบาล ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาลและพยาบาลประจำการ ในการพัฒนาตนเองให้มีความรู้สึกดีต่อการเรียนและการทำงาน สร้างเสริมให้ผู้ข้อคำปรึกษาสามารถใช้ศักยภาพตนเองได้เต็มความสามารถ มีพลังจูงใจที่จะกระตุ้นตนเองให้สามารถแก้ไขปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการเรียนและการทำงาน สร้างหัวใจในการพัฒนาไปสู่เป้าหมายของชีวิตได้อย่างเพียงพอ ใจ มีความสุข

ผู้วิจัยเป็นสมาชิกของสมาคมวิจัยเชิงคุณภาพแห่งประเทศไทยและสมาคมจิตวิทยาแห่งประเทศไทย ได้ติดตามอ่านเอกสารงานวิจัย ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเข้าร่วมประชุมวิชาการ และประชุมเชิงปฏิบัติการเป็นครั้งคราว ขณะนี้ผู้วิจัยเป็นนิสิตในหลักสูตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ มีการศึกษาวิชาระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ การถ่ายทอดทางสังคมกับพัฒนาการของมนุษย์และการทำงาน การวิจัยและกล่าววิธีในการพัฒนาบุคคลและกลุ่มเพื่อประสิทธิผลของงาน การวิเคราะห์พฤติกรรมและการปรับพฤติกรรม สถิติเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลทางพฤติกรรมศาสตร์ ผู้วิจัยได้ศึกษารายงานวิจัย วารสารรายงานผลการวิจัย ทฤษฎีต่างๆที่เกี่ยวข้องรวมทั้ง การฝึกสร้างเครื่องมือวิจัยเพื่อเก็บข้อมูล การฝึกทักษะการสัมภาษณ์ กลุ่ม และยังได้ทำรายงานการศึกษาวิจัยเฉพาะบุคคลเกี่ยวกับแรงจูงใจ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้เดินทางไปค้นคว้าเอกสารที่ ห้องสมุดมหาวิทยาลัยในประเทศอสเตรเลีย เป็นเวลา 3 เดือน ระหว่างวันที่ 8 มีนาคมถึงวันที่ 9 มิถุนายน 2540 เพื่อจะได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ (work motivation) การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research) การสนทนากลุ่ม (focus groups) การสร้างเป้าหมายในการทำงาน (goal setting) และการเสริมสร้างพลังจูงใจในการทำงาน (empowerment)

ภาคผนวก ค

การพิทักษ์สิทธิมนุษยชนของผู้ให้ข้อมูล

ภาคผนวก ค

การพิทักษ์สิทธิมนุษยชนของผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยตระหนักถึงชีวิตความรับผิดชอบต่อการพิทักษ์สิทธิมนุษยชนของผู้ให้ข้อมูล การเคารพในความเป็นบุคคล ความเป็นเพื่อนร่วมวิชาชีพ ด้วยการป้องกันผลเสียและปัญหาที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ให้ข้อมูล ด้วยความเคร่งครัดในจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และจรรยาบรรณของนักวิจัย ในการเก็บข้อมูลผู้วิจัยจะคำนึงถึง ความพร้อม ความสะท้วงสนาญ และสวัสดิภาพของผู้ให้ข้อมูล ในทุกขั้นตอนของการวิจัยดังนี้

1. การตัดสินเข้าร่วมโครงการวิจัย

1.1. ผู้วิจัยจะอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือจากผู้วิจัย ด้วยตนเอง ผู้ให้ข้อมูลมีอิสระในการตัดสินใจให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การประชุมกลุ่มด้วยความสมัครใจ

1.2. ในขณะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้คำถามปลายเปิด เพื่อเปิดเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็นอย่างเป็นอิสระ จะระมัดระวังการใช้คำถามที่จะก่อให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อผู้ให้ข้อมูล และในการนี้ที่บางคำถามก่อให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกไม่พร้อมที่จะตอบคำถาม ผู้วิจัยจะหยุดการสัมภาษณ์ในประเดิมนั้นๆ โดยทันที

1.3. การประชุมกลุ่มในขั้นตอนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ จะเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูล มีโอกาสสูดีการมาร่วมประชุมกลุ่มเมื่อรู้สึกว่าไม่พร้อม ทั้งนี้ผู้วิจัยจะไม่ซักถามเหตุผลการยุติได้ๆ ทั้งสิ้นและเคราะฟ์ในความคิดเห็นของสมาชิกทุกๆ ท่าน

1.4. การประชุมกลุ่มในขั้นตอนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ จะอธิบายถึงระยะเวลาและกิจกรรมที่ผู้ให้ข้อมูลจะร่วมกันดำเนินกิจกรรม โดยขอความร่วมมือให้เข้าร่วมโครงการเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ คละประมาณ 2-3 ชั่วโมง ให้โอกาสกับผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจตัวตนเองอย่างเป็นอิสระ ระหว่างที่อยู่ในวงจรการวิจัยนั้น ก็ให้โอกาสผู้ให้ข้อมูล ยุติการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆได้ทันที โดยไม่จำเป็นต้องอธิบายเหตุผลใดๆ ทั้งสิ้น

2. การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล

2.1. ในการสัมภาษณ์ทุกครั้ง ผู้วิจัยแจ้งล่วงหน้าเพื่อขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลบันทึก เทปเสียง ข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับและเทปบันทึกเสียงจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยสิ้นสุดลง การสัมภาษณ์จะกระทำในสถานที่ปลอดภัยต่อผู้ให้ข้อมูล ระหว่างการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลไม่อยากรับฟังค่าตอบค่าถามหรือขออยุติการสัมภาษณ์ได้ทุกขณะ และถ้ากรณีผู้ให้ข้อมูลไม่อนุญาตบันทึกเทป ผู้วิจัยจะใช้วิธีการจดบันทึกทันทีภายหลังการสัมภาษณ์

2.2.ในการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยทำการขออนุญาตบันทึกเทปเสียงและขอความร่วมมือจากสมาชิกกลุ่มไม่ให้เปิดเผยข้อมูลที่ได้จากการสนทนากับบุคคลภายนอกไม่ว่ากรณีใดๆ ก็สิ้น ทั้งขออนุญาตให้ผู้บันทึกข้อมูลการสนทนา (note taker) ซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาล มีประสบการณ์ การทำวิจัยและเคยมีประสบการณ์เป็นพยาบาลประจำการเข้าร่วมในการสนทนา ในระหว่างการสนทนาจะเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลร่วมเสนอความคิดเห็นก์สามารถปฏิเสธไม่ตอบคำถามนั้นๆได้ทันที

2.3.ข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปบันทึกเสียง จะเก็บข้อมูลไว้โดยใช้รหัสประจำตัว ไม่มีชื่อ และเก็บแยกไว้ต่างหากจากข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

3.ประโยชน์ที่ผู้ให้ข้อมูลพึงได้รับ ในการสัมภาษณ์ ถ้าผู้ให้ข้อมูลต้องการคำปรึกษา ในด้านใดๆ ผู้วิจัยก็จะให้โอกาสกับผู้ให้ข้อมูล สามารถติดต่อขอคำแนะนำได้ทุกขณะ โดยการให้นามบัตรเพื่อติดต่อ กับผู้วิจัยได้สะดวก หรือหลังการสัมภาษณ์ถ้าผู้ให้ข้อมูลต้องการคำแนะนำได้ๆ ก็จะให้เวลา เพื่อการอภิปราย ปัญหาและเสนอแนวทางแก้ไขปัญหานั้นๆร่วมกัน

ส่วนผลงานทางวิชาการที่ผู้ให้ข้อมูลได้ดำเนินการจนบรรลุเป้าหมาย ก็จะให้เป็นสิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษา จะไม่แสดงชื่อในฐานะผู้ร่วมผลิตผลงานวิชาการนั้นๆ และยังช่วยปกป้องสิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูล ในฐานะเจ้าของผลงานวิชาการนั้น ด้วย

4.การพิมพ์เผยแพร่ข้อมูล

สำหรับการพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย ผู้วิจัยจักได้นำเสนอข้อมูลโดยเก็บรักษาความลับของชื่อผู้ให้ข้อมูล สถานที่ทำงานและนำเสนอข้อมูลในภาพรวม เพื่อจัดเป็นประโยชน์ แก่ส่วนรวม โดยไม่กระทบกระเทือนสิทธิ์ส่วนบุคคล

ภาคผนวก ง

แนวคิดการในการสัมภาษณ์

ภาคผนวก ง

แนวคำถามในการสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์เบื้องต้นส่วนบุคคล

รหัสที่.....

สัมภาษณ์วันที่..... สถานที่.....

ชื่อ.....

หอพักป่วย E.....MA.....ME.....O.....OR.....P.....PR.....R.....S.....โทรศัพท์.....

อายุ(age)..... ปี Crank 3 4 5 6

จบปีการศึกษา 2531 2532 2533 2534 2535 2536 2537 2538 2539 2540 2541

เริ่มทำงานในปี สถานภาพสมรส โสด คู่ หม้าย หย่า แยก

ภูมิลำเนา.....

ที่พักปัจจุบัน.....

☆--☆--☆--☆--☆--☆--☆--☆--☆--☆--☆--☆--☆--☆--☆--☆--☆--☆

แนวคิดการ

1. แนวนำด้วย

- วัตถุประสงค์การศึกษา
- ข้อมูลฐานที่กีเทป
- สร้างความคุ้นเคย

2. ทัศนคติต่อการทำงาน

- ความคิดเห็นต่องานที่ทำเป็นอย่างไร พึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ
- ความคิดเห็นอย่างไรต่อเพื่อนร่วมงาน
- ความคิดเห็นอย่างไรต่อระบบการทำงาน
- ความคิดเห็นอย่างไรต่อสภาพแวดล้อม
- มีความรู้สึกอย่างไรต่องานที่ทำ (feeling)

3. พฤติกรรมการทำงาน

- ลักษณะงานที่ทำ ตามความเข้าใจของตนเอง
- ปัจจัยที่ส่งเสริมการทำงานต่อไป
- มีอะไรที่บันทึกการทำงาน
- ความร่วมมือในการทำงาน
- ความสำเร็จในการทำงานคืออย่างไร
- ทำงานอย่างไรจึงจะนำไปสู่ความสำเร็จ/เป้าหมายการทำงานเป็นอย่างไร
- มีความเห็นอย่างไรต่อความตั้งใจทำงานต่อไป
- มีอะไรทำให้ไม่ต้องการทำงานต่อไป
- มีปัจจัยในตัวเองอะไรบ้างที่เอื้อในการทำงานไปสู่เป้าหมาย

4. การส่งเสริมพฤติกรรมการทำงาน

- มีความเห็นอย่างไร กับการสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับตนเอง (ปัจจัยภายในตนเอง)
- มีความเห็นอย่างไร กับการสร้างเป้าหมายในการทำงาน
- มีปัจจัยภายนอกตนเองอะไรบ้างที่ส่งเสริมการทำงาน
- ตนเองจะมีส่วนในการสร้างแรงจูงใจในการทำงานอย่างไร

ภาคผนวก จ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ภาคผนวก จ การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านเนื้อหา (content analysis) ได้ดำเนินการดังนี้

1. ถอดเทปบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ และพิมพ์ด้วย CW writer V 1.4 โดยใช้รหัสแฟ้มข้อมูลตามแผนกที่ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติงานอยู่ ได้แก่

D : หมายถึงแฟ้มข้อมูลที่ได้มาจากการบันทึกประจำวันของสมาชิกกลุ่ม Party~หิ้งห้อย และกลุ่ม Power Jam เรียงตามลำดับจาก D1 D2 ...D18

E : หมายถึงแฟ้มข้อมูลซึ่งได้มาจากการถอดเทปบันทึกเสียงผู้ให้ข้อมูลที่ทำงานในแผนกการพยาบาลจักษุ และโสต ได้แก่ E1 E2 E3 E4

F : หมายถึงแฟ้มข้อมูลที่ถอดเทปบันทึกเสียงผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบสนทนากลุ่มจำนวน 2 กลุ่ม ได้แก่ F18 (18 กย. 41) และ F21 (21 กย. 41)

Ma : หมายถึงแฟ้มข้อมูลซึ่งได้มาจากการถอดเทปบันทึกเสียงผู้ให้ข้อมูลที่ทำงานในแผนกการพยาบาลสูติศาสตร์ ได้แก่ Ma1 Ma2 Ma3 Ma4 Ma5 Ma6

Me : หมายถึงแฟ้มข้อมูลซึ่งได้มาจากการถอดเทปบันทึกเสียงผู้ให้ข้อมูลที่ทำงานในแผนกการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ ได้แก่ Me1 Me2 Me3 Me4

O : หมายถึงแฟ้มข้อมูลซึ่งได้มาจากการถอดเทปบันทึกเสียงผู้ให้ข้อมูลที่ทำงานในแผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอก ได้แก่ O1 O2 O3 O4

OR : หมายถึงแฟ้มข้อมูลซึ่งได้มาจากการถอดเทปบันทึกเสียงผู้ให้ข้อมูลที่ทำงานในแผนกการพยาบาลผู้ตัด ได้แก่ Or1 Or2 Or3 Or4 Or5

P : หมายถึงแฟ้มข้อมูลซึ่งได้มาจากการถอดเทปบันทึกเสียงผู้ให้ข้อมูลที่ทำงานในแผนกการพยาบาลกุมาร ได้แก่ P1 P2 P3 P4 P5 P6

PR : หมายถึงแฟ้มข้อมูลซึ่งได้มาจากการถอดเทปบันทึกเสียงผู้ให้ข้อมูลที่ทำงานในแผนกการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ได้แก่ Pr1 Pr2 Pr3 Pr4 Pr5

R : หมายถึงแฟ้มข้อมูลซึ่งได้มาจากการถอดเทปบันทึกเสียงผู้ให้ข้อมูลที่ทำงานในแผนกการพยาบาลรังสีวิทยา ได้แก่ R1 R2 R3

S : หมายถึงแฟ้มข้อมูลซึ่งได้มาจากการถอดเทปบันทึกเสียงผู้ให้ข้อมูลที่ทำงานในแผนกการพยาบาลศัลยศาสตร์ ได้แก่ S1 S2 S3 S4 S5

2. ใช้โปรแกรม The Ethnograph V 3.0 ใส่หมายเลขอรรถัดในแต่ละแฟ้มข้อมูล

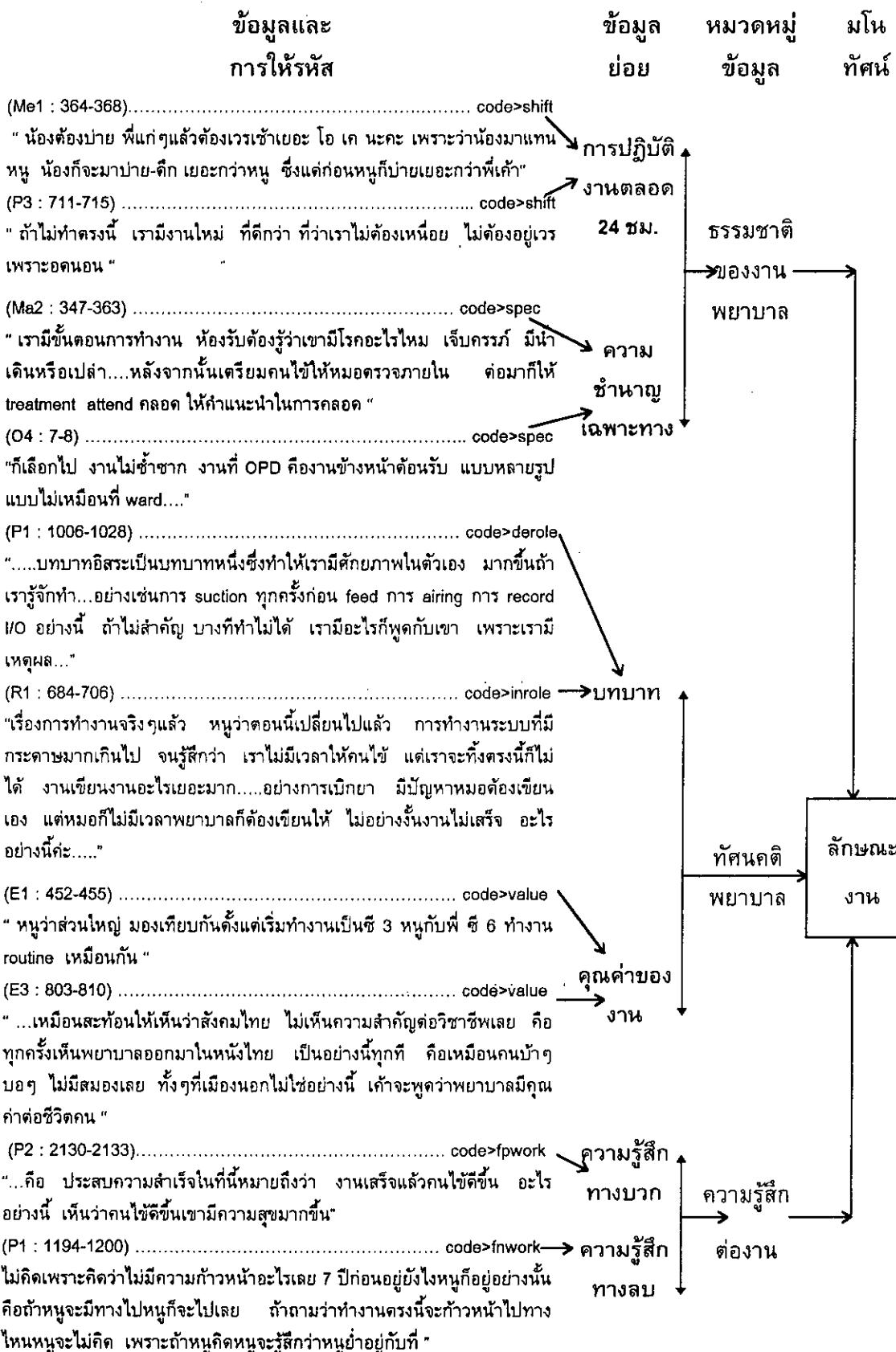
3. พิมพ์แฟ้มข้อมูลที่ให้หมายเลขอรรถัดแล้ว

4. วิเคราะห์ข้อมูลพร้อมทั้งใส่รหัส (coding)

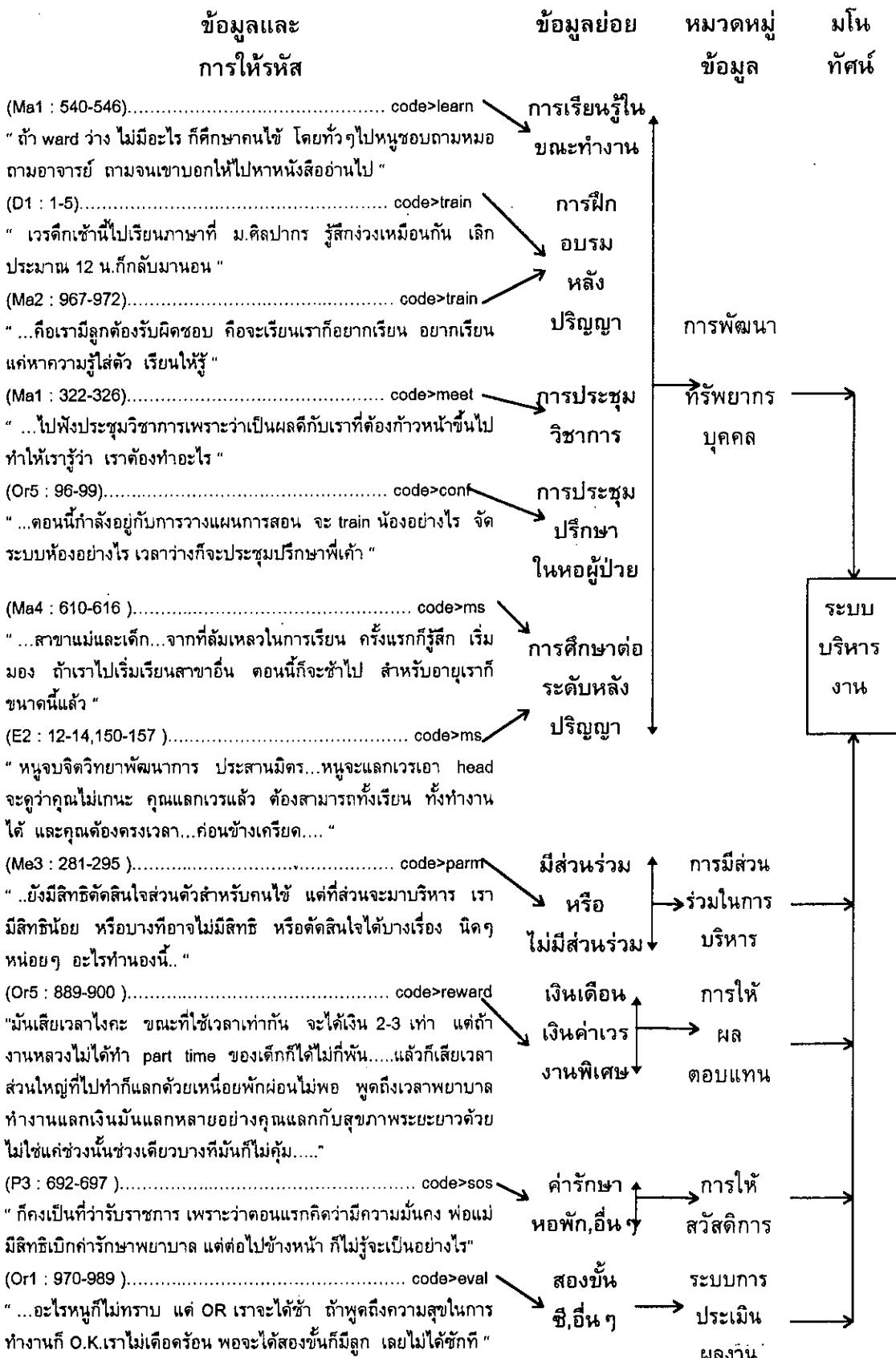
5. ใช้โปรแกรม The Ethnograph V 3.0 ใส่รหัส และพิมพ์รายการรหัสโดยแจ้งจำนวนความถี่ของรหัสรายในแต่ละแฟ้มข้อมูล

- 6.เลือกรหัสคำที่มีความถี่สูง และคำที่มีความหมายต่อการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลมาจัดเป็นกลุ่มของข้อมูลย่อยๆ แล้วรวมกลุ่มของข้อมูลย่อยที่มีความสัมพันธ์กันเป็นหมวดหมู่ของข้อมูล
- 7.วิเคราะห์และเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของหมวดหมู่ของข้อมูล เป็นมโนทัศน์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของพยาบาล ได้แก่ มโนทัศน์ของปัจจัยด้านลักษณะงาน มโนทัศน์ของปัจจัยด้านระบบบริหารงาน มโนทัศน์ของปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน มโนทัศน์ของปัจจัยส่วนบุคคล
- 8.ผู้วิจัยขอนำเสนอตัวอย่างขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละมโนทัศน์ดังต่อไปนี้

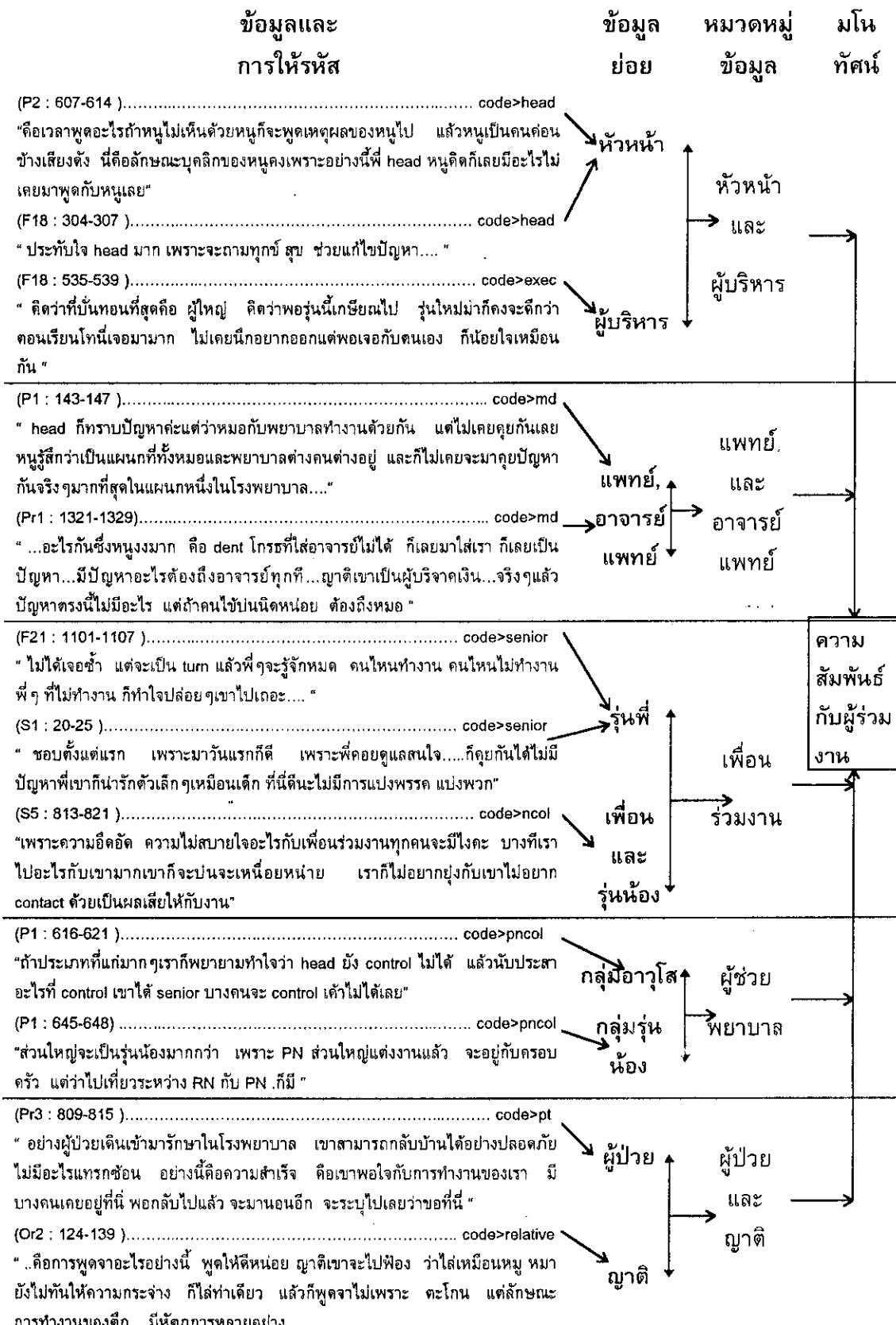
มโนทัศน์ของปัจจัยด้านลักษณะงาน



มโนทัศน์ของปัจจัยด้านระบบบริหารงาน



มโนทัศน์ของปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน



มโนทัศน์ของปัจจัยส่วนบุคคล



มโนทัศน์ของปัจจัยส่วนบุคคล(ต่อ)

ข้อมูลและ การให้รับสาร	ข้อมูล ย่อ	หมวด หมู่ข้อมูล	มโน ทัศน์
(F18 : 412-413)..... “...ที่ ward มีแต่งานน้อย ที่แต่งานก็ถอยไปแล้ว”	code>single	โซด	
(F18 : 416-421)..... “คนเป็นอาจเป็นว่า ทำงานลงเรื่องหน่อย กินนอนพัก และส่วนมากมีเพื่อน เลยอยู่กันหนึ่งเดือน”	code>single	ครอบครัว	
(Or2 : 1399-1404)..... “ไม่เคยๆ ที่婆ปืนต้องได้สองขันนะ ต้องได้ขันครึ่ง เรื่องชนีก็มีพี่มากระดุ้นทำวิจัย ยะอะ แต่เราเกือบย่างว่า ถูกยังเล็กและภาระยะอะ มันก็แรมสองจิต สองใจ ก็ทำแต่ มันก็ยังไม่ได้เริ่วเหมือนคนโซด”	code>marry	แต่งงาน	
(P3 : 5-17)..... “..เกยำงานใหม่ๆ ช่วงแรกก็คิดว่าตอนนี้ยังปรับตัวไม่ได้ จะรู้สึกเครียด เพราะทำงาน ward เคยมีบ้าด ต้องเร่งด่วนและชิบ เพราะทุกอย่างต้องทำให้เสร็จเป็นเร็วๆ ไป เราเป็นหัวหน้าทีม เราเก็บต้องรับผิดชอบ ต้องดูแลทุกอย่างในทีมของเราให้เสร็จเรียบร้อย พอดีก้าไปได้ระยะหนึ่ง ก็รู้สึกว่าเคยทำมาแล้ว เริ่มชิน เริ่มเข้าใจงาน ก็เริ่มทำได้ไวขึ้น ก็ปรับตัวได้ ก็คิดว่าดีขึ้น”	code>adapt	ปรับตัว ได้	ปัจจัย ส่วน บุคคล
(P2 : 1721-1866)..... “ ประชุมปอยหลายครั้ง head จะเน้นเรื่องงานของหมอ ให้หมอมอง....เราก็ร้องให้หมอมากำรา treatment มีให้เลือดให้อะไรยะจะเป็นปีழด....พอ resident 2 เข้าอยู่ เวลา....เขาก็โวยวายรำว่าทำไม่ไป request ต้องรอให้หมอมีเชียน....โซ่เอบ.. ยาตันนีก แค่ผสม NSS ทำไม่ทำไม่ได้หรือ หมูก็บอกว่า ไม่เคยผสมค่ะ....ปกติจะไม่มีเชียนให้ เพราะเป็นหน้าที่ของหมอแล้วนั่นก็ยุ่งด้วย ถ้าเกิดไม่ซับซ้อนเราก็เชียนให้ ถ้า พลาดอะไรแบบนี้หมอก็มาว่าพากเราอิก.....เขาก็บอกว่าตอนนี้มีหมอก่อนเดียวรู้ๆ อยู่ รู้หรือเปล่าหมอมีคนเดียวทำไม่ไม่ซับบันบังเข้าก็จะเน้นคำว่า....เป็นน้ำใจนะ พี่ น้ำใจนะ ช่วยไม่ได้เลยหรือไม่....หมูก็บอก Inchargeแต่หมูก็เดินร้องให้อกไปด้วย....พอหมูมาคิดหมูรู้สึกว่าพอยเรนในดิงเกล็คช่วยหมูไม่ได้.... เพราะหมู เป็นพยาบาลหรือไม่ กะ เพราะเขาเป็นหมอมิใช่หมาเขาก็งงว่าได้....” ”	code>conflict	ขัดแย้ง	การ ปรับตัว
(Or2 : 199-206)..... “...รู้ว่าเขามีพ่อใจ แต่จริงๆ หมูเข้าใจนะกะ แบบคนขยันเนี่ย เขาก็อยากให้ผู้ร่วมงานขยัน เขาก็ชอบคนขยัน ถ้าคนนี้เกียจ เขาก็ชอบคนนี้เกียจ....ก็พูดยาก แต่บังเอญเขาย้ายไปแล้ว...”	code>turn	เปลี่ยน งาน	

ภาคผนวก ฉ

ผลงานจากกิจกรรมในวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ผลงานจากกิจกรรมในวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

หมายเลข	เป้าหมายเมื่อเริ่มต้นโครงการ	ผลงานเมื่อสิ้นสุดโครงการ
1	เพิ่มการสอนสุขศึกษา	ไม่สำเร็จ
2	คู่มือหยดตาอย่างไรให้ถูกวิธี	ฉบับร่างเสร็จแล้วกำลังรอตรวจสอบ
3	การเขียนความรู้สึกในการทำงานเป็นทีม	ไม่สำเร็จ
4	โครงการควบคุมมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดคลอดลูก	กำลังดำเนินการเก็บข้อมูล
5	คู่มือการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดจมูกและไซนัส	ฉบับร่างเสร็จแล้วกำลังดำเนินการตรวจสอบ
6	การสำรวจความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุฎามเวชศาสตร์	โครงสร้างงานวิจัยเสร็จ
7	คู่มือการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยา Syntocinon	กำลังดำเนินการเก็บข้อมูล
8	คู่มือการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ(ทำร่วมกัน2คน)	สำเร็จเป็นรูปเล่ม
9	คู่มือสำหรับญาติเรื่องการดูแลผู้ป่วยขณะเยี่ยมบ้าน	สำเร็จเป็นรูปเล่ม
10	การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฉ่ายรังสีรักษา	การดูแลผลท่อหลอดลมของผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน(เปลี่ยนเรื่อง เพราะทำซ้ำกันรุนพีแต่สามารถทำได้สำเร็จ)
11	คู่มือการส่งผ่าตัด Tympanoplasty	สำเร็จเป็นรูปเล่ม
12	คู่มือการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออก	สำรวจความคิดเห็นและความต้องการของบิดามารดาและญาติ ของผู้ป่วยเกี่ยวกับการให้บริการการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่ กำลังดำเนินการเก็บข้อมูล(เปลี่ยนเรื่อง เพราะทำซ้ำกันรุนพี
13	คู่มือการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการแผนกการพยาบาลกุฎาม	สำเร็จเป็นรูปเล่ม
14	คู่มือยาเคมีบำบัดที่ใช้ในผู้ป่วยมะเร็งระบบสืบพันธุ์สตรี	สำเร็จเป็นรูปเล่ม
15	คู่มือและการดูแลเครื่องมือ urethrorenoscope	ฉบับร่างเสร็จแล้วกำลังให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ
16	ห่านจะปฏิบัติตอนอย่างไรเมื่อใส่ท่อระนาบทางออก	ฉบับร่างเสร็จแล้วกำลังให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ
17	ศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานและทักษะการเป็นผู้นำ	ไม่สำเร็จ

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวชนชื่น สมประเสริฐ
วันเดือนปีเกิด	16 มกราคม 2501
สถานที่เกิด	อำเภอปทุมวัน กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	88/728 หมู่บ้านปาริชาต ซอย ประชาร่วมใจ ถนนพุทธมณฑลสาย 4 ตำบล บางกระตึก อำเภอ สามพราน จังหวัด นครปฐม 73210
ตำแหน่งหน้าที่การทำงานในปัจจุบัน	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ระดับ 6 ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล แขวง ศิริราช เขต บางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2518	ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย สาขาวิชาศาสตร์ โรงเรียน ศึกษานารี
พ.ศ. 2521	วิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2525	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาคลินิก) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2535	Certificate in Psychiatric Mental Health Nursing, School of Nursing, University of Alabama at Birmingham, USA.

153.1534

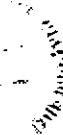
ก 1655

๕.๓

รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล

20 กันยายน 2542

บทคัดย่อ^๑
ของ
ชุมชน สมประสงเครือ



เสนอต่อบันทึกวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวาริจัยพัฒนาระบบสารสนเทศฯ
มีนาคม 2542

117677

ชมชื่น สมประเสริฐ. (2542). รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาล.
ปริญญาอินพนธ์ วท.ด. (การวิจัยพัฒนาระบบราชการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม : ผู้ช่วย
ศาสตราจารย์ ดร.อรพินทร์ ชูชุม , อาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ขัมภิชิต, รอง
ศาสตราจารย์ ดร.เบญจ่า ยอดดำเนิน-แอ็ตติกเจ.

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัย ที่อธิบาย
การจูงใจในการทำงานของพยาบาล เพื่อศึกษาอุทธิธนิในการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน
ของพยาบาล อันนำไปสู่การสังเคราะห์รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของ
พยาบาลอย่างประสบความสำเร็จในการทำงานของพยาบาล แหล่งข้อมูลที่ศึกษาเป็นโรง
พยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งของกรุงเทพมหานคร ที่พิจารณาแล้วว่ามีลักษณะประชากรและบริบท
ครอบคลุมประเด็นปัญหา และวัตถุประสงค์การวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่จบ
การศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาล ได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง
และการเลือกตัวอย่างแบบสโนว์บอล (snowball sampling) มีความยินดีให้ความร่วมมือในการ
เก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 56 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมดใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการ
สัมภาษณ์แบบลึก สัมภาษณ์แบบสนทนากลุ่ม การอภิปรายภายในกลุ่ม การสังเกตแบบมี
ส่วนร่วม และการจดบันทึกประจำวัน ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

◎ 1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของพยาบาลประกอบด้วย ลักษณะงาน ระบบ
บริหารงาน ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และปัจจัยส่วนบุคคล

2. อุทธิธนิการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลมี 9 ประการคือ การตั้ง
เป้าหมายที่ท้าทายในการทำงาน, การวางแผนเชิงยุทธิ์, การประกาศเป้าหมายในการทำ
างาน, การลงมือ การตั้งใจกระทำตามแผน, การวิเคราะห์อุปสรรคในการทำงาน, การเปลี่ยน
แปลงตนเองและผู้คนธรรมการทำงาน, การได้รับความสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน, การมีส่วน
ร่วมในการบริหารและการสะท้อนการวิเคราะห์ตนเอง

3. รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานประกอบด้วยปัจจัยด้าน ลักษณะงาน
ระบบบริหารงาน ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และปัจจัยส่วนบุคคลส่งผลต่อพยาบาล ซึ่งจะ
เชื่อมโยงไปสู่การปฏิบัติงานของพยาบาล เพื่อบรรลุเป้าหมายโดยประเมินได้จากการวัดสึกด้าน
ความสำเร็จ แรงจูงใจภายในและความสุข ความรู้สึกที่เกิดขึ้น จะผ่านเข้าสู่กระบวนการ
สะท้อนการวิเคราะห์ตนเอง ซึ่งมีลักษณะเป็นพลวัตร เพื่อปรับเปลี่ยนเป้าหมายใหม่ ปรับปรุง
ยุทธิธนิการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน อันนำไปสู่แนวทางการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายของ
ตนเอง การกิจของหน่วยงาน และวิสัยทัศน์ขององค์การ ◎

ข้อเสนอแนะการวิจัยได้แก่

1. ด้านพัฒนาองค์การพยาบาล ด้วยการพัฒนาทรัพยากรบุคคลอย่างต่อเนื่องโดยส่งเสริมการทำงานที่ตนเองมีความสนใจ รักที่จะทำ สนับสนุนให้มีความเป็นตัวของตัวเอง เสริมสร้างวัฒนธรรมการทำงาน ที่รุ่นพี่ให้ความสนับสนุนรุ่นน้อง อันทำให้เกิดสัมพันธภาพและความร่วมมือกันในการทำงานที่ดี

2. ด้านการศึกษา ควรมีการจัดหลักสูตรภาคพิเศษนอกเวลาราชการในระดับหลังปฐมยุู หลักสูตรระบบทั้งหมดเพาะเรื่อง เช่น วิชีวิทยาการวิจัย การวิจัยทางคลินิก สติ๊ติเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในขณะทำงาน

3. ด้านการวิจัย ควรนำวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมาใช้เป็นรูปแบบการวิจัยเพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้ใหม่ และควรมีการศึกษาเปรียบเทียบข้ามวัฒนธรรม

THE MODEL FOR PROMOTION OF MOTIVATION
OF NURSES IN THE WORKPLACE

AN ABSTRACT
BY
CHOMCHUEN SOMPRASERT

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Doctor of Philosophy degree in Applied Behavioral Science Research
at Srinakharinwirot University

March 1999

Chomchuen Somprasert. (1999). *The Model for Promotion of Motivation of Nurses in the Workplace*. Dissertation, Ph.D (Behavioral Science). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Assistant Professor Dr.Oraphin Choochom, Dr. Chusak Khampalikit, Associate Professor Dr. Bencha Yoddumnern-Attig.

The objectives of this participatory action research were to study the factors affecting the nurse motivation process in their workplaces, to develop strategies for promoting nurse motivation in their workplaces, and, to synthesize the model of which promote the nurse motivation leading to the work success. Fifty six nurses were selected subjects by the purposive and snowballing methods. All subjects were staff nurses of the government hospital in Bangkok. All subjects received Bachelor degree of nursing science. The process of data collecting methods were the techniques of in-depth interview , focus group, group discussion among 4 action research cycles, participant observation, and diaries.

The results were as follows:

1.The factors affecting the nurse motivation process in their workplaces were the job characteristics, system management, colleague relationship and personal factors.

2.There are nine strategies for promoting nurse motivation : to set the optimally challenging goals, strategic planning, goal identification, intention, analysis of threats, self and work-cultured change, support from coworkers, participative management and self-critical reflection.

3.Finally, the model for promoting nurse motivation in their workplaces, which influence the nurses themselves, mainly consist of the job characteristics, system management, colleague relationship and personal factors. Success, intrinsic motivation and happiness were proceeded after the standard and quality of nursing performance toward their goals. Self-critical reflection, a dynamic process, was used to appraise the model. During this appraisal process, nurses should be improved their goals, and strategies for promoting their motivation until they could reached the goals, mission and vision. If they do not achieve the goals, they feel boring and may withdraw from their career.

E

Recommendation based on the results of research are as follow :

1. Continuing education toward human resource management, promoting personal autonomy and facilitating intrinsic motivation should be established in nursing organization.
2. Special part-time course for working staff nurses and research methodology should be provided by nursing school to promote learning together with working.
3. The body of knowledge on behavioral science, cross cultural research were recommended for researchers by the participatory action research.