



RELATIONSHIP BETWEEN INTERPERSONAL RELATIONSHIPS AND
NURSING PERFORMANCE OF REGISTERED NURSES
IN RAMATHIBODI HOSPITAL

Mr. Passakorn Sirapattananone

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements for
The Degree of Master of Arts in Social Sciences for Development

Rajabhat Institute Rajanagarindra

2003

ISBN 974-8188-47-7

ลิขสิทธิ์สถานบันราชภัฏราชนครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถ
ในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลรามธิบดี
ผู้วิจัย นายภาสกร ศิริพัฒนานนท์
ประธานกรรมการที่ปรึกษา ดร.สมหมาย สร้อยนาคพงษ์
กรรมการที่ปรึกษา ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ
กรรมการที่ปรึกษา ผศ.อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์

คณะกรรมการสอบ

.....ประธานกรรมการ
(ดร.สมหมาย สร้อยนาคพงษ์) (ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
(ผศ.อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์) (ดร.ยุวดี รอดจางภัย)

.....กรรมการกรรมการเลขานุการ
(อ.สมศักดิ์ ยิ้มแฉ่ง) (ดร.กุลวดี ใจจันทิมา)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา สถาบันราชภัฏราชชนครินทร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์นี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา

.....
(.....)
ประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อวิทยานิพนธ์ **ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถ
ในการปฏิบัติงานพยาบาล ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามธิบดี**
ชื่อผู้วิจัย **นายภาสกร ศิระพัฒนานนท์**
ปริญญา **ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา**
ปีการศึกษา **2546**
ประธานกรรมการที่ปรึกษา **ดร.สมหมาย สร้อยนาคพงษ์**
กรรมการที่ปรึกษา **1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์
2. ดร.ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามธิบดี กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลรามธิบดี ระหว่างเดือนกันยายน ถึงพฤศจิกายน 2545 จำนวน 300 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิชนิดขนาดตัวอย่างไม่เป็นสัดส่วนกับขนาดประชากร เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบ ทางเดียว

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับดีและมีความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลอยู่ในระดับสูง ด้านความสัมพันธ์พบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลมีความสัมพันธ์ในทางบวก ระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญ ($r = .58, p < .01$) นอกจากนี้ยังพบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p > .05$) ตามอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและลักษณะการปฏิบัติงาน สำหรับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$) ในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ส่วนลักษณะการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p > .05$)

ผลการวิจัยครั้งนี้ ใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และปรับปรุงความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการ

คำสำคัญ : สัมพันธภาพระหว่างบุคคล, ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล, พยาบาลประจำการ

Thesis title : RELATIONSHIP BETWEEN INTERPERSONAL RELATIONSHIP AND
NURSING PERFORMANCE OF REGISTERED NURSES IN
RAMATHIBODI HOSPITAL

Researcher : Mr.Passakorn Sirapattananone

Degree : Master of Art (Social Sciences for Development)

Year : 2003

Chairman. Thesis adviser : Dr. Sommai Sroynakpong

Thesis adviser :
1. Assistant Professor Ampaiwan Pumsrisawat
2. Dr. Siriwat Jiradetprapai

ABSTRACT

The purpose of this descriptive research was to study the relationship between interpersonal relationships and the nursing performance of registered nurses in Ramathibodi Hospital. The subjects consisted of 300 registered nurses employed in patient units at Ramathibodi Hospital from September to November 2002. The subject were selected by disproportional stratified random sampling. Questionnaires constructed by the research were use in this study. The questionnaires had three sections : demographic data, an interpersonal relationships questionnaire, and a nursing performance questionnaire

Data was analyzed by using Percentage, Mean, Standard Deviation, Pearson Correlation, and One -Way ANOVA.

The results revealed that the subjects had good interpersonal relationships and a high level of nursing performance. The relationship between interpersonal relationship and nursing performance indicated moderately significant positive correlation ($r=.58$. $p>.01$). In addition the interpersonal relationships of the subjects had no significant difference ($p>.05$) among age, work duration, and nursing area. However there was a significant difference ($p>.05$) in nursing performances among age and work duration, whereas nursing area revealed no significant difference ($p>.05$)

These findings can be use as a guideline administrators to develop their interpersonal relationship style and to improve the performance of their nurses.

Keywords : Interpersonal Relationships, Nursing Performance, Registered Nurses.

กิตติกรรมประกาศ

ในการดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจากอาจารย์ ดร.สมหมาย สร้อยนาคนพงษ์ ภาควิชาการบริหารการศึกษา สถาบันราชภัฏราชชนครินทร์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์ อาจารย์พยาบาลประจำงานการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล และอาจารย์ ดร. ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ ผู้อำนวยการสำนักวิจัยและบริการวิชาการประจำสถาบันราชภัฏราชชนครินทร์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์นี้อย่างใกล้ชิดเสมอมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณศาสตราจารย์นายแพทย์ ประกิต วาที่สาธกกิจ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ รองศาสตราจารย์ สุภาณี เสนาดีสัย หัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ ที่อนุเคราะห์สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อรวรรณ สุขทัณฑ์ หัวหน้าศูนย์ฝึกอบรมทางการแพทย์ โรงพยาบาลรามาริบัติ และ คุณอรวรรณ บุญรัตน์กรกิจ หัวหน้าหน่วยบริการการศึกษาที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ความสะดวกในการศึกษา ผู้วิจัยขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.กรรณิการ์ สุวรรณโคตร อาจารย์ ดร.วรรณภา ประไพพานิช ที่ได้ให้คำชี้แนะและตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลอันก่อให้เกิดความเที่ยงตรง และมีความน่าเชื่อถือ

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้รับการสนับสนุนด้านกำลังใจจากคณาจารย์ และบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ จากแผนกงานการพยาบาลจิตเวชและจากหน่วยตรวจโรคผู้ป่วยนอกศัลยกรรม โรงพยาบาลรามาริบัติที่มีให้เป็นอย่างดี ซึ่งผู้วิจัยถือว่ามีความ

และที่เสียดสีไม่ได้คือบุพการี คุณพ่อทรัพย์ และคุณแม่บุญ ศรีเสมอ ที่ท่านคอยให้กำลังใจและอบรมเลี้ยงดูตลอดมา รวมถึงพี่น้องญาติมิตรที่ผู้วิจัยไม่สามารถกล่าวถึงได้ทั้งหมด ที่เป็นกำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณอย่างยิ่ง

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้ผู้สนใจในการศึกษาทั้งหมด

ภาสกร ศิระพัฒนานนท์

สารบัญ

	หน้า
หน้าอนุมัติ.....	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
1.3 ความสำคัญของการวิจัย.....	5
1.4 ขอบเขตของการวิจัย.....	6
1.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
1.6 สมมติฐานการวิจัย.....	8
1.7 ข้อตกลงเบื้องต้น.....	8
1.8 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
2.1 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล.....	12
2.2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถ ในการปฏิบัติงานพยาบาล.....	34
2.3 สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล.....	51
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	54
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	54

บทที่	หน้า
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	56
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	60
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	63
4.1 สถานภาพของประชากรหรือกลุ่มตัวอย่าง.....	63
4.2 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	77
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	81
5.2 อภิปรายผล.....	82
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	93
บรรณานุกรม.....	96
ภาคผนวก.....	105
ภาคผนวก ก หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย	106
ภาคผนวก ข เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน	108
ภาคผนวก ค หนังสืออนุญาตให้เก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์	110
ภาคผนวก ง การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย	112
ภาคผนวก จ แบบสอบถาม	114
ภาคผนวก ฉ รายงานผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจแบบสอบถาม	121
ประวัติผู้วิจัย.....	123

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่าง.....	56
2 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและลักษณะการปฏิบัติงาน.....	64
3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ กับลักษณะการปฏิบัติงาน.....	65
4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมและรายด้านของกลุ่มตัวอย่าง.....	66
5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนน ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมและรายด้านของกลุ่มตัวอย่าง.....	67
6 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวม และรายด้านกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง...	68
7 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม และรายด้านกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง.....	69
8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า F-test จากการเปรียบเทียบ คะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมจำแนกตามความแตกต่าง ของอายุ.....	70
9 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า F-test จากการเปรียบเทียบ คะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมจำแนกตามความแตกต่างของ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน.....	71
10 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า F-test จากการเปรียบเทียบ คะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมจำแนกตามความแตกต่างของ ลักษณะการปฏิบัติงาน.....	72
11 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า F-test จากการเปรียบเทียบ คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมจำแนกตามความแตกต่าง ของอายุ.....	73
12 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถ ในการปฏิบัติงาน ของกลุ่มตัวอย่างตามอายุ โดยวิธีของScheffe.....	74

ตาราง	หน้า
13 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า F-test จากการเปรียบเทียบ คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมจำแนกตาม ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน.....	74
14 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถ ในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ของกลุ่มตัวอย่างตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยวิธี Scheffe.....	75
15 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า F-test จากการเปรียบเทียบ คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมจำแนกตาม ลักษณะการปฏิบัติงาน.....	76

สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	7
2 วงล้อสัมพันธภาพ.....	30
3 รูปแบบของปัจจัยที่กำหนดความสามารถในการปฏิบัติงาน.....	38

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริการพยาบาล เป็นการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของบุคคล ทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล จึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล มีความสามารถในการให้บริการที่มีคุณภาพ แก่ผู้มารับบริการได้ตามที่สังคมคาดหวัง (นันทนา น้าฝน. 2538 : 24) ซึ่งการปฏิบัติงานของพยาบาลแต่ละคนแต่ละกลุ่มจะมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับของความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตนจุดยึดเหนี่ยวให้กลุ่มพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถแตกต่างกัน สามารถทำงานให้บริการการพยาบาลร่วมกันได้ สอดคล้องและประสานงานกันเป็นอย่างดีก็คือ การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนและยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล (กาญจนา โฉ่ห้ประเสริฐ. 2540 : 35)

บทบาทของพยาบาลในปัจจุบัน เมื่อเทียบกับในอดีตจะเห็นว่า มีการเปลี่ยนแปลงแตกต่างจากเดิม ซึ่งในอดีตพยาบาลจะเน้นทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากโรค ปัจจุบันพยาบาลจะมุ่งปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยเน้นการให้ความรู้ควบคู่กับการปฏิบัติการพยาบาลทั้งในชุมชนและในโรงพยาบาล เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในลักษณะที่ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ จากบทบาทที่เปลี่ยนไปทำให้การปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งแต่เดิมมองการพยาบาลเป็นการปฏิบัติงานแบบมุ่งงาน(job oriented) ต่อมาเปลี่ยนรูปแบบเป็นการแก้ปัญหาซึ่งมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง(patient oriented) พยาบาลจะใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะเป็นในชุมชนหรือในโรงพยาบาลก็ตาม โดยนำข้อมูลของผู้ป่วยมาใช้เป็นพื้นฐานในการวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการและการประเมินผลการพยาบาลในการปฏิบัติงานพยาบาล จะมุ่งเน้นอิสรภาพและเอกสิทธิ์ของวิชาชีพพยาบาล มีโอกาสตัดสินใจด้วยความรู้ความสามารถ ความชำนาญเพิ่มมากขึ้น และเน้นการฝึกความเป็นผู้นำของพยาบาลไปพร้อมกัน(พาริดา อิบราฮิม. 2525 : 10)

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่า พยาบาลเป็นบุคคลที่มีความสำคัญมากในการให้บริการสุขภาพแก่คนทุกเพศทุกวัยและคุณภาพของการบริการสุขภาพนั้นมีความสัมพันธ์โดยตรง

กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ทั้งนี้เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และสังคมที่เพิ่มขึ้นตลอดเวลาและสอดคล้องกับการดำเนินงานตามนโยบายสาธารณสุขของประเทศ ในการให้บริการ บุคลากรที่มีคุณภาพและศักยภาพในการปฏิบัติงาน เป็นเครื่อง บ่งชี้ถึงสัมฤทธิ์ผลขององค์การตามวัตถุประสงค์ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2525 : 9) กล่าวว่างานพยาบาล เป็นงานบริการที่ต้องให้ความต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ต้องทำงานเป็นผลัดมีการเปลี่ยนเวลา ในการ ปฏิบัติงานอยู่เสมอ ส่งผลต่อร่างกายและมีผลเสียต่ออารมณ์ขณะทำงาน ทำให้เกิดภาวะเครียด อันส่งผลเสียต่อการปฏิบัติงาน และประสิทธิภาพของงานลดลง

งานบริการพยาบาลเป็นงานที่ปฏิบัติ โดยบุคลากรพยาบาลหลาย ๆ ประเภทร่วมกัน ปฏิบัติงานในทีมสุขภาพ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาล ดังนั้นการทำงานร่วมกัน จึงเป็นทักษะสำคัญของพยาบาล การสร้างทักษะในการทำงานร่วมกันจะต้องเริ่มต้นด้วยการสร้าง “สัมพันธภาพ” อันดีในการทำงาน จะเห็นได้ว่า “สัมพันธภาพ” เป็นหัวใจสำคัญของการทำงานและการให้บริการพยาบาล สัมพันธภาพที่ดีต่อกันเป็นปัจจัยที่สร้างความรู้สึกเต็มใจและตั้งใจในการทำงานทั้งในรูปของบริการพยาบาลที่ให้กับผู้รับบริการและงานพยาบาลที่ต้องปฏิบัติร่วมกับผู้อื่น (อัมพิกา ผูกพัน. 2540 : 12)

สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นและมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์เป็นอย่างมาก เพราะมนุษย์เป็นสัตว์สังคม (social animal) ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ในสังคมดังที่ ผาสุก ปาประโคน(2544 : 15) ได้สรุปไว้ว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้องผูกพันกัน ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน เข้าใจกัน รักใคร่กลมเกลียว ต้องการช่วยเหลือผู้อื่น ให้ความสนับสนุนด้วยความเต็มใจ และจริงใจต่อกัน ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญในอันที่จะช่วยป้องกันความขัดแย้ง ระวังสงสัยไม่ไว้วางใจกัน ส่งผลให้บุคคลอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างเป็นสุข จากความหลากหลายและความแตกต่าง ระหว่างบุคคลในสังคม บุคคลจึงจำเป็นที่จะต้องสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลทั้งนี้เพื่อความสงบสุขและอยู่ร่วมกันอย่างสันติ ดังที่ ชริกเกอร์ริง (Chickering, 1969 : 94) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลหมายถึง การที่บุคคลมีความอดทนที่จะอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นและมีการเปลี่ยนแปลง จากการพึ่งตนเองไปสู่การพึ่งพาซึ่งกันและกัน ซึ่งการอดทนที่จะอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้แก่ การยอมรับความแตกต่างของบุคคลอื่นได้ การมีน้ำใจกว้าง การให้ความช่วยเหลือสนับสนุน การให้และการรับ และสอดคล้องกับทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ ซัลลิแวน (Sullivan, 1953 : 103) ที่กล่าวว่า ตลอดเวลา ที่มนุษย์เราดำรงชีวิตอยู่ ย่อมที่จะมีสัมพันธภาพต่อกันและกันกับสิ่งแวดล้อม

การก่อรูปลักษณะของบุคลิกภาพนั้น เป็นไปในทำนองถ้อยที่ถ้อยอาศัยระหว่างบุคคลกับโลกภายนอก นอกจากนี้สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ยังอาจหมายถึง การแสดงออกของบุคคล ตั้ง

แต่ 2 คน ขึ้นไปทำความรู้จักและติดต่อเกี่ยวข้องเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน โดยใช้ความอดทน ความรักใคร่ ความเข้าใจอันดีต่อกัน การรู้จักให้ความช่วยเหลือสนับสนุน เมื่อบุคคลอื่นต้องการความช่วยเหลือ เพื่อให้เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน (พนิดา ผกานรินทร์. 2544 : 12)

ส่วนปัลลตี อุณหเลขกะ (2533 : 13) ได้กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้น เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นตั้งแต่สองคนขึ้นไป เพื่อทำความรู้จักกัน มีวัตถุประสงค์ร่วมกันด้วยความเต็มใจ มีความรู้สึกที่ดีต่อกันโดยอาศัยซึ่งการแสดงออกทางกาย วาจา และใจ ในการทำงานก็เช่นกัน บุคคลจำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เพื่อที่จะได้ช่วยกันคิด ช่วยแก้ปัญหา เพื่อทำงานที่มีประสิทธิภาพและ สัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลในทีมงาน (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2544 : 128)

สัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้น เกิดขึ้นได้ในหลายลักษณะอาชีพไม่ว่าจะเป็น แพทย์ ครู นักธุรกิจ ฯลฯ ซึ่งในจำนวนนี้ก็รวมเอาวิชาชีพพยาบาลเข้าไปด้วย ซึ่งการติดต่อสัมพันธ์ของพยาบาลกับผู้รับบริการ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำไปสู่ความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม จากการทำงานที่พยาบาลต้องติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลหลาย ๆ คนหลาย ๆ ฝ่ายในเวลาเดียวกันทำให้พยาบาลต้องอุทิศเวลาส่วนใหญ่ในการติดต่อสื่อสารกับผู้คน แต่ในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นนั้นในวิชาชีพพยาบาลนั้นพบว่า มีความแตกต่างจากวิชาชีพอื่นอยู่มากผู้คนที่พยาบาลติดต่อเกี่ยวข้องมีหลายฝ่ายในเวลาเดียวกัน ทั้งผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย แพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ เจ้าหน้าที่ธุรการต่าง ๆ รวมทั้งพยาบาลในทีมสุขภาพด้วยตนเอง แต่ลักษณะที่พยาบาลติดต่อสัมพันธ์กับผู้รับบริการและบุคคลต่าง ๆ นั้นมักจะอยู่ในสภาพที่ไม่ปกติ มักเป็นสภาพการณ์ที่แวดล้อมไปด้วย ความทุกข์ ความเป็นความตาย ความเจ็บปวด ความกลัว ความวิตกกังวล ความเครียด ความเร่งรีบ ไม่อย่างใดก็อย่างหนึ่ง ฉะนั้นจึงกล่าวได้ว่า การติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลในวิชาชีพพยาบาลจึงมีรูปแบบและวิธีการที่เป็นลักษณะเฉพาะของตนเอง (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัดณ์กุล. 2538 : 1) ด้วยเหตุนี้อาจทำให้การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลเกิดความขัดแย้งกับบุคคลอื่นได้ง่าย เช่น ขัดแย้งกับญาติผู้ป่วย กับผู้ป่วย หรือแม้แต่กับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพด้วยตนเอง และสถานการณ์เช่นนี้ย่อมก่อให้เกิดผลกระทบต่อการทำงานของพยาบาลได้

จากการศึกษาของ พนิดา ผกานรินทร์ (2544 : 3) ถึงตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตากสินพบว่า ปัญหาที่พบบ่อยมากที่สุดของพยาบาลประจำการในการปฏิบัติงานคือ ปัญหาด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฑามาศ ยุทธพิทักษ์ และ วณิดา มงคลสินธุ์ (2535 : 4) ที่ศึกษาถึงการลาออก โอนย้ายของพยาบาลโรงพยาบาลตากสิน ในช่วงปี 2531-2533 พบว่า ปัญหาที่สำคัญที่มีผลต่อการลาออก และโอนย้ายของพยาบาลประจำการ

ก็คือเรื่องความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ซึ่งมีถึงร้อยละ 21.44 จากการค้นพบดังกล่าวแสดงว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน และอยู่ร่วมกันได้

ความสามารถในการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการให้การพยาบาลกับผู้ป่วย เนื่องจากคุณภาพของการพยาบาลขึ้นอยู่กับความสามารถ ทักษะและการดูแลเอาใจใส่ของพยาบาล ถ้าพยาบาลมีความสามารถในการพยาบาลต่ำย่อมเป็นผลเสียต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยความสามารถในการปฏิบัติงานนอกจากจะเป็นคุณสมบัติส่วนตัวแล้ว ยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ การเรียนรู้ และแรงจูงใจที่บุคคลได้รับอีกด้วย ชไวเรียน (Schwirian, 1978 : 347) ได้กล่าวถึงมิติของความสามารถให้แนวคิดที่ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลหมายถึง ระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นภาพรวมที่เป็นผลมาจากพฤติกรรมที่ได้ผสมผสานทั้งความรู้ ประสบการณ์ ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ และการแสดงออกเป็นทักษะด้านพฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ การเป็นผู้นำ การดูแลในระยะวิกฤติ การสอนผู้ป่วย ญาติและการให้ความร่วมมือ การวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ นอกจากนี้ความสามารถของพยาบาลยังขึ้นอยู่กับความพึงพอใจในงาน ดังที่ เบอρνาร์ด (Bernard, 1996 : 35) ที่กล่าวว่า สัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน เป็นสิ่งจูงใจประการหนึ่งที่ได้ผลในด้านประสิทธิภาพของงานรวมถึง ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ความสุขที่ได้รับจากเพื่อนร่วมงาน เป็นความสุขในการทำงาน และทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในองค์การ

โรงพยาบาลรามาริบัติ เป็นองค์การขนาดใหญ่ที่มีสายงานและการบังคับบัญชาหลายระดับ มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานร่วมกันเป็นจำนวนมาก จึงจำเป็นที่จะต้องมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ดีต่อกันภายในองค์การ ดังนั้นผู้ดำเนินการวิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ และพยาบาลประเมินตนเองว่า มีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับบุคคลอื่นอยู่ในระดับใดรวมทั้งความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลด้วยและเนื่องด้วยสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความสามารถในการปฏิบัติงานนั้น เกี่ยวข้องกับสภาพการปฏิบัติงานจริงของพยาบาลทุกคน อันเป็นสิ่งที่จะทำให้ประสิทธิภาพการพยาบาลดียิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจเลือกศึกษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ อีกทั้งในองค์การนี้ยังไม่มีผู้ใดทำการศึกษารื่องนี้โดยตรง ทั้งนี้เพื่อเป็นข้อมูลที่จะเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาล ต่อองค์การและเป็นแนวทางในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์คือ

- 1) เพื่อศึกษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ
- 2) เพื่อศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ
- 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ
- 4) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลระหว่างกลุ่มพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรามาริบัติที่มี อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และ ลักษณะการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน
- 5) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลระหว่างกลุ่มพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ ที่มีอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและ ลักษณะการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน

1.3 ความสำคัญของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผลการศึกษาที่ได้

- 1) ทำให้ทราบถึงระดับของสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลประจำการและความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ
- 2) นำผลการวิจัยที่ได้ไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการและความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติให้สูงขึ้นจนเป็นที่ประทับใจผู้มารับบริการ
- 3) นำผลการวิจัยดังกล่าวมาเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายหรือเป้าหมายขององค์กรได้ชัดเจนยิ่งขึ้นทั้งนี้เพื่อการที่จะก้าวไปสู่โรงพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับสากลต่อไป

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล ของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย สังกัดภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือน กันยายน-พฤศจิกายน 2545

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย สังกัดภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ในระหว่างเดือน กันยายน-พฤศจิกายน พ.ศ. 2545 จำนวน 835 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้จากการสุ่มตัวอย่างจากพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย สังกัดภาควิชาพยาบาลศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีจาก 9 งานการพยาบาลได้แก่ งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ งานการพยาบาลสูติ-นรีเวชวิทยา งานการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต งานการพยาบาลเวชศาสตร์ทั่วไปและฉุกเฉิน งานการพยาบาลจักษุ-โสต งานการพยาบาลห้องผ่าตัด และงานการพยาบาลศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ จำนวนทั้งหมด 300 คน

ตัวแปรในการวิจัย

(1) ตัวแปรอิสระ ได้แก่

- 1.1. อายุ
- 1.2. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน
- 1.3. ลักษณะการปฏิบัติงาน

(2) ตัวแปรตาม

2.1. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ประกอบด้วย

- ก. ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ
- ข. ด้านการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
- ค. ด้านเผชิญและจัดการความขัดแย้ง
- ง. ด้านความสำเร็จตามเป้าหมาย

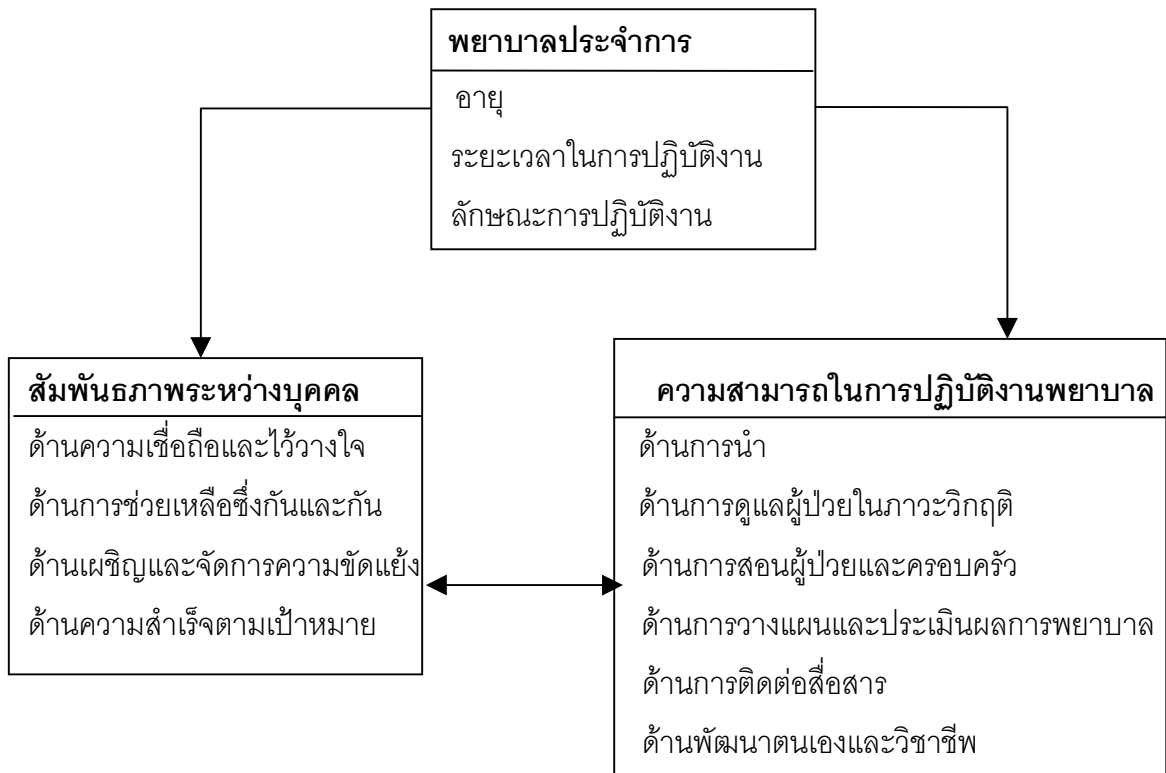
2.2. ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล ประกอบด้วย

- ก. ด้านการนำ
- ข. ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ

- ค. ด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัว
- ง. ด้านการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล
- จ. ด้านการติดต่อสื่อสาร
- ฉ. ด้านพัฒนาตนเองและวิชาชีพ

1.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดในเรื่องสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลดังนี้



ภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

1.6 สมมติฐานการวิจัย

- 1) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรามาริบัติอยู่ในระดับแตกต่างกัน
- 2) ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติอยู่ในระดับแตกต่างกัน
- 3) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติมีความสัมพันธ์กัน
- 4) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ มีความแตกต่างกันเมื่อเปรียบเทียบกับอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และลักษณะการปฏิบัติงาน

1.7 ข้อตกลงเบื้องต้น

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย สังกัดภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ เรื่องสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล ซึ่งในการดำเนินการเก็บข้อมูลจะทำเฉพาะพยาบาลประจำการกลุ่มตัวอย่าง ที่ปฏิบัติงานในช่วงเดือน กันยายนถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2545 เท่านั้น และจะไม่ทำการเก็บข้อมูลกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาล ผู้ชำนาญการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาล คณะกรรมการบริการ และครูพยาบาล

1.8 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.8.1 **สัมพันธภาพระหว่างบุคคล** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติต่อกันกับผู้ร่วมงานในทุกสาขาวิชาชีพ ระหว่างการปฏิบัติงานร่วมกันทั้งในลักษณะที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ซึ่งวัดโดยใช้แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของเบเยอร์ และมาร์แชล (Beyer and Marshall, 1981 : 663) และบัลดี อุณห์লেখกะ (2533 : 123-132) แบ่งเป็น 4 ด้านคือ

- 1) **ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ** หมายถึง ความมั่นใจ ความไว้วางใจ และยอมรับในการปฏิบัติงาน รวมถึงการเคารพและให้เกียรติกับผู้ร่วมงานในทุกสาขาวิชาชีพ

- 2) **ด้านการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน** หมายถึง การช่วยเหลือ การพึ่งพาอาศัย การเป็นที่ปรึกษา การให้กำลังใจ การใส่ใจในทุกข์สุข และการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน
- 3) **ด้านเผชิญและจัดการความขัดแย้ง** หมายถึง การประนีประนอม ร่วมกันเพื่อหาวิธีจัดการปัญหาอย่างสร้างสรรค์ และปรับเปลี่ยนวิธีทำงานเพื่อคุณภาพของงาน
- 4) **ด้านความสำเร็จตามเป้าหมาย** หมายถึง การกระตุ้นส่งเสริมและสนับสนุน การทำงานร่วมกัน และช่วยกันหาวิธีปรับปรุงงานเพื่อประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติงาน

1.8.2 ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล หมายถึง การกระทำกิจกรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย อันเป็นผลรวมและผสมผสานระหว่างความรู้ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบ เพื่อให้เกิดผลดีในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของพยาบาลประจำการ ซึ่งประเมินได้โดยใช้แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการ ที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากมิติการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของ ชไวเรียน(Schwirian, 1978 : 347) และนงพงา บันทองพันธุ์ (2542 : 75-78) ได้แบ่งการประเมินทักษะทางการพยาบาลไว้ 6 ด้านคือ

- 1) **ด้านการนำ** หมายถึง การปฏิบัติงานพยาบาลในบทบาทของผู้นำซึ่ง เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติหน้าที่ได้ถูกต้อง ร่วมแสดงความคิดเห็นและผู้นำการอภิปรายในทีม เสนอแนวทางปฏิบัติการพยาบาล พร้อมทั้งจูงใจให้สมาชิกในทีมปฏิบัติการพยาบาลได้ตามเป้าหมาย
- 2) **ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ** หมายถึง การปฏิบัติงานพยาบาลที่จะช่วยผู้ป่วยในภาวะวิกฤติได้อย่างทันท่วงที มีประสิทธิภาพ และมีความคล่องแคล่ว
- 3) **ด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัว** หมายถึง การให้คำแนะนำผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อการปฏิบัติตัว อันจะส่งผลถึงสุขภาพที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจได้
- 4) **ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล** หมายถึง การปฏิบัติงานพยาบาลที่มีการวางแผนการกระทำที่ชัดเจนและปฏิบัติได้ ซึ่งสามารถติดตามตรวจสอบผลของการปฏิบัติตามแผนการพยาบาลที่วางไว้
- 5) **ด้านการติดต่อสื่อสาร** หมายถึงการติดต่อสื่อสารในด้านการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ และบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ
- 6) **ด้านพัฒนาตนเองและวิชาชีพ** หมายถึงการปฏิบัติงานพยาบาล ที่เกี่ยวกับความพยายามส่วนบุคคล และส่วนรวม ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตนเอง ในด้านความรู้ ด้านการฝึกความชำนาญ ด้านชี้นำตนเอง และการมีจริยธรรมในวิชาชีพ

1.8.3 พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรปริญญาตรี หรือเทียบเท่าขึ้นไป สาขาพยาบาลศาสตร์ และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ

ผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานในภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ตำแหน่งพยาบาลประจำการ

1.8.4 **ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน** หมายถึง ระยะเวลาที่พยาบาลประจำการได้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามาธิบดี

1.8.5 **ลักษณะการปฏิบัติงาน** หมายถึง ลักษณะของหอผู้ป่วยที่พยาบาลประจำการทำการปฏิบัติงานอยู่ แบ่งออกเป็น หอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน และห้องผ่าตัด

บทที่ 2

เอกสารและงานที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องของ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการทำวิจัย โดยนำเสนอเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

- 1 สัมพันธภาพระหว่างบุคคล
 - 1.1 แนวคิดและความหมายของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
 - 1.2 ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
 - ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของชูทซ์หรือที่เรียกโดยย่อว่า FIRO(Fundamental Interpersonal Relationship Orientation)
 - ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของซัลลิแวน (Harry Stack Sullivan)
 - 1.3 ความสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
 - 1.4 กระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
 - 1.5 องค์ประกอบของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
 - 1.6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
 - 1.7 การประเมินสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
 - 1.8 การพัฒนาสัมพันธภาพ
 - 1.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2 ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล
 - 2.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 2.2 องค์ประกอบของความสามารถในการปฏิบัติงาน
 - 2.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล
 - 2.4 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล
 - 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 3 สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล

2.1 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship)

ทฤษฎีความต้องการ 5 ชั้นของมาสโลว์ (Maslow) กล่าวไว้ว่า มนุษย์หรือบุคคล มีความต้องการได้รับการยอมรับจากสังคมหรือกลุ่ม ต้องการความเป็นเพื่อนเพื่อการบรรลุซึ่งเป้าหมายแห่งตน และไม่มีผู้ใดที่จะอยู่ได้โดยลำพัง เนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์สังคม จึงจำเป็นที่จะต้องทำความรู้จักกับบุคคลอื่น หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ บุคคลจะต้องมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เพื่อที่จะตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ ที่นอกเหนือไปจากความต้องการทางด้านวัตถุคือความต้องการให้ตัวเองมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ซึ่งความต้องการดังกล่าวเกิดจากการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ดังนั้นการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นจึงมีความจำเป็นและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของคนเราเป็นอย่างมาก

2.1.1 แนวคิดและความหมายของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

นักวิชาการได้ให้ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ไว้หลายลักษณะดังนี้

ราชบัณฑิตยสถาน (2539 : 796) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพว่า หมายถึง ความผูกพัน ความเกี่ยวข้อง

สุนีย์ เกียวกิ่งแก้ว (2527 : 57) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไว้ว่า หมายถึง การที่บุคคลสองคนหรือมากกว่าสองคนทำความรู้จัก และติดต่อเกี่ยวข้องกัน โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันอย่างใดอย่างหนึ่ง ในระยะเวลาหนึ่ง อาจเป็นเดือน เป็นปี หลายปี หรือตลอดชีวิต บุคคลที่สัมพันธ์จะได้รับผลกระทบซึ่งกันและกัน

ชัยพร วิชชาวุธ (2530 : 69) กล่าวว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ติดต่อระหว่างบุคคล มนุษย์อยู่เป็นสังคม การกระทำของมนุษย์แต่ละคนจึงสัมพันธ์กับการกระทำของบุคคลอื่น ๆ ในสังคมเกิดขึ้นทันที เมื่อการกระทำของคนหนึ่งมีผลกระทบต่อผลกรรมที่อีกคนหนึ่งจะได้รับ

ปัลลิต อุณหเลขกะ (2533 : 13) กล่าวว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลหมายถึง กระบวนการติดต่อเกี่ยวข้องของบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป เพื่อทำความรู้จักกัน โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันด้วยความเต็มใจ มีความรู้สึกที่ดีต่อกัน อาศัยซึ่งการแสดงออกทางกาย วาจา และใจในช่วงระยะเวลาหนึ่งที่ไม่จำกัดแน่นอน

ผาสุก ปาประโคน (2544 : 11) กล่าวว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับบุคคล ที่มีความเกี่ยวข้องผูกพัน ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน เข้าใจกัน รักใคร่กลมเกลียว ต้องการช่วยเหลือผู้อื่น ให้การสนับสนุนด้วยความเต็มใจและจริงใจต่อกัน ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญในอันที่จะช่วยป้องกันความขัดแย้ง ระวังสงสัยไม่ไว้ใจกันส่งผลให้บุคคลอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างสงบสุข

พนิดา ผกานรินทร์ (2544 : 12) ได้ให้ความหมายสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลหมายถึง การแสดงออกของบุคคล ตั้งแต่สองคนขึ้นไป ทำความรู้จักและติดต่อกัน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน โดยใช้ความอดทน ความรักใคร่ ความเข้าใจอันดีต่อกัน การรู้จักให้ความช่วยเหลือสนับสนุน เมื่อบุคคลอื่นต้องการความช่วยเหลือ เพื่อให้เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน

เคลลีและลูซิลล์ (Kelly and Lucille, 1981 : 13-14) กล่าวว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลหมายถึงความผูกพัน การมีส่วนร่วม การแนะนำ และการช่วยเหลือในกลุ่มวิชาชีพพยาบาลซึ่งแสดงออกมาในลักษณะของการแลกเปลี่ยนความรู้สึกซึ่งกันและกัน การมาร่วมให้ข้อมูลในสิ่งที่ จำเป็นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน

ชิคเกอร์ริง (Chickering, 1969 : 94) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไว้ว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลหมายถึง การที่บุคคลมีความอดทนที่จะอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น และการเปลี่ยนแปลงจากการพึ่งพาตนเองไปสู่การพึ่งพาซึ่งกันและกัน ซึ่งการอดทนที่จะอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น ได้แก่ ความสามารถยอมรับความแตกต่างของบุคคลอื่นได้และการมีน้ำใจกว้าง การให้ความช่วยเหลือสนับสนุน การให้และการรับ

เบเยอร์ และมาร์แชล (Beyer and Marshall, 1981 : 663) ได้กล่าวถึง สัมพันธภาพในการทำงานของกลุ่มบุคคลในวิชาชีพว่าประกอบด้วย 3 มิติ ได้แก่ มิติความเป็นวิชาชีพ มิติสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและมิติการตัดสินใจ ซึ่งอธิบายมิติสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่า หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในวิชาชีพเดียวกันในระหว่างการปฏิบัติงานร่วมกันทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เป็นลักษณะของมิตรภาพ ความเป็นเพื่อน และเอกลักษณ์ร่วมกัน อันจะก่อให้เกิดความสามัคคี ความคิดสร้างสรรค์ และพลังอำนาจทางวิชาชีพ

สรุป จากความหมายของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลดังกล่าว พอที่จะสรุปได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นความเกี่ยวข้องของบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป ที่มีการติดต่อสื่อสาร และมีปฏิสัมพันธ์กันทางจิตใจ ทั้งนี้เพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจให้ตนเองเป็นที่ยอมรับจากกลุ่มหรือสังคม ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งอาศัยความอดทน ความรักใคร่ ความเข้าใจ เป็นพื้นฐานในการที่จะอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุข

2.2.2 ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship Theory)

สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นผลรวมของการปฏิบัติความประพฤติระหว่างบุคคลซึ่ง เกิดจากการที่บุคคลได้ร่วมกันทำกิจกรรม และมีส่วนร่วมในด้านการติดต่อสื่อความหมาย ความร่วมมือการเปลี่ยนแปลง การแก้ปัญหาและการจูงใจซึ่งกันและกัน (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2544 : 115 -117) แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้นมีหลายทฤษฎี สำหรับในการวิจัยครั้งนี้ กล่าวถึงทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของชูลทซ์ และทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของซัลลิแวน

ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของชูลทซ์

ชูลทซ์ (Schultz, 1960: 57-60) ได้ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและได้สร้างเป็นทฤษฎีทิศทางสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเบื้องต้น (Fundamental Interpersonal Relationship Orientation ; FIRO) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่อธิบายพฤติกรรมระหว่างบุคคล ในความหมายของการเข้ากันได้ของบุคคล โดยธรรมชาติสังคมของมนุษย์ต้องการการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ซึ่งความต้องการนี้เป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐาน เช่นเดียวกับความต้องการทางสรีระ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่เป็นความสัมพันธ์อันก่อให้เกิดความพึงพอใจ ชูลทซ์ได้รวบรวมรูปแบบของลักษณะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเบื้องต้น โดยมีข้อตกลงของทฤษฎีนี้ว่า มนุษย์ต้องการมนุษย์ (people need people) เนื่องจากมนุษย์ทุกคนอยู่ในสังคม จึงต้องมีการปรับตัวให้เข้ากันได้กับเพื่อนมนุษย์และสิ่งแวดล้อม

โดย ชูลทซ์ กล่าวว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเกิดขึ้นได้จากความต้องการพื้นฐานของบุคคล 3 ประการ คือ

1. ความต้องการความเป็นพวกพ้อง (Inclusion) หมายถึง ความต้องการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับว่าตนเป็นคนในกลุ่มเดียวกัน และต้องการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น ดังนั้นบุคคลจะแสดงพฤติกรรมให้เป็นที่ดึงดูดความสนใจ โดยพยายามสร้างชื่อเสียง ทำตนเป็นที่ยอมรับนับถือ และมีเกียรติ เป็นต้น
2. ความต้องการมีอำนาจควบคุม (Control) หมายถึง กระบวนการตัดสินใจของบุคคลที่ต้องการมีอิทธิพลและมีอำนาจเหนือผู้อื่น ดังนั้นบุคคลที่ต้องการควบคุมผู้อื่นจะพยายามแสดงความสามารถของตนเองพร้อมกับการแสดงการต่อต้านและปฏิเสธการคุกคาม
3. ความต้องการความรักใคร่ชอบพอ (Affection) หมายถึง ความรู้สึกและอารมณ์ส่วนตัวที่เกิดขึ้นระหว่างการมีปฏิสัมพันธ์โดยจะแสดงออกด้วยความปรารถนาดี

ความเป็นมิตร การช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน การสร้างความผูกพันทางอารมณ์ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความใกล้ชิดสนิทสนมและได้รับสิ่งเหล่านั้นตอบกลับมา

หลักการของซูทซ์ มีอยู่ 4 ประการ คือ

1. มนุษย์มีความต้องการพื้นฐานเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และในพฤติกรรมทางสังคมที่สำคัญ 3 เรื่องคือ ความเป็นพวกพ้อง ความมีอำนาจควบคุม และความรักใคร่ชอบพอก ซึ่งความต้องการทั้ง 3 ด้านนี้จะผสมผสานและแสดงออกมาเป็นสัดส่วนที่อธิบายได้

2. พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น จะมีลักษณะเหมือนพฤติกรรมตามประสบการณ์มาก่อนหน้านี้ ซึ่งมักจะเป็นความสัมพันธ์ที่เคยมีกับครอบครัวมาก่อนนั่นคือการติดต่อสัมพันธ์ของบุคคลมีพื้นฐานมาจากความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว รูปแบบพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกในการมีสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมมักจะลอกเลียนแบบมาจากประสบการณ์ในวัยเด็กหรือพฤติกรรมของบิดา มารดา

3. ความผสมกลมกลืนกันอย่างพอดีระหว่างความต้องการทั้ง 3 ด้านในสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นปัจจัยสำคัญในการธำรงไว้ซึ่ง สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการสร้างความสามัคคีขึ้นภายในกลุ่มบุคคล

4. มนุษย์มาอยู่ร่วมกันผูกพันเป็นกลุ่มได้จะต้องผ่านขั้นตอนของความเป็นพวกพ้อง ความมีอำนาจควบคุมและความรักใคร่ชอบพอกัน เมื่อสิ้นสุดกระบวนการกลุ่ม ความต้องการของกลุ่มก็จะค่อย ๆ ถอยกลับจากรักใคร่ชอบพอกันไปสู่ขั้นต้น คือความเป็นพวกพ้อง

นอกจากทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของซูทซ์แล้วยังมีทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ที่ได้รับความนิยมและนำมาใช้ในการอธิบายในทางการศึกษา คือทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของนักจิตวิทยาที่ชื่อ เฮนรี สเตค ซัลลิแวน (Harry Stack Sullivan)

ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของซัลลิแวน (Interpersonal Relationship Theory of Harry Stack Sullivan)

โดยซัลลิแวน(Sullivan) กล่าวว่า“บุคลิกภาพของมนุษย์เป็นผลพวงมาจาก สัมพันธภาพระหว่างบุคคล” และเขายังอธิบายว่า มนุษย์เราอยู่ภายใต้อิทธิพลของความสัมพันธ์กับผู้อื่นตั้งแต่แรกเกิดออกมาเป็นตัวตน จนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต มนุษย์เป็นสัตว์สังคม ไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงหรือตัดขาดความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ได้ (ศรีเรือน แก้วกังวาล. 2539 : 63) ซึ่งจากลักษณะดังกล่าว สัมพันธภาพระหว่างบุคคลจึงเป็นโครงสร้างที่สำคัญของบุคลิกภาพ

โครงสร้างบุคลิกภาพ

ซัลลิแวน(Sullivan) ได้อธิบายว่า โครงสร้างบุคลิกภาพมีหลากหลาย เป็นผลระหว่างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อาจเป็นบุคคลที่มีตัวตนจริง ๆ หรือบุคคลในความคิดฝัน เช่น ดารา นักแสดง หรือบุคคลที่รู้จักจากการอ่าน เช่น นวนิยาย บุคคลในประวัติศาสตร์ เขากล่าวว่าส่วนต่าง ๆ ของโครงสร้างบุคลิกภาพมนุษย์เช่น ความเชื่อ ความใฝ่ฝัน ค่านิยม ความปรารถนาของชีวิต ลักษณะอารมณ์ ทัศนคติ ฯลฯ ล้วนแล้วแต่ถูกหล่อหลอมมาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้งสิ้น (ศรีเรือน แก้วกังวาล. 2539 : 65-66) จากการศึกษาโครงสร้างของบุคลิกภาพ เป็นการศึกษาที่แตกต่างกันของแต่ละคน ซึ่งสามารถแบ่งได้แบบหยาบ ๆ 3 ประการคือ

1. กระบวนการปรับเปลี่ยนพลังงาน (Dynamism) คือพฤติกรรมที่เป็นความเคยชินในด้านความสัมพันธ์กับคนอื่น เช่น ชอบรับใช้ช่วยเหลือบุคคลอื่น ชอบเอาเปรียบ ชอบบ่นให้ใคร ๆ เห็นอกเห็นใจ ฯลฯ ศูนย์กลางของกระบวนการปรับเปลี่ยนพลังงานคือ ระบบตัวตน (Self System) หรือ Self ซึ่งเป็นกระบวนการที่พัฒนามาจากวิธีการป้องกันตนเอง เพื่อให้ความสัมพันธ์กับผู้อื่นดำเนินไปอย่างราบรื่น ความสัมพันธ์กับพ่อแม่ ทำให้เด็กเรียนรู้ว่าพฤติกรรมไหนที่พ่อแม่พอใจ หรือไม่พอใจ การเรียนรู้ลักษณะนี้จะช่วยให้เด็กตัดสินใจว่า ตนเองเป็นคนดีหรือคนเลวตามคำบอกเล่าของพ่อแม่ ทำให้เด็กพัฒนาภาพของตนเอง (Self) การหลีกเลี่ยงความจริงเช่น การพูดปด เสแสร้ง ทำมารยา อ่อน ฯลฯ เด็กทำเพื่อผ่อนคลายความกดดันต่าง ๆ ทางอารมณ์ และความคิดของเขา ซึ่งลักษณะดังกล่าวอาจเป็นนิสัยติดตัวเป็นส่วนหนึ่งของ Self และของบุคลิกภาพ ขึ้นอยู่กับลักษณะความสัมพันธ์ของเด็กกับพ่อแม่

2. กระบวนการสร้างภาพบุคคล (Personification) คือมโนภาพของบุคคลวาดเป็นภาพตัวเอง เป็นภาพคนอื่นที่มีสัมพันธ์ภาพกับตัวเอง โดยจะมีความเกี่ยวข้องอย่างลึกซึ้งกับความรู้สึก เจตคติและความคิดที่บุคคลมีขึ้น เนื่องจากได้รับประสบการณ์ทางด้านความพึงพอใจและวิตกกังวล และมีความเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของบุคคลที่เคยได้รับจากบุคคลอ้างอิง และสร้างภาพบุคคลจากประสบการณ์ที่ได้รับได้ผลิต อันจะทำให้บุคคลมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างตนกับบุคคลอื่น นั่นก็คือบุคคลสามารถที่จะประเมินตนเองได้ ดังนั้นภาพก็จะเกิดขึ้น

3. กระบวนการคิด (Cognitive Process) ซัลลิแวนเชื่อว่า กระบวนการคิดเป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างบุคลิกภาพ ซึ่งมี 3 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ

3.1. ประสบการณ์โปรโตแทกซิก (Prototoxic) เป็นประสบการณ์ที่ยังไม่ได้พัฒนาปรับปรุงเป็นความคิดระดับทารก เกี่ยวกับการรับรู้ด้านประสาทสัมผัสความรู้สึกที่เกิดขึ้นในทันทีทันใด โดยปราศจากการเชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อมและในที่สุดบุคคลไม่สามารถรำลึกได้อีก

3.2. ประสบการณ์พาราแทกซิค (Parataxic) เป็นประสบการณ์ที่ต่อเนื่อง จากประสบการณ์โปรโตแทกซิค บุคคลเริ่มเชื่อมโยงสิ่งแวดล้อมให้มีความสัมพันธ์เป็นประสบการณ์ได้ แยกได้ว่าสิ่งใดคือตนเอง สิ่งใดไม่ใช่ตนเอง ซึ่งเป็นลักษณะการเข้าใจสัมพันธ์ภาพระหว่างสิ่งต่าง ๆ

3.3. ประสบการณ์ซินแทกซิค (Syntactic) เป็นประสบการณ์ขั้นสูงสุดของบุคคล เริ่มเรียนรู้ติดต่อโดยใช้ภาษา คำพูด สัญลักษณ์ มีผลให้บุคคลสามารถติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นได้อย่างมั่นคง

ชัลลิแวน เน้นสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในสังคม เพราะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลเกิดพฤติกรรมขึ้น เขาเน้นความมั่นคงและสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลที่ดี เพื่อสุขภาพจิตสังคมสมบูรณ์ การมีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลที่ไม่ดีจะก่อให้เกิดปัญหามากมาย อันเป็นผลมาจากการขาดความพึงพอใจ

นอกเหนือจากทฤษฎีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของซูทซ์และชัลลิแวนแล้ว เบเยอร์และมาร์แชล (Beyer and Marshall, 1981 : 663-665) ซึ่งมีแนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธ์ภาพในการทำงานร่วมกันภายในกลุ่มวิชาชีพเดียวกัน ซึ่งได้กล่าวถึงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายในวิชาชีพเดียวกันในทางบวกหรือในรูปแบบการสร้างความรู้สึกที่ดีต่อกันภายในกลุ่มบุคลากรเป็นลักษณะของมิตรภาพ ความเป็นเพื่อน และเอกลักษณ์ร่วม อันจะก่อให้เกิดความสามัคคี ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และพลังอำนาจทางวิชาชีพ โดยมีมุมมองแบ่งออกเป็น 3 มิติ ได้แก่ มิติความเป็นวิชาชีพ มิติการตัดสินใจ และมิติสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ซึ่งมิติสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลเป็นมิติที่ได้รับความสนใจน้อยมาก ทั้ง ๆ ที่เป็นเรื่องที่มีความสำคัญในการทำงานร่วมกันและจากการศึกษาพบว่าทั้งสามมิตินี้มีลักษณะที่สอดคล้องกับทฤษฎีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของซูทซ์ (Schultz, 1960 : 57-60) โดยที่มิติความเป็นวิชาชีพ สอดคล้องกับความต้องการเป็นพวกพ้อง มิติการตัดสินใจสอดคล้องกับความต้องการการมีอำนาจควบคุม และมิติสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล มีความสอดคล้องกับความต้องการความรักใคร่ชอบพอ

ผู้วิจัยพิจารณาเห็นว่า แนวคิดสัมพันธ์ภาพในการทำงานร่วมกันของเบเยอร์และมาร์แชล (Beyer and Marshall, 1981 : 663-665) มีพื้นฐานมาจากแนวคิดทฤษฎีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของซูทซ์ และเน้นลงไปในเรื่องของสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในการทำงานร่วมกันในกลุ่มวิชาชีพเดียวกัน ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แนวคิดมิติสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของเบเยอร์และมาร์แชลในการศึกษาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการครั้งนี้

2.1.3 ความสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

กาญจนา คุณารักษ์ (2527 : 125-127) ได้กล่าวถึงความสำคัญในการที่บุคคลจะต้องมีการสร้างสัมพันธภาพ สรุปได้ดังนี้

(1) สัมพันธภาพของบุคคลมีผลต่อสัมพันธภาพของกลุ่ม มนุษย์ต้องอยู่ร่วมกันเป็นสิ่งคม ดังคำกล่าวที่ว่า “บุคคลแต่ละคนอาศัยอยู่ในกลุ่มทำงานและเล่นด้วยกันในกลุ่ม ร่วมแลกเปลี่ยนและสร้างสรรค์ประสบการณ์ในกลุ่ม” ดังนั้นหากแต่ละบุคคลมีความสมัครสมานสามัคคีรักใคร่กลมเกลียวกันดีแล้ว กลุ่มย่อมจะประสบความสำเร็จในการดำเนินกิจการต่าง ๆ ส่งผลต่อการเพิ่มผลผลิตของกลุ่มด้วย

(2) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเพื่อการอยู่ร่วมกัน มนุษย์ต้องมีความสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ คนเราเกิดมาไม่มีใครอยู่คนเดียวได้ ต่างต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันนั้น ไม่ว่าจะเป็นสิ่งคมที่เล็กที่สุดไปจนถึงสถาบัน องค์กร หรือประเทศ หรือโลกก็ตาม ล้วนแต่ต้องอาศัย สัมพันธภาพที่ดีต่อกันเท่านั้นจึงจะอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขได้

(3) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการทำงานหรือการสร้างผลผลิต เนื่องจากมนุษย์จะต้องมีกิจกรรมหรือการทำงานร่วมกัน การดำเนินงานทุกอย่าง นอกจากจะอาศัยกระบวนการบริหารที่มีประสิทธิภาพแล้ว สิ่งสำคัญอีกอย่างก็คือ การเข้ากันได้ของผู้ร่วมงาน หรือการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั่นเอง

การสร้างสัมพันธภาพให้เกิดขึ้นกับบุคคลนั้น นอกจากจะมีความสำคัญในการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลแล้ว ยังมีผลต่อความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงานได้อีกด้วย ดังนั้นบุคคลใดที่มีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ง่าย โอกาสที่จะประสบความสำเร็จในชีวิตก็มีมากตามมาด้วยเช่นกัน

ชไนเดอร์ (Schneider, 1988 : 85) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่า การดำเนินกิจการทั้งหลายในชีวิตประจำวันของคนเราจะเห็นว่าจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา เราจะต้องปรับตัวให้เข้ากับบุคคลอื่น ในขณะเดียวกันก็พยายามให้คนอื่นปรับตัวเข้าหาเรา กิจกรรมในชีวิตประจำวันล้วนผลักดันให้เราสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ดังนั้นจึงพบว่าความสำเร็จในหน้าที่การงานและงานอาชีพ ความสำเร็จในชีวิตครอบครัว มิตรภาพระหว่างเพื่อนฝูง เป็นสิ่งที่ขึ้นอยู่กับเราได้สร้างสัมพันธภาพที่ดี ซึ่งกันและกัน การได้รับความสำเร็จ ความสุขความเพลิดเพลินใจ การได้ผจญภัยต่อสู้กับอุปสรรคต่าง ๆ ในชีวิตล้วนเป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำร่วมกับคนอื่นทั้งสิ้น และการที่จะไปให้ถึงจุดมุ่งหมายเหล่านี้มาน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับคุณภาพของการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับคนอื่น ๆ ซึ่งเรียกว่า”มนุษย์สัมพันธ์”

จากที่กล่าวมาพอที่จะสรุปได้ว่าลักษณะสำคัญของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (พินดา ผกานรินทร์. 2544 : 65-66) มีดังนี้

(1) การพึ่งพาซึ่งกันและกัน (Interdependence)

ทั้งสองฝ่ายที่เกี่ยวข้องกันจะมีลักษณะการพึ่งพาซึ่งกันและกัน ในการที่จะสื่อสารเพื่อสร้างความสัมพันธ์ขึ้นมา เพื่อตอบสนองจุดมุ่งหมายของตัวเองและร่วมกันทั้ง 2 ฝ่าย ทั้งนี้โดยพฤติกรรมที่แสดงออกจะมีอิทธิพลและได้รับอิทธิพลจากทั้ง 2 ฝ่าย ที่เกี่ยวข้องกันในลักษณะการพึ่งพา หรือการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

(2) ความสัมพันธ์ที่ถาวร (Lasting Duration)

ลักษณะสำคัญอีกประการหนึ่งของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่มีความต่อเนื่องตั้งแต่อดีต จวบจนถึงปัจจุบันและแนวคิดที่จะสานความสัมพันธ์ต่อไปจนถึงอนาคต

กล่าวได้ว่า การพึ่งพากันและกัน การมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ที่ถาวรต่อกันทั้ง 2 ฝ่ายนับว่าเป็นลักษณะเด่นของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลหรือ อีกนัยหนึ่งเป็นการสื่อสารที่มีลักษณะที่แตกต่างจากการสื่อสารประเภทอื่น ๆ เพราะจะประกอบด้วยลักษณะเฉพาะที่สำคัญดังต่อไปนี้

- (1) มีผู้เกี่ยวข้องเพียงไม่กี่คน
- (2) ผู้เกี่ยวข้องมักมีความใกล้ชิดต่อกัน
- (3) ผู้สื่อสารสามารถเห็น ได้ยิน สัมผัส และได้กลิ่นซึ่งกันและกันโดยประสาทสัมผัส

ทั้ง 5

(4) มีผลย้อนกลับหรือการตอบสนอง (Feedback) ทันทีทำให้ผู้ส่งสารและผู้รับสาร ทั้ง 2 ฝ่าย สามารถประเมินประสิทธิภาพหรือผลของการสื่อสารได้ทันที

จะเห็นว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นสิ่งที่มนุษย์ไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงได้ อีกทั้งยังก่อให้เกิดผลดีในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดี ซึ่งทั้งนี้การที่คนเราจะสามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้ดีเพียงใดนั้นก็ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลาย ๆ อย่างและที่สำคัญบุคคลจะต้องมีความเข้าใจในเรื่องของความแตกต่างระหว่างบุคคล และกระบวนการของการที่จะเกิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคลด้วยเช่นกัน

2.1.4 กระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

การสร้างสัมพันธภาพของบุคคล ขึ้นอยู่กับความสามารถของแต่ละบุคคล ดังที่ สมพร สุทัศน์ีย์ (2544 : 118-120) ได้กล่าวถึงกระบวนการสร้างมนุษยสัมพันธ์ไว้ดังนี้

(1) การศึกษาตนเองและผู้อื่น

การศึกษาตนเองทำให้บุคคลรู้จักตนเอง เข้าใจตนเอง ยอมรับตนเองทั้งส่วนดีและส่วนบกพร่องของตนเอง ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด เพราะการสร้างสัมพันธภาพนั้นต้องเริ่มที่ตนเองก่อน ถ้าบุคคลไม่รู้จักตนเองก็ยากที่จะสร้างสัมพันธภาพให้ได้ดี ดังนั้นจึงต้องมีการศึกษาตนเอง ซึ่งก็มีหลายวิธีเช่น การส่องกระจก การสอบถามบุคคลอื่น ทั้งนี้การศึกษาตนเองต้องทำด้วยความเที่ยงธรรม และต้องใจกว้างที่จะยอมรับความจริง ส่วนการศึกษาผู้อื่นก็ใช้วิธีเดียวกันคือ การสังเกต ใช้แบบสอบถาม แล้วเปรียบเทียบกับทฤษฎีทางจิตวิทยา ก็จะทำให้รู้จักและเข้าใจผู้อื่นได้ดีขึ้น

(2) การแก้ไขปรับปรุงตนเอง

เมื่อทราบส่วนดีและส่วนบกพร่องของตนเองแล้ว ขั้นตอนต่อไปคือการแก้ไขปรับปรุงตนเอง โดยการวางแผนการปรับปรุงตนเองอย่างมีระบบและอดทน ทั้งนี้การแก้ไขปรับปรุงตนเองต้องทำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

(3) ศึกษาสภาพวัฒนธรรม ประเพณี และสังคม

เมื่อมีความเข้าใจในสิ่งเหล่านี้แล้วนำไปเป็นองค์ประกอบในการสร้างสัมพันธภาพต่อไป

(4) ศึกษาหลักการและวิธีการสร้างมนุษยสัมพันธ์

การสร้างมนุษยสัมพันธ์จำเป็นจะต้องยึดหลักวิชาการและหลักการทั่วไป เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างมนุษยสัมพันธ์ ซึ่งการศึกษานั้นจะต้องให้สอดคล้องกับ ประเพณี วัฒนธรรม ซึ่งการศึกษาหลักและวิธีการสร้างมนุษยสัมพันธ์สามารถทำได้หลายวิธี เช่น

- ก. ศึกษาจากเอกสาร ตำราต่าง ๆ
- ข. ศึกษาจากงานวิจัย
- ค. ศึกษาจากประวัติของผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี และมีชื่อเสียงในวงการธุรกิจและสังคม
- ง. สังเกตพฤติกรรมการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่าง ๆ ในสังคม
- จ. สัมภาษณ์ผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี
- ช. เข้าร่วมการฝึกอบรมด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลหรือมนุษยสัมพันธ์

(5) นำหลักและวิธีการสร้างมนุษยสัมพันธ์ไปใช้ในชีวิตจริง

เมื่อทำตามขั้นตอนทั้ง 4 ที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว จึงฝึกการสร้างมนุษยสัมพันธ์ในชีวิตจริง

นอกจากนี้ สุพร เกิดสว่าง(2542 : 17-21) ได้กล่าวถึงขั้นตอนของการสร้างสัมพันธ์ภาพไว้ว่า เริ่มด้วย

- (1) ความรู้สึกสนใจ ถูกใจ
- (2) การเริ่มต้นสนทนา
- (3) การสนทนาต่อเนื่อง
- (4) การรักษาความสัมพันธ์ให้ยืนยาว
- (5) การเลิกสัมพันธ์หรือเสื่อมคลายความสัมพันธ์

สุภาพรณ โคตรจรัส. (2527: 287) ได้กล่าวถึงปัจจัยพื้นฐานที่ช่วยในการสร้างสัมพันธ์ภาพดังนี้

- (1) การมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน

สัมพันธ์ภาพจะยั่งยืนก็ต่อเมื่อ สัมพันธ์ภาพนั้นสนองความต้องการของบุคคลทั้งสองฝ่ายได้ ไม่ว่าจะเป็นความต้องการเพื่อความรัก เป็นที่ยอมรับของสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ดังนั้น การมีวัตถุประสงค์และความต้องการร่วมกัน จึงเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญยิ่งในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น

- (2) การเคารพในสิทธิและความเป็นตัวของตัวบุคคล

สัมพันธ์ภาพอาจแตกร้าวได้ ถ้าฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งล่วงล้ำสิทธิและไม่ยอมให้อีกฝ่ายหนึ่งเป็นตัวของตัวเอง คนที่สนิทอาจเลิกคบกันได้

- (3) โครงสร้างและแบบแผนของสัมพันธ์ภาพทางสังคม

โดยทั่วไปมักมีโครงสร้างและลักษณะการติดต่อสื่อสารเฉพาะอย่างที่เป็นที่ตกลงสอดคล้องต้องกัน เช่น สัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อน มารดากับบุตร เป็นต้น โครงสร้างและแบบแผนการติดต่อสื่อสารจะขึ้นอยู่กับผู้ที่อยู่ในสัมพันธ์ภาพนั้น ๆ เป็นราย ๆ ไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของทั้งสองฝ่าย

- (4) องค์ประกอบของการติดต่อสื่อสาร

ซึ่ง อาจก่อให้เกิดปัญหาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลได้แก่

ก. ภูมิหลังและประสบการณ์ที่แตกต่างกัน เช่นการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจระดับเดียวกัน มักมีภาษาที่สื่อสารระดับเดียวกัน

ข. การเลือกรับรู้โดยให้ความสนใจเฉพาะข้อความบางตอน ทำให้ไม่ได้ข้อเท็จจริงทั้งหมดซึ่งทำให้เกิดการตีความที่ผิดพลาด

ค. อารมณ์และความรู้สึกในขณะที่มีการรับรู้ปัจจัยในสิ่งแวดล้อมไม่ว่าจะเป็นเหตุการณ์หรือบุคคลที่ก่อให้เกิดอารมณ์ต่าง ๆ เช่น ความมั่นใจ ความกลัว ความโกรธ เป็นต้น อาจทำให้เกิดการรับรู้และตีความที่ผิดพลาดได้

ง. ความไม่ไวต่อการรับรู้ส่วนใหญ่อารมณ์ที่ซ่อนเร้นอยู่ในข้อความต่าง ๆ มีความสำคัญยิ่งกว่าข้อความที่สื่อสารออกมา ไม่สามารถรับรู้ถึงอารมณ์ที่ซ่อนเร้นอยู่อาจทำให้รับรู้และตีความผิดพลาดได้

(5) การรู้จักตนเองและสิ่งแวดล้อมให้กระจ่าง ได้แก่

ก. การรับรู้ตนเองตามความเป็นจริง ซึ่งจะนำไปสู่การยอมรับตนเอง

ข. การรับรู้ผู้อื่นได้ตามความเป็นจริง จะนำไปสู่การยอมรับในตัวจริงของผู้อื่น

ค. การรับรู้สัมพันธภาพตามความเป็นจริง ซึ่งสัมพันธภาพจะยืดหยุ่นได้ ถ้าสนองความต้องการและก่อให้เกิดความพึงพอใจร่วมกันทั้งสองฝ่าย ดังนั้นจึงต้องพยายามขจัดปัญหาในการติดต่อสื่อสารที่เกิดขึ้น

(6) การห่วงใยในสวัสดิภาพของผู้อื่น ซึ่งอาจแสดงออกโดยการพูดหรือการกระทำ อาจพูดปลอบใจ แสดงความห่วงใย ให้ความช่วยเหลือ จะช่วยสร้างสัมพันธภาพให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น

(7) การซื่อสัตย์ต่อบุคคลอื่นและตนเอง การเป็นตัวของตัวเองและซื่อสัตย์ต่อความคิดเห็นและความเชื่อของตนเองนั้นเป็นสิ่งสำคัญ บุคคลไม่ควรหลีกเลี่ยงที่จะพูดด้วยความจริงเพียงเพราะไม่กล้าเผชิญความขัดแย้ง และมีการยอมรับนับถือด้วยว่าผู้อื่นก็ยอมรับความจริง และหาทางแก้ไขปัญหานั้นได้ในทางสร้างสรรค์ อย่างไรก็ตามความจริงที่พูดต้องแสดงให้เห็นถึงความเคารพในความเป็นตัวของตัวเองและผู้อื่น ควรคำนึงถึงความต้องการและความรู้สึกของผู้อื่น พร้อมทั้งแสดงความห่วงใยและเป็นมิตรอย่างจริงใจด้วยความหวังดี

2.1.5 องค์ประกอบของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

เบเยอร์ และมาร์แชล (Beyer and Marshall, 1981: 663) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับมิติสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการทำงานไว้ว่า ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบด้วยกัน ดังนี้

(1) ความมั่นใจและความไว้วางใจ (Confidence and trust) หมายถึง การมีความเชื่อตรง พึ่งพาอาศัยผู้อื่น ความตรงไปตรงมา การยอมรับให้ความมั่นใจในความสามารถซึ่งกันและกัน ยินดีร่วมงานได้กับเพื่อนร่วมงานทุกคน มีความเชื่อถือให้เกียรติและไว้วางใจเพื่อนร่วมงาน ในการทำงานร่วมกัน และในการเปิดเผยข้อมูลที่จำเป็นและความรู้สึกของตนเองที่มีต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในด้านส่วนตัวและด้านการทำงานด้วยความเต็มใจ มีความยินดีในการร่วมมือประสานงานระหว่างเพื่อนร่วมงานในวิชาชีพเดียวกัน

(2) การให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (Mutual help) เป็นความเห็นใจที่จะแบ่งปัน เชื้อเพื่อเผื่อแผ่แลกเปลี่ยนความรู้แก่กัน เต็มใจช่วยทำงานของเพื่อนร่วมงานให้ดีที่สุด และมีความจริงใจในการช่วยเหลือแบ่งเบาปริมาณงาน ช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้งสมาชิกเก่าและสมาชิกใหม่ ปกป้องสิทธิประโยชน์และช่วยเหลือกันดูแลและปรับปรุงการทำงานให้ดียิ่งขึ้น

(3) การให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน (Mutual support) เป็นความเต็มใจที่จะรับฟังผู้อื่น ให้การยอมรับนับถือยกย่องและให้ข้อมูลย้อนกลับในทางบวก ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นด้วยความจริงใจ ให้กำลังใจซึ่งกันและกันในการแก้ปัญหาทั้งในด้านส่วนตัวและด้านการทำงาน ส่งเสริมการปฏิบัติงานของเพื่อนร่วมงาน เป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานและการปรับปรุงงานที่อยู่ในความรับผิดชอบอย่างดีที่สุด สนับสนุนแหล่งประโยชน์ต่อการสร้างสมรรถภาพของเพื่อนร่วมงาน กระตุ้นการแสดงความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงาน และส่งเสริมความก้าวหน้าในการทำงานของเพื่อนร่วมงานด้วยความเต็มใจ

(4) ความเป็นมิตรและความรื่นรมย์ (Friendliness and enjoyment) หมายถึง การมีทัศนคติที่ดีต่อกันระหว่างเพื่อนร่วมงานทั้งในด้านส่วนตัวและด้านการทำงาน การแสดงออกซึ่งความอบอุ่นในการทำงานร่วมกัน ทำงานด้วยความรู้สึกสบายใจ มีการผ่อนคลาย มีการติดต่อกันแบบตัวต่อตัวโดยการแสดงออกซึ่งความเคารพแก่กัน ให้ความสนใจและห่วงใยบุคคลอื่น ซึ่งจะมีการแสดงออกโดย มีการร่วมสังสรรค์ทั้งงานภายในองค์กรและภายนอกองค์กร สร้างบรรยากาศการทำงานที่อบอุ่นมีทัศนคติที่ดีต่อกัน ส่งเสริมขวัญและกำลังใจที่ดีให้แกกันยิ้มแย้มแจ่มใสเป็นกันเอง มีการไต่ถามทุกข์สุขของกันและกัน ให้อภัยในความผิดพลาด มีความยินดีต่อเพื่อนร่วมงานเมื่อเพื่อนร่วมงานมีความก้าวหน้าหรือมีความสำเร็จในหน้าที่การงานและเรื่องส่วนตัว

(5) การทำงานของกลุ่มที่มุ่งเน้นความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายร่วมกัน (Team efforts toward goal achievement) เป็นความร่วมมือกัน กระตุ้นส่งเสริมให้มีการร่วมมือกันทำงานร่วมกันภายในกลุ่ม มีการติดต่อประสานงานกัน และกระตุ้นส่งเสริมให้ผู้อื่นได้ทำงานของตนอย่างดีที่สุดและอย่างจริงใจในฐานะเป็นสมาชิกคนหนึ่งขององค์กร ยอมรับในความแตกต่างของบุคคล ยอมรับมาตรฐานของกลุ่ม ส่งเสริมความก้าวหน้าของงานทุกคนที่มีโอกาส ใช้ความสามารถ

อย่างเต็มที่ มีความต้องการการรวมกลุ่มสูงและมีความรู้สึกว่าการทำงานของกลุ่มงานตนเอง มีผลให้เกิดการปฏิบัติงานขององค์การให้ดีที่สุด กำหนดบทบาทของแต่ละคนไว้อย่างชัดเจน สมาชิกแต่ละคนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกลุ่มตามความสามารถและมีการทบทวนประเมินผล และแก้ไขผลงานของกลุ่มอยู่เสมอ

(6) การริเริ่มสร้างสรรค์(Creativity) เป็นความต้องการบรรยากาศซึ่งแสดงออก ถึงการกระตุ้น ส่งเสริม สนับสนุนและมองเห็นคุณค่าของผลงานของบุคคลอื่น ซึ่งแสดงออกโดยมี การร่วมมือต่อโครงการใหม่ ๆ วิพากษ์วิจารณ์งานอย่างสร้างสรรค์ พยายามปรับปรุงงานอยู่เสมอ จัด การต่อความขัดแย้งได้อย่างสร้างสรรค์ พร้อมทั้งจะมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานใหม่หากพบวิธี การใหม่และดีกว่าที่เป็นประโยชน์ในการเพิ่มคุณภาพงานให้สำเร็จได้ ชักจูงสมาชิกให้ทุกคน ยอมรับ และริเริ่มงานใหม่และสนับสนุนให้เกิดความสำเร็จของงาน

(7) การติดต่อสื่อสารระบบเปิด(Open Communication) เป็นการแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นกันอย่างอิสระตรงไปตรงมา มีความรู้สึกปลอดภัยในการอภิปรายปัญหาต่อกันในทุก เรื่องอย่างเปิดเผย เอื้อเพื่อข้อมูลสำคัญต่อกัน ยอมรับฟังข้อมูลจากบุคคลอื่นด้วยความเต็มใจ และ สามารถจัดการกับข้อขัดแย้งได้อย่างเปิดเผยและตรงไปตรงมา สามารถติดต่อสื่อสารแบบตัวต่อตัว จนเป็นปกติวิสัย ปรีกษาหารือกันอย่างเป็นกันเอง ทุกคนรับทราบข้อมูลอย่างทั่วถึงและตรงกันทุกครั้ง มีการประสานงานที่ดีต่อกันมีการแจ้งข้อมูลต่างๆในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอทั้งข้อมูลที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ

(8) ความเป็นอิสระจากการคุกคาม (Freedom from threat) หมายถึงความ สามารถในการพิจารณาขอบเขตของหน้าที่ของแต่ละบุคคลที่ทำงานร่วมกันด้วยใจสงบและด้วยความจริงใจปราศจากอคติ นั่นคือการสร้างความรู้สึกของการยอมรับเพื่อร่วมงานอย่างจริงใจโดย ปราศจากความรู้สึก สูญเสียความมีคุณค่าของตนเองและสูญเสียการติดต่อระหว่างบุคคล มีความรู้สึกปลอดภัยจากเพื่อนร่วมงาน มีบรรยากาศที่ปราศจากความเครียดและสามารถให้ข้อ ติเตียนเพื่อนร่วมงานได้อย่างสร้างสรรค์ มีสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่อยู่ในความ รับผิดชอบ ของตนเอง มีอิสระที่จะรับผิดชอบการทำงานอย่างเท่าเทียมกัน มีความมั่นคงและ สม่่าเสมอของ ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีโอกาสเท่าเทียมกันในการพัฒนาตนเอง และมีการได้รับการ พิจารณาความดีความชอบโดยอาศัยการพิจารณาจากผลงานเป็นสำคัญ สามารถปฏิบัติงานร่วมกับ เพื่อนร่วมงานได้ทุกคนปราศจากการควบคุมกันและกัน มีความรู้สึกถึงความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน ร่วมงานมีความมั่นคงสม่ำเสมอ

ส่วน อีเดลแมน (Edelman, 1993 : 165-173) กล่าวถึงองค์ประกอบของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไว้ว่า

- (1) การยอมรับการกระจายภาระงานอย่างยุติธรรม
- (2) การเต็มใจให้ความช่วยเหลือเมื่อได้รับคำขอหรือความต้องการความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม
- (3) การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎของสถานที่ส่วนรวมอย่างเอาใจใส่
- (4) การร่วมมือทำงานกับเพื่อนร่วมงานได้ทุกคน แม้จะไม่ชอบเพื่อนร่วมงานที่ต้องปฏิบัติงานด้วยก็ตาม
- (5) เคารพในความเป็นส่วนตัวของเพื่อนร่วมงานทุกคน
- (6) ไม่วิจารณ์เพื่อนร่วมงานอย่างเปิดเผยต่อที่สาธารณะ
- (7) หลีกเลี่ยงการใส่ร้ายป้ายสี ถูกเหยียดหยามเพื่อนร่วมงานต่อผู้บังคับบัญชา

2.1.6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

สัมพันธภาพระหว่างบุคคลจะมีประสิทธิภาพมากหรือน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างด้วยกันทั้งจากตัวบุคคล อาทิเช่น เรื่องที่เกี่ยวข้องกับ อารมณ์ ความรู้สึก การติชม การแก้ปัญหาความขัดแย้ง และทัศนคติ และองค์การ และปัจจัยในเรื่องขององค์การเป็นปัจจัยรองลงมา (วัชรภา มณีภาศ. 2543 : 21-23) ซึ่งพอที่สรุปได้ดังนี้

(1) ปัจจัยจากตัวบุคคล

ก. สภาพร่างกายและสภาพจิตใจ ซึ่งมีการพัฒนาการที่มีความสมบูรณ์และวุฒิภาวะที่แตกต่างกัน อันเป็นผลมาจากการอบรมเลี้ยงดูในวัยเด็ก วัฒนธรรม ศาสนา กล่อมเกลาให้มีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับสังคมที่ตนอยู่ก่อให้เกิดเป็นบุคลิกภาพที่เป็นปกติสถานของบุคคลซึ่งแสดงออกมาในรูปแบบของกิจกรรมารยาทและอุปนิสัย (Schneider, 1976 : 175-180) ส่งผลถึงความสามารถในการปรับตัวเข้ากับผู้อื่น การพยายามเรียนรู้บทบาทของตนเองและผู้อื่น ความสามารถในการไว้วางใจ ให้ความรัก ความชอบ ความเชื่อถือต่อผู้อื่น อันมีผลต่อการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้ดีขึ้น

ข. การศึกษาและการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นตัวช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพ เนื่องจากบุคคลที่มีการศึกษาสูงกว่า จะมีโอกาสในการติดต่อกับบุคคลอื่นมากกว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า ทำให้เกิดการปรับตัวและเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคลได้มากกว่า (กฤษณา ศักดิ์ศรี. 2534 : 45)

ค. การได้รับการตอบสนองของความต้องการพื้นฐานของบุคคล ทั้งในด้านความต้องการทางสรีระและด้านจิตใจ หากความต้องการนั้นได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ บุคคลจะเกิดความพึงพอใจและมีพฤติกรรมที่ดีต่อบุคคลอื่นตามมา ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้เกิดสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น (กฤษณา ศักดิ์ศรี. 2534 : 45)

ง. พลังอำนาจในตัวบุคคลมีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพของบุคคล อย่างเห็นได้ชัดในบางสัมพันธภาพ เช่น พ่อแม่มีอำนาจในการลงโทษลูก ผู้บังคับบัญชามีอำนาจในการลงโทษผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นต้น แต่พลังอำนาจก็ไม่ได้มีเพียงฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเท่านั้น อาจมีทั้งสองฝ่ายก็ได้ บุคคลที่ต้องการพลังอำนาจมากจะมีการต่อสู้เพื่อพลังอำนาจนั้นและจะทำให้มีสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างไม่ยั่งยืน (Sasse, 1975 :115-117)

จ. ทศนคติของแต่ละบุคคลมีส่วนอย่างมากต่อการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เนื่องจากความรู้สึกนึกคิดและทัศนคติของมนุษย์มีบทบาทซึ่งนำการกระทำหรือการปฏิบัติต่อผู้อื่นหากบุคคลมีทัศนคติในทางลบกับบุคคลอื่น มักจะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติกับบุคคลอื่นอย่างไม่เป็นมิตร เป็นเหตุให้เกิดสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างกัน ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลมีทัศนคติกับบุคคลอื่นในทางบวกแนวโน้มที่บุคคลจะปฏิบัติต่อบุคคลอื่นด้วยความให้เกียรติและมีคุณค่าก็จะเกิดขึ้น อันส่งผลให้ สัมพันธภาพที่ดีต่อกันตามมาในที่สุด

ช. ทักษะความสามารถในการแสดงออกอย่างเหมาะสมทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่นอันได้แก่ความรู้สึกเปิดเผย ความรู้สึกร่วม การเคารพและยอมรับในผู้อื่น การยอมรับโดยไม่ต้องเห็นด้วย การรู้จักเปิดโอกาสหรือเปิดตัวให้กับบุคคลอื่น หากบุคคลมีการแสดงออกอย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์ จะนำไปสู่สัมพันธภาพที่ใกล้ชิด อบอุ่นแม้ว่าจะเกิดความขัดแย้งขึ้นก็จะสามารถยุติความขัดแย้งลงได้ (Carkhuff and Barenson, 1977 : 203-207)

(2) ปัจจัยจากองค์การ

ก. ขนาดขององค์การ องค์การที่มีขนาดใหญ่ โอกาสของบุคคลที่จะมีปฏิสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับบุคคลอื่นจะน้อยลง เพราะมีข้อปลีกย่อยและรายละเอียดของงานประจำของกลุ่มมากขึ้นทำให้มีช่องว่างของมิตรภาพมีมากขึ้นตามมา (กฤษณา ศักดิ์ศรี. 2534 : 145)

ข. ระบบงาน งานที่มีการสร้างระบบที่มีการติดต่อประสานงานกันน้อย มีการสร้างระบบการติดต่อสื่อสารที่เป็นทางการมากเกินไป หรือเป็นการสื่อสารที่ต้องผ่านสื่อหลายสื่อ การสร้างกฎเกณฑ์ พิธีการและมาตรการขึ้นมากมาย มีขั้นตอนของการติดต่อหลายขั้นตอน การแบ่งแยกกลุ่มบุคคลกันโดยหน้าที่ โดยบทบาท หรือโดยกระบวนการนั้น สัมพันธภาพก็เริ่มมีการจำแนกความพิเศษและข้อมูลจำกัดมากขึ้น เพราะต่างคนต่างมีเอกลักษณ์ในความสัมพันธ์ จะทำ

ให้เกิดความรู้สึกห่างเหิน ไม่ใกล้ชิดสนิทสนม ส่งผลให้ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดีตามไปด้วย (กฤษณา ศักดิ์ศรี. 2534 : 134)

ค. การสร้างสายสัมพันธ์ภายในองค์กร อาจเป็นไปในรูปแบบของการพบปะ ประชุมร่วมกัน การเปิดโอกาสให้มีการสังสรรค์ทำความรู้จักกันกับคนหมู่มาก ได้เห็นหน้าตา เห็นบทบาท บุคลิก การวางตัว การพูด การแต่งกายของบุคคล เหล่านี้ ล้วนแต่มีส่วนสร้างสรรค์สัมพันธภาพทางสังคมในทางอ้อม ทำให้เกิดการปรับตัวให้เหมาะสมให้เข้ากับบุคคลอื่น (ปิยรัตน์ นุชผ่องใส. 2530 : 78)

ง. ลักษณะงาน งานที่มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น งานที่มีลักษณะที่ต้องร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการอาศัยพึ่งพาซึ่งกันและกัน จะเป็นการเปิดโอกาสให้เกิดปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ได้มากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ความอดทนที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่น และต้องเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคลก็นับเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Chickering, 1969: 94) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และกล่าวว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลขึ้นอยู่กับ

(1) ความอดทนที่จะอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น

ความอดทนที่จะอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น หมายถึง ความรู้สึกที่บุคคลสามารถยอมรับความแตกต่างของบุคคลอื่นและมีใจกว้าง ซึ่งการยอมรับความแตกต่างของบุคคลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น การที่บุคคลมีความแตกต่างกัน แต่ละคนมีลักษณะพิเศษเฉพาะตัวนั้นคือแต่ละคนจะแตกต่างจากคนอื่นไป ในเรื่องของจิตใจ สติปัญญา ร่างกาย ซึ่งหมายถึง รูปร่าง ลักษณะ เชื้อชาติ ความสมบูรณ์ เพศ อารมณ์ และสังคมหมายถึง การศึกษา เศรษฐกิจ ครอบครัว วัฒนธรรม เกียรติยศ ชื่อเสียง ความเชื่อถือตลอดจนศาสนาที่นับถือ (สุภาพวรรณ โคตรจรัส. 2527 : 287) ดังนั้น ในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นจึงไม่ควรคาดหวัง ที่จะให้คนอื่นคิดและปฏิบัติเหมือนเรา ขณะเดียวกัน เราก็ไม่จำเป็นต้องคิดหรือปฏิบัติเหมือนคนอื่น เราต้องพยายามเข้าใจ เปิดใจกว้างและระลึกว่า ความเป็นคนของแต่ละบุคคลจะต้องได้รับความเคารพนับถือ ควรมีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลอื่น มีความอดทนในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น

(2) คุณภาพของสัมพันธภาพ

คุณภาพของสัมพันธภาพ หมายถึง ความรู้สึกจากการพึ่งตนเอง หรือการพึ่งบุคคลอื่นไปสู่การพึ่งพาซึ่งกันและกัน ได้แก่ การไว้วางใจ การให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน ตลอดจนการให้และการรับ ดังนั้นคุณภาพของสัมพันธภาพจะเกิดขึ้นได้เมื่อ บุคคลมีความไว้วางใจและ

ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สิ่งสำคัญก็คือ บุคคลจะต้องมีความจริงใจต่อกัน เปิดเผยตนเอง ซึ่งจะทำให้เกิดความไว้วางใจมั่นใจในตัวบุคคล การไว้วางใจจะเกิดจากการยอมรับ และการเปิดเผยต่อกันอย่างจริงใจ มีการช่วยเหลือเท่าที่ทำได้ หากบุคคลมีการเปิดเผยตนเอง แต่ไม่ยอมรับบุคคลอื่น ความไว้วางใจก็จะไม่เกิดขึ้น

2.1.7 การประเมินสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

การประเมินสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้นสามารถกระทำได้ 2 ลักษณะ(พินิตา ผกานรินทร์. 2544 : 45) คือการวัดปริมาณ และการวัดคุณภาพ

(1) การวัดปริมาณ

หมายถึงจำนวนครั้งหรือความถี่ของการติดต่อกับบุคคลอื่น เรียกว่า การรวมเป็นหน่วยหนึ่งของสังคม(Social Integration) ซึ่งปริมาณการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ นั้น การติดต่อสัมพันธ์จะมากหรือน้อยครั้งขึ้นอยู่กับความต้องการด้านไมตรีสัมพันธ์ของบุคคลนั้นด้วย ซึ่งความหมายของความต้องการด้านไมตรีสัมพันธ์คือ ทั้งความคิดและพฤติกรรมที่จะสร้างมิตรภาพ รักขามิตรภาพ ชอบและยินดีกับการพบและอยู่ร่วมกับผู้อื่น ดังนั้นการที่บุคคลต้องการด้านไมตรีสัมพันธ์สูง จึงมีพฤติกรรมในลักษณะการอยู่ร่วม ติดต่อกับทำงานกับผู้อื่นแตกต่างและมากกว่าบุคคลที่มีความต้องการด้านไมตรีสัมพันธ์ต่ำ

(2) การวัดคุณภาพ

หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นหลังจากที่ได้ติดต่อสัมพันธ์กับบุคคล หรือเรียกว่า การได้รับแรงสนับสนุนด้านจิตใจ คือ ความรู้สึกว่ามีที่พึ่ง มีคนให้ความช่วยเหลือทั้งในเรื่องส่วนตัว การเงิน และการงาน การมีความรู้สึกและความคิดเช่นนี้เกิดขึ้นมาได้ แสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นรู้และตระหนักถึงสถานภาพที่ตนมีต่อผู้อื่น คือ รู้ว่าตนเองนั้นมีความสำคัญ และมีความหมายต่อผู้อื่น มีบุคคลที่ตนไว้วางใจ สนใจด้วย รู้ว่าตนเองนั้นมีพวกพ้อง มีความพึงพอใจในการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น

จะเห็นว่าการวัดสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในด้านคุณภาพนั้นสามารถที่จะวัดได้ สะดวกและได้ผลที่ชัดเจนโดยวัดจากการรับรู้ ความรู้สึกที่แท้จริงของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา มากกว่าด้านปริมาณ

2.1.8 การพัฒนาสัมพันธภาพ

ตามทัศนะของ เดล คาร์เนกี (คาร์เนกี, อ้างถึงใน กาญจนา คุณารักษ์. 2527: 6) กล่าวว่าหลักมนุษยสัมพันธ์ทั่วไป คือ “หลักการให้ในสิ่งที่เขาต้องการ” (Give people what they

want and then you can get what you want) หมายความว่า เมื่อท่านให้ในสิ่งที่เขาต้องการ ท่านก็จะได้รับในสิ่งที่ท่านต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ นิโตนเตส ที่กล่าวว่า ผู้ที่ให้อะไรในสิ่งที่เลิศ ย่อมได้ในสิ่งที่เลิศตรงกันข้าม ถ้าเราให้ความเกลียดแก่เขา เขาก็จะให้ความเกลียดแก่เรา สำหรับ “กฎทองคำ” ในศาสนาคริสต์ที่มีคนกล่าวขวัญกันมากคือ “จงปฏิบัติต่อเพื่อนบ้านของท่าน เหมือนที่ท่านปฏิบัติต่อตนเอง” เหล่านี้ล้วนแต่เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

แซสส์ (Sasse, 1975: 115-117) กล่าวว่า สัมพันธภาพกับผู้อื่นมิได้เกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ สัมพันธภาพจะเจริญหรือมีความมั่นคงขึ้นอยู่กับบุคคลและความสัมพันธ์ของบุคคล ดังนั้นการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นจึงเป็นพื้นฐานของกระบวนการพัฒนาความรู้สึกและการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาสัมพันธภาพประกอบด้วย

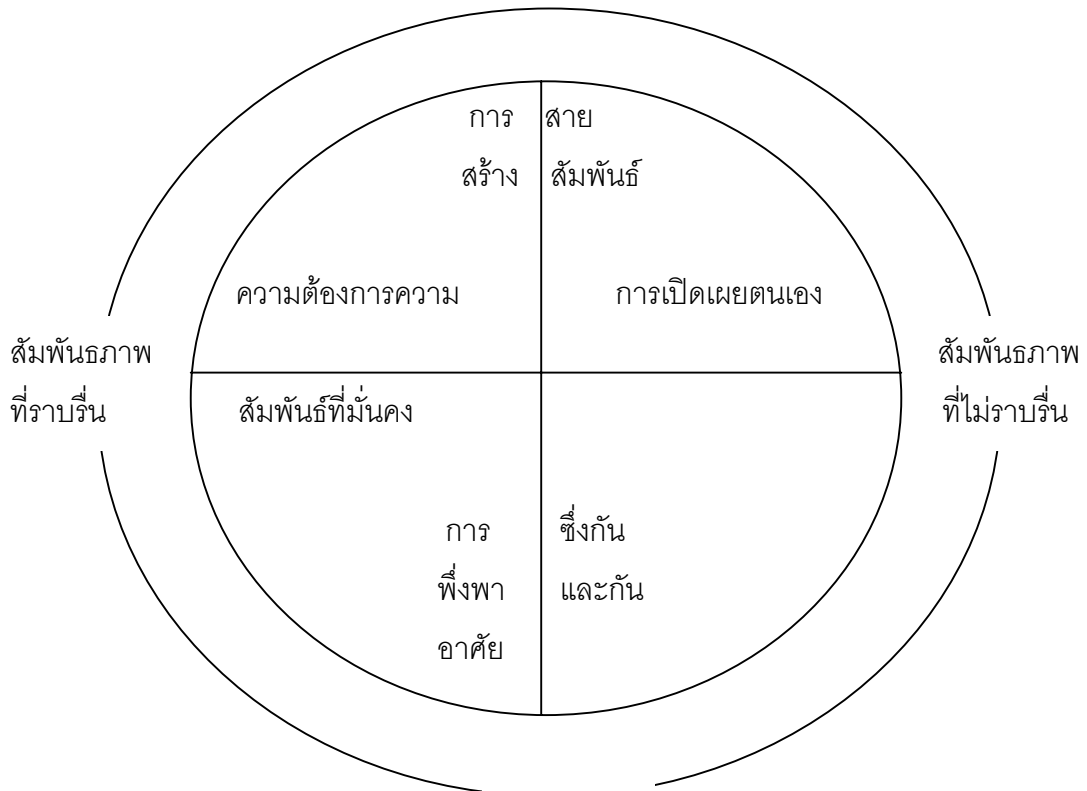
(1) การสร้างสายสัมพันธ์ เป็นความรู้สึกที่ทำให้บุคคลอื่นสบายใจ การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีนำไปสู่การปฏิสัมพันธ์ในครั้งต่อไป ขณะที่พัฒนาสายสัมพันธ์บุคคลจะรู้สึกสบายใจ ไม่ป้องกันตัวเอง แต่จะเปิดเผยตนเองและเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับตนเองมากขึ้น

(2) การเล่าเกี่ยวกับตัวเอง เมื่อบุคคลมีสายสัมพันธ์ต่อกัน บุคคลมักชอบเล่าความรู้สึกและประสบการณ์ และทัศนคติของตน ทำให้รู้จักตนเองและผู้อื่นมากขึ้น

(3) การรู้จักฟังซึ่งกันและกัน บุคคลจะได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทราบว่าผู้อื่นชอบอะไร ไม่ชอบอะไร เพื่อที่จะตอบสนองได้ถูกต้องและทราบว่าช่วยเหลือกันได้อย่างไร

(4) ความต้องการสัมพันธ์ที่มั่นคง มนุษย์จะเริ่มมีการเคารพซึ่งกันและกัน มีความเชื่อมั่นในตนเองและผู้อื่น และมีความรักในสัมพันธภาพที่เกิดขึ้น เพื่อให้สัมพันธภาพนั้นมั่นคงตลอดไป

แซสส์ (Sasse, 1975: 115-117) ยังกล่าวอีกว่าการพัฒนาทั้ง 4 ขั้นเปรียบเสมือนที่ล้อรวมทั้งหมด คือวงล้อ โดยสามารถหมุนไปข้างหน้า หรือหมุนไปข้างหลังได้ หากความสัมพันธ์เป็นไปในทางบวก วงล้อก็หมุนไปข้างหน้า และจะหมุนไปเรื่อย ๆ เป็นความสัมพันธ์ที่มั่นคง แต่ถ้าการสร้างสายสัมพันธ์เป็นไปในลักษณะ การโต้เถียงเอาชนะกัน ในบรรยากาศที่ไม่ดี จะทำให้บุคคลเริ่มลดการเปิดเผยตนเอง การสร้างสายสัมพันธ์จะเริ่มลดลง การพบปะกันน้อยลงเปรียบเหมือนวงล้อที่หมุนไปข้างหลังดังภาพ



ภาพ 2 วงล้อสัมพันธภาพ

(ที่มา : Sasse, Connie R. 1975. Person to Person : 115-117)

นอกจากนี้แซสส์ (Sasse, 1975: 118-120) ยังกล่าวอีกว่าการสร้างความคุ้นเคยเป็นสิ่งสำคัญซึ่งเปรียบเสมือนบันไดที่บุคคลต้องก้าวไปที่ละขั้นตอนดังนี้

(1) ความใกล้ชิดทางปัญญา เมื่อบุคคลมาพบกันมักจะเริ่มความสัมพันธ์ด้วยคำพูดและความคิด เช่น การพูดคุยในเรื่องศัพท์พหุหรือเหตุการณ์ที่เป็นไปในสังคม เป็นต้น ในขั้นนี้ต่างก็รักษาความรู้สึกที่แท้จริงในบางเรื่องของตนไว้และไม่แสดงออกเกินไป

(2) ความใกล้ชิดทางร่างกาย บุคคลที่มาถึงขั้นนี้จะมีความสนิทสนมกันมากขึ้น มีความสัมผัสกันเช่น การจับมือ การแตะไหล่ การโอบกอด เป็นต้น

(3) ความใกล้ชิดทางอารมณ์ บุคคลที่มาถึงขั้นนี้จะมีความสนิทสนมกันมากขึ้น พูดคุยได้อย่างเป็นธรรมชาติ ไม่มีการเสแสร้ง ไม่ป้องกันตัวเอง บุคคลสามารถจะเข้าใจ มีความรักและสนับสุนนซึ่งกันและกัน มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ร่วมกันแลกเปลี่ยนความรู้สึกหรือความคิดส่วนตัว

เนื่องจากความต้องการของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันบางคนชอบที่จะมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เพราะบุคคลนั้นมีความคิดและความสามารถทางปัญญา ส่วนบางคนอาจมี

ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เพราะมีความใกล้ชิดทางอารมณ์ ใจกว้างซึ่งกันและกันในขณะที่สัมพันธ์
ภาพกำลังดำเนินการพัฒนานั้น สิ่งสำคัญในการที่จะช่วยให้เกิดการพัฒนา

สัมพันธภาพคือลักษณะของบุคคล ได้แก่

(1) ความใจกว้างใจ

ความสามารถในการใจกว้างใจผู้อื่น เป็นการแสดงถึงความเชื่อมั่นว่า จะไม่มีใครปฏิเสธ หรือทำให้เราเสียความรู้สึก ความใจกว้างใจในที่นี้หมายถึงการที่เราคาดหวังว่าบุคคลอื่น
จะทำให้คนยอมรับและสนับสนุน ความใจกว้างใจจะเริ่มระหว่างสองระยะแรกของวงล้อสัมพันธภาพ
กล่าวคือ ขณะสร้างสายสัมพันธ์และแลกเปลี่ยนความรู้สึก ความใจกว้างใจ จะมีส่วนสำคัญและเป็น
ตัวบ่งชี้ว่า วงล้อสัมพันธภาพจะเดินทางใด

(2) ความรักหรือความชอบ

ความต้องการความรักความพอใจจะเป็นสิ่งสำคัญของสัมพันธภาพ โดยเฉพาะจำนวนและปริมาณของความรักในสัมพันธภาพเป็นองค์ประกอบที่จะช่วยในการพัฒนา
แต่ไม่จำเป็นว่าสัมพันธภาพที่จะเกิดขึ้นต้องมีความรัก อาจเป็นสัมพันธภาพในทางธุรกิจก็ได้

(3) พลังอำนาจ

เป็นส่วนหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล พลังหรืออำนาจจะเห็นได้ชัด
ในสัมพันธภาพ เช่น พ่อแม่มีอำนาจในการลงโทษลูก ตำรวจมีอำนาจยึดใบขับขี่ เป็นต้น พลังหรือ
อำนาจอาจมักเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ อายุ เพศ การเงิน ทักษะ หรือความสามารถ บุคลิกภาพ
แต่พลังหรืออำนาจมักจะเป็นที่มาของความขัดแย้ง บางคนก็มีความต้องการ อำนาจและมีความสุข
มากที่ได้ใช้อำนาจ แต่บางคนต้องการเพียงเล็กน้อย บุคคลที่ต่อสู้เพื่ออำนาจจะมีสัมพันธภาพกับ
บุคคลอื่นได้ไม่ยั่งยืน

จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่าสัมพันธภาพจะเกิดได้นั้นควรประกอบด้วย

- (1) ความใกล้ชิดทางกาย (Physical Proximity) เช่นระยะห่างของบ้าน
ทิศทางของบ้าน เป็นต้น
- (2) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน
- (3) การมีทัศนคติที่คล้ายคลึงกัน
- (4) การแลกเปลี่ยนความต้องการซึ่งกันและกัน ได้แก่ การยอมรับ การเคารพ
นับถือ การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการช่วยเหลือ

คาร์คัพและบาเรนสัน (Carkhuff and Barenson, 1977 : 203-207) ได้กล่าวถึง ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไว้ดังนี้

(1) การเปิดเผยความรู้สึก การเปิดเผยความรู้สึกเต็มที่และแลกเปลี่ยนข้อมูล ประสพการณ์ซึ่งกันและกันอย่างเปิดเผย เพื่อความเข้าใจอันดีและก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่มั่นคง

(2) มีความรู้สึกร่วม หมายถึง สามารถมีความเข้าใจบุคคลอื่น รับรู้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับบุคคลอื่น

(3) เคารพและยอมรับในบุคคลอื่น หมายถึง การยอมรับบุคคลอื่นโดยไม่ตัดสิน ใจว่าถูกหรือผิด ไม่ประเมิณบุคคล เคารพในบุคคล รับฟังความคิดเห็นของบุคคลอื่น

(4) การยอมรับโดยไม่ต้องเห็นด้วย หมายถึง การเป็นผู้ฟังที่ดี ที่พยายาม ทำความเข้าใจโดยประเมิณบุคคลอื่น และให้ความสนใจบุคคลอื่น

จากข้อความดังกล่าว สัมพันธภาพจะพัฒนาและมั่นคงได้ ถ้าบุคคลคำนึงถึง ความรู้สึก และความพอใจซึ่งกันและกัน มีปทัสถานส่วนบุคคลที่ดี มีการเปิดเผยความรู้สึก ซึ่งกันและกัน เคารพและยอมรับในบุคคลอื่น อีกทั้งยังต้องพยายามที่จะรู้จักและเข้าใจบุคคลอื่น

2.1.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

หทัยรัตน์ จิรนนทพัทธ์ (2539 : 80) ได้ศึกษาเกี่ยวกับสัมพันธภาพของพยาบาล และผู้ป่วยกับภาวะสูญเสียพลังอำนาจของผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาล อุดรดิตถ์ จำนวน 50 ราย พบว่าสัมพันธภาพของพยาบาลและผู้ป่วยในหออภิบาล-ผู้ป่วยหนักมีความ สัมพันธ์ทางลบกับภาวะสูญเสียพลังอำนาจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า การมีสัม พันธภาพของพยาบาลกับผู้ป่วยดี มีแนวโน้มที่ผู้ป่วยจะเกิดภาวะสูญเสีย

พลังอำนาจต่ำกว่าผู้ป่วยที่มีสัมพันธภาพของผู้ป่วยไม่ดี และพบว่า สัมพันธภาพของพยาบาล และผู้ป่วยโดยใช้คำพูดและไม่ใช้คำพูดอยู่ในเกณฑ์ดี ซึ่งพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงกิริยา ด้วยความเต็มใจ ไม่ก้าวร้าว มีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส พูดจาไม่ห้วน มีน้ำเสียงไม่กระด้าง

หัททยา มัธยาท (2541 : 103-104) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงาน และปัจจัยจากจิตใจที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์ภาค ตะวันออกพบว่า ตัวแปรด้านสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานไม่ดีจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของ พยาบาล

ปัลลดี อุณหเลขกะ (2533 : 93-94) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพ เิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของ ตนเองและหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ 120 คน และหัวหน้า

หอดูผู้ป่วยจำนวน 770 คน พบว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้า หอดูผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

พนิดา ผกานรินทร์ (2544 : 89-90) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตากสิน โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 345 คน พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ได้แก่ ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับครอบครัว ภาระงาน นโยบายการบริหารงานของผู้บังคับบัญชาและสถานที่อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ฯ

อาร์โนลด์ ไอแวนและโรเบิร์ตสัน (Arnold Ivan and Robertson, 1991 อ้างถึง ใน วิไล พัทธรักษา. 2541 : 47) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ปฏิบัติงานพบว่า ผู้ บังคับบัญชาที่ให้ความ สำคัญกับความเป็นบุคคลในการปฏิบัติงาน จะมีลักษณะดังนี้คือ นำเคารพ นำเชื่อถือ มีมนุษยสัมพันธ์ดี และสร้างความอบอุ่นระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ปฏิบัติงาน

จากเอกสารและงานวิจัยดังกล่าว ยังไม่พบว่าผู้ศึกษาเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์ ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโดยตรง จะมีก็เพียงแต่เป็นการศึกษาถึงสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในลักษณะอื่น ๆ เช่น การศึกษาตัว แปรที่เกี่ยวข้องหรือมีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความผูกพันองค์กร และเป็นการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์เป็นต้น ดังนั้นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้จะประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

- (1) ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ
- (2) ด้านความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
- (3) ด้านเผชิญและจัดการความขัดแย้ง
- (4) ด้านความสำเร็จตามเป้าหมาย

2.2. แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล

ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล (Nursing Performance)

ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญสำหรับการให้บริการผู้ป่วย หรือดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่วางไว้ในทางการพยาบาลเนื่องจากคุณภาพของงานการพยาบาลขึ้นอยู่กับความสามารถ ทักษะการดูแลเอาใจใส่ของพยาบาล ถ้าพยาบาลมีความสามารถในการพยาบาลต่ำย่อมเป็นผลเสียต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วย

2.2.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน

ความสามารถในการปฏิบัติงานนักวิชาการและนักการศึกษาได้กล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานไว้ดังนี้

สแวนเบิร์ก (Swansburg, 1995 : 42) ได้ให้ความหมายของการปฏิบัติงานพยาบาล (Nurse Performance) ว่าเป็นความสามารถในการปฏิบัติงานทางการพยาบาล โดยมีพื้นฐานมาจากการศึกษา และสามารถสังเกตได้จากการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยบริการ

กู๊ด (Good, 1959 : 115) ได้ให้ความหมายของความสามารถว่า หมายถึงสิ่งที่มีอยู่หรืออำนาจในการใช้ความรู้ สติปัญญา ความเฉลียวฉลาดทั้งร่างกายและจิตใจที่จะกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

เคลลี-โทมัส (Kelly-Thomas, 1998 : 73-74) ให้ความหมายของความสามารถว่า หมายถึงความพร้อมที่จะเรียน ศักยภาพ ประวัติในการเรียนของบุคคล ซึ่งผู้เรียนแต่ละคนจะแตกต่างกันไป ด้านศักยภาพในการเรียนรู้จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับระดับพัฒนาการหรือวุฒิภาวะ ประการต่อมาความสามารถและสมรรถภาพของร่างกาย (รวมทั้งศักยภาพทางด้านประสาท กล้ามเนื้อและสติปัญญาและอีกหลายประการ ก็คือ ลักษณะเฉพาะของบุคคล เช่น ค่านิยม การมองตนเองและจินตนาการ เป็นต้น) และประการสุดท้ายคือการเรียนรู้ที่ผ่านมาหรือพื้นฐานรวมทั้งหลักการที่มีอยู่

ริงชีย์ สันติวงษ์ (2534 : 55-56) กล่าวว่า ความสามารถเป็นพรสวรรค์ของแต่ละตัวบุคคล ซึ่งแตกต่างกันออกไป เพราะยังมีปัจจัยอื่น ๆ อีกที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของตัวบุคคล เช่น สิ่งจูงใจ

สมยศ นาวิการ (2536 : 62) กล่าวว่าความสามารถเป็นคุณลักษณะของบุคคล เป็นเรื่องคุณภาพในการปฏิบัติงาน ความสามารถหลาย ๆ อย่างอาจจะเรียนรู้ได้ในระหว่างวัยเด็ก วัยรุ่นและอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์

กาญจนา โฉ่ห้ประเสริฐ (2540 : 7) ได้ให้ความหมายของความสามารถ ในการปฏิบัติงานว่า หมายถึงระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นภาพรวม ที่เป็นผลมาจากพฤติกรรมที่ได้ผสมผสานความรู้ ประสบการณ์ ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ และแสดงออกเป็นทักษะด้านพฤติกรรม 6 ด้านคือ การเป็นผู้นำ การดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤติ การสอนผู้ป่วยและญาติและการให้ความร่วมมือ การวางแผนและประเมินผลการพยาบาล การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ และการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

เพ็ญศรี ปรางค์สุวรรณ(2541 : 29) ได้ให้ความหมายของความสามารถและการ ปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งรวมแล้วหมายถึง การใช้ความรู้ สติปัญญา ทั้งร่างกาย จิตใจที่มีอยู่ของแต่ละ บุคคลในการทำกิจกรรมที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการให้สามารถกระทำกิจกรรมของการดำรงชีวิต ประจำวันได้ตามปกติ ทั้งนี้เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ ของร่างกายและจิตใจ

อุทัย หิรัญโต(2533 : 6) ได้ให้ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานว่า เป็นการทำงานที่ให้ผลสำเร็จหรือทำงานอย่างมีประสิทธิภาพกว่าคนอื่น ๆ ที่มีโอกาสเท่ากัน หรืออยู่ใน สิ่งแวดล้อมที่เหมือนกัน

ชไนเดอร์ (Schneider, 1979 : 25) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง สมรรถภาพของการปฏิบัติกิจกรรมด้วยการตั้งความปรารถนาต่อผลลัพธ์ ด้วยการ กระทำอย่างคล่องแคล่ว

นงพงา บั้นทองพันธุ์ (2542: 24) ได้ให้ความหมายความสามารถ ในการปฏิบัติงานว่า หมายถึงการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมาย ให้ประสบผลสำเร็จ โดยอยู่บนพื้นฐาน ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์การเรียนรู้ของบุคคล รวมถึงการอยู่ในภาวะแวดล้อมที่เหมาะสม

สรุป จากความหมายที่กล่าวมาพอที่สรุปได้ว่าความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึงคุณลักษณะหรือพฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยแวดล้อม รวมถึงการใฝ่เรียนรู้ของบุคคล ซึ่งถ้าบุคคล อยู่ในลักษณะแวดล้อมที่ดี มีจิตใจใฝ่เรียนรู้ก็จะนำมาซึ่งความสำเร็จและประสิทธิภาพในการทำงาน

2.2.2 องค์ประกอบของความสามารถในการปฏิบัติงาน

ความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกันในแง่ของผลของการปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมถึงพฤติกรรมที่แสดงออก ในทางจิตวิทยาถือว่าการที่บุคคลปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ต่างกันั้น เป็นเพราะแต่ละคนมีคุณลักษณะและคุณสมบัติทางจิตวิทยาไม่เหมือนกัน ส่งผลให้แต่ละบุคคลแสดงความฉลาดหรือความสามารถเฉพาะตัว ความรู้และความสามารถแตกต่างกัน ตลอดจนมีบุคลิกภาพไม่เหมือนบุคคลอื่น ในแง่เชิงการวิจัย กล่าวว่ามีตัวแปรมากมายที่มีส่วนทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ต่างกัน ตัวแปรเหล่านั้นคือ คุณสมบัติของลักษณะส่วนบุคคล (trait) ต่าง ๆ นั่นเอง

จากการศึกษาถึงปัจจัยส่วนประกอบของผลการปฏิบัติงาน (Performance) พบว่ามี 6 ส่วน (Lachman, 1984 : 7-13) ซึ่งเป็นลักษณะพิเศษ และสามารถเขียนสูตรได้ คือ

$$\text{Performance} = \text{Ability} + \text{Effort}$$

หรือ

$$P = (A \times E \times T) + (M \times E \times I)$$

จากสูตรอธิบายได้ว่า ผลการปฏิบัติงานเท่ากับ ความสามารถของบุคคลบวกความพยายาม โดยความสามารถของบุคคลยังประกอบด้วย อีก 3 ส่วนคือ ความถนัด (A- Aptitude) ประสบการณ์ (E-Experience) และการฝึกหัด (T- Training) ส่วนความพยายามประกอบด้วย 3 ส่วนเช่นกันคือ แรงจูงใจ (M-Motive) ความคาดหวัง (E-Expectation) และสิ่งเร้า (I-Incentive) โดยคุณสมบัติเหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้บริการใช้เป็นหลักในการประเมินการปฏิบัติงานได้ เซอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ (Schermarhorn, Hunt and Osborn, 1995 : 86) ได้เสนอสมการในการปฏิบัติงานของแต่ละคนดังนี้คือ

$$\text{ผลการปฏิบัติงาน} = \text{ลักษณะเฉพาะบุคคล} \times \text{ความพยายามในการทำงาน} \\ \times \text{การสนับสนุนจากองค์กร}$$

จากสมการดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าตัวประกอบทั้ง 3 มีความสำคัญต่อผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล กล่าวคือ การใช้แรงจูงใจจะเป็นการกำหนดแรงขับภายในตัวบุคคล ทำให้เกิดคุณลักษณะเฉพาะ (Individual Attributes) ต่ระดับและแนวทางของความพยายามในการทำงาน (Work Effort) ร่วมกับการสนับสนุนจากองค์กร (Organizational Support) ส่วนลักษณะเฉพาะ

ส่วนบุคคลจะใช้เป็นตัวร่วมในการพัฒนาพฤติกรรมการทำงาน สมการดังกล่าวอธิบายเพิ่มเติมได้ในแต่ละส่วนในผลที่มีต่อการปฏิบัติงาน ดังนี้

- (1) คุณลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล (Individual Attributes) กับความสัมพันธ์กับความสามารถตามขีดจำกัดในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ ลักษณะของคนจะต้องเหมาะกับงานนั้นๆ จึงจะส่งผลให้ความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดีได้
- (2) ความพยายามในการทำงาน (Work Effort) จะสัมพันธ์กับความยินดีที่จะปฏิบัติงานซึ่งจะขึ้นกับ แรงจูงใจในการทำงาน และแรงจูงใจ ก็จะขึ้นอยู่กับความต้องการของบุคคล เมื่อแรงจูงใจทำให้เกิดความพยายาม และเมื่อประกอบกับลักษณะส่วนบุคคลกับการสนับสนุนจากองค์กร ทำให้ความสามารถทำนายความสามารถในการทำงานได้
- (3) การสนับสนุนจากองค์กร (Organizational Support) จะสัมพันธ์กับโอกาสที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย เวลา และรายได้ที่เหมาะสม เครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน การให้คำแนะนำและการสื่อสารที่ชัดเจน การประเมินผลการปฏิบัติงาน มีความยุติธรรม งานเหมาะสมกับตำแหน่ง มีการบริหารงานของหน่วยงาน และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ขั้นตอนในการทำงานมีความยืดหยุ่น

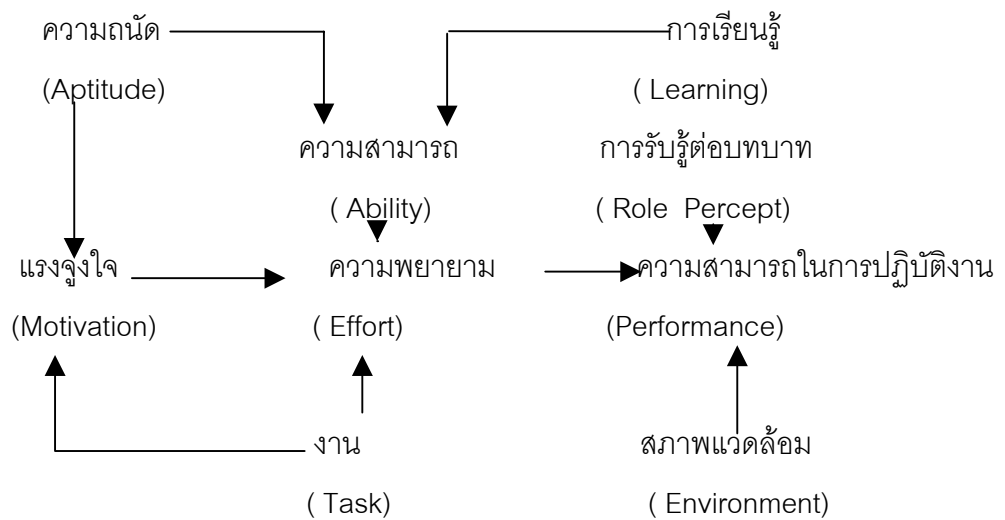
จากแนวคิดของแลชแมน (Lachman, 1984 : 7-13) สรุปได้ว่า องค์ประกอบของความสามารถในการปฏิบัติงาน ที่สำคัญขึ้นอยู่กับคุณลักษณะเฉพาะส่วนบุคคล ที่ได้มีการเรียนรู้ และใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน ร่วมกับการสนับสนุนจากองค์กร และมองเห็นว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นเรื่องของระดับคุณภาพในการปฏิบัติงาน และถือเป็นพฤติกรรมที่มีคุณภาพของมนุษย์ ที่อาจเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอีกหลายประการที่มีผลกระทบต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน โดยมีตัวแปรพื้นฐานที่สำคัญดังนี้

- (1) งาน (Task) ประกอบด้วย วิธีการ อุปกรณ์ วัสดุ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
- (2) การจูงใจ (Motivation) เปรียบเสมือนเป็นจุดยืน และความตั้งใจของบุคคลที่จะปฏิบัติงานให้ได้คุณภาพในระดับที่ดีที่สุด ตามลักษณะงานนั้น ๆ
- (3) ความพยายาม (Effort) เป็นผลของแรงจูงใจที่เกิดขึ้นในทันที ซึ่งจะต้องมีการตีความ ด้วยคำที่แสดงความหมาย คือ สภาพทางกาย แนวโน้มทางจิตวิทยา
- (4) ความสามารถ (Ability) จะเกิดขึ้นจากการฝึกหัด หรือประสบการณ์ จากการปฏิบัติงานร่วมกับความถนัดส่วนบุคคลที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานนั้น ๆ ให้สำเร็จ
- (5) สภาพแวดล้อม (Environment) คือลักษณะทางกายภาพ ได้แก่ แสง เสียง กลุ่มคนรอบข้างที่มีผลต่อการทำงาน

(6) การรับรู้ต่อบทบาท (Role Perception) คือความรู้สึกนึกคิดส่วนบุคคลที่จะรับรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละอย่างของตน

(7) ผลการปฏิบัติงาน (Performance) ในที่นี้ไม่ใช่ผลรวมของแรงจูงใจ หรือไม่ใช่สิ่งที่เกิดจากตัวแปรทั้ง 6 ด้านดังกล่าว ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม เพราะตัวแปรแต่ละตัวไม่ได้เป็นตัวแปรต้น

จากที่กล่าวมาข้างต้นเขียนเป็นรูปแบบได้ดังนี้



ภาพ 3 รูปแบบของปัจจัยที่กำหนดความสามารถในการปฏิบัติงาน

(ที่มา : Lachman, Vick D. 1984. *Journal of Nursing Administration*. Vol.14,p.38.)

แมคคอมมิคส์ และเอลเจน (McCormick and Ilgen,1985: 65) ได้กำหนดแนวคิดในการจัดหมวดหมู่ขององค์ประกอบของความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์

(1) ปัจจัยด้านบุคคล (Individual Variable) หมายถึงลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ เพศ อายุ ความถนัด ความเชื่อ ความสนใจ ค่านิยม แรงจูงใจ ฯลฯ

(2) ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situational Variable) หมายถึง เงื่อนไขเหตุการณ์ หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อมนอกเหนือจากตัวบุคคล ที่มีผลต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน ปัจจัยเหล่านี้แยกพิจารณาได้ 2 ประเภทคือ

ก. ตัวแปรทางด้านกายภาพและงาน (Physical Variable) ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เช่นวิธีการทำงาน รูปแบบเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน สภาพเครื่องมือเครื่องใช้ และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

ข. ตัวแปรองค์การและสังคม (Organization and Social Variable) เช่น ลักษณะโครงสร้างและนโยบายขององค์การ ชนิดของการฝึกอบรมและการบังคับบัญชาชนิดของสิ่งล่อใจ และสภาพแวดล้อมในสังคม

อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย(2534 : 25) กล่าวว่าปัจจัยอีกชนิดที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานว่า นอกจากจะมีปัจจัยส่วนบุคคลแล้ว ปัจจัยจากงาน ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานด้วย ซึ่งได้แก่ ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน

จะเห็นว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลาย ๆ ประการ มีปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญคือ แรงจูงใจ เพราะแรงจูงใจจะมีผลต่อความพยายามในการที่จะมีความสามารถและศักยภาพในการปฏิบัติงานนั้น ดังนั้นกลยุทธ์ที่จะพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานจึงต้องปรับเปลี่ยนมาใช้ การวางแผนในการจูงใจนั่นเอง ซึ่งองค์ประกอบพื้นฐานที่น่าจะมีอิทธิพลตามแนวความคิดดังกล่าวก็คือ (เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. 2529: 24)

- (1) งานที่มีลักษณะท้าทายความสามารถ
- (2) การมีส่วนร่วมในการวางแผน
- (3) การให้การยกย่องและสถานภาพที่เหมาะสม
- (4) การให้ความรับผิดชอบ
- (5) ความเป็นอิสระในการทำงาน
- (6) โอกาสในการก้าวหน้าในการเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น
- (7) เงินและรางวัลที่เกี่ยวกับเงินที่เป็นสิ่งแสดงสัญลักษณ์ทางสถานภาพ
- (8) สภาพของการทำงานที่ดีต่อร่างกายและจิตใจ
- (9) การแข่งขันเพื่อกระตุ้นให้เกิดความทะเยอทะยานที่จะให้ตนเองเป็นเลิศ

ในแนวหน้า

แมคคอกมิกส์ และเลนเจน(McCormick and Ilgen, 1985 : 65) ได้เสนอว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล เป็นผลร่วมกันจากปฏิสัมพันธ์ของ 4 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย ปัจจัยด้านความสามารถ เช่นทักษะ ความนึกคิด และปัจจัยด้านบุคลิกภาพ เช่นค่านิยม แรงจูงใจ และความสนใจ เป็นต้น 2) ปัจจัยด้านการทำงานและสิ่งแวดล้อม เช่น

เครื่องมือ เครื่องใช้ และวิธีการทำงาน 3) ปัจจัยด้านองค์การ เช่น ภาวะผู้นำ สิ่งล่อใจและ 4) ปัจจัยด้านการฝึกอบรมพิเศษและประสบการณ์

2.2.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล

ความสามารถในการปฏิบัติงาน เป็นพฤติกรรมแสดงออกของบุคคลในระหว่างปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ ความสามารถเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคล เป็นเรื่องของคุณภาพในการทำงาน การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้คัดปัจจัยส่วนบุคคลมาศึกษา 3 ตัวแปร คือ

อายุ อายุที่มากขึ้นของบุคคลทำให้บุคคลมีพัฒนาการตามวัย บุคคลจะสั่งสมประสบการณ์ชีวิต มีการปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ตลอดเวลา ทำให้ความคิดความรู้สึกต่อตนเองของบุคคลเปลี่ยนแปลงไป การเรียนรู้และแสวงหาวิธีปฏิบัติหรือกิจกรรมใหม่ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตน เพื่อให้ตนรู้สึกเกิดความมั่นคงและพึงพอใจ (จินตนา ยูนิพันธ์. 2527: 34) อุทัย หิรัญโต (2533: 46) กล่าวว่าวัยของบุคคลปรุงแต่งความรู้สึกนึกคิด ความสนใจ ทักษะคนให้แตกต่างกัน บุคคลที่มีอายุมากจะมีสิ่งดังกล่าวมากกว่าบุคคลที่มีอายุน้อยกว่านอกจากนี้ ผู้ที่มีอายุมากขึ้นจะมีประสบการณ์ในการเผชิญปัญหาและมีความสามารถในการแก้ปัญหาได้ดีกว่า ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า (Lachman, 1984 : 9)

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ หมายถึง การได้ผ่านพบพฤติกรรมหรือสิ่งต่าง ๆ มาแล้ว (เปลื้อง ณ นคร. 2525: 29) จากการศึกษาของไดเออร์และคณะ (Dyer, et al. 1972: 68-74) พบว่าประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยคนที่มีประสบการณ์ในการทำงานแตกต่างกัน ผลการปฏิบัติงานแตกต่างกัน และจากการศึกษาของ ลัดดา เที่ยงเห็น (2530: 82-85) ที่ศึกษาวิเคราะห์ความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 265 คน โดยใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความรู้ด้านการเก็บและใช้ข้อมูลประกอบการวินิจฉัยการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ ประสบการณ์ในการทำงานต่างกันมีผลต่อความสามารถในการใช้ข้อมูลต่างกัน

ลักษณะการปฏิบัติงาน ในการศึกษาครั้งนี้หมายถึงลักษณะของกิจกรรมพยาบาล เฉพาะที่พยาบาลประจำการแต่ละงานการพยาบาลกระทำแตกต่างกันแยกตามลักษณะของงานการพยาบาล จากการศึกษาของสมพร อิทธิเดชพงศ์ (2530 : 89) พบว่าสถานที่ปฏิบัติงานซึ่งแบ่งตามขนาดเตียงของโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน ของผู้อำนวยการโรงพยาบาล

2.2.4 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล

เป็นที่ยอมรับมาเป็นเวลานานแล้วว่า การประเมินที่ถูกต้องและแม่นยำ มีความจำเป็นสำหรับกิจกรรมทุกประเภทที่มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนา การพยาบาลเป็นสาขาวิชาชีพหนึ่งที่ต้องมีกระบวนการการประเมิน โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติงานทางการพยาบาล ทั้งนี้จุดมุ่งหมายของการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานก็เพื่อให้ผู้บริหารงานทางการพยาบาลได้ใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมและสนับสนุนพิจารณาเงินเดือน เป็นแนวทางในการกระตุ้นและพัฒนาวิชาชีพเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (Davis, et al. 1984 : 44-47) นอกจากนี้การประเมินยังมีส่วนช่วยทำให้ทราบว่า ผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลนั้นเป็นอย่างไร เพื่อที่จะส่งเสริมให้บุคลากรมีการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพยิ่ง ๆ ขึ้นไป กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำให้เราทราบลักษณะประจำตัวของบุคคลแล้ว ยังสามารถ ช่วยในการวินิจฉัยสั่งการในการบริหารงานบุคคลหรือนำไปใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานได้อีกด้วย

การประเมินผลเป็นการตัดสินผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนว่าสามารถปฏิบัติงานได้ดีเพียงใดโดยพิจารณาทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ซึ่งผู้ประเมินอาจเป็นผู้บังคับบัญชา เป็นผู้จัดบันทึกหรือสังเกตการเพื่อประกอบการพิจารณา (สมพงษ์ เกษมสิน.2526 : 150) โดยที่การพยาบาลเป็นงานที่ต้องปฏิบัติต่อชีวิตของผู้ป่วย ดังนั้นเพื่อการดำรงไว้ซึ่งคุณภาพ และมาตรฐานการพยาบาล จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการประเมินผลการปฏิบัติงานหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการนั่นเอง ทั้งนี้รวมถึงแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาความสามารถในการดูแลผู้ป่วยและกิจกรรมด้านอื่น ๆ และพัฒนาวิชาชีพเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพยิ่งขึ้น

การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการมีความจำเป็นและมีความสำคัญต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วย พยาบาลต้องให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ จึงจะช่วยให้งานของพยาบาลบรรลุจุดมุ่งหมายได้ เพราะการที่พยาบาลจะทราบว่าผลการปฏิบัติงานของตนนั้นมีคุณภาพมากน้อยเพียงใด จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยการประเมิน ซึ่งการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นแบ่งได้เป็น 2 ชนิด (สมพงษ์ เกษมสิน. 2526 : 26) คือ

(1) การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา

เท่าที่ปฏิบัติกันส่วนใหญ่แล้วผู้บังคับบัญชาเบื้องต้นจะเป็นผู้ประเมิน คือหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่เป็นผู้บริหารระดับต้นมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วย ด้วยการควบคุม อำนวยการ และดูแลให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติกรพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ซึ่งรวมถึงการบริหารหอผู้ป่วยไปด้วย

(2) การประเมินโดยพยาบาลเป็นผู้ประเมินตนเอง

ในปัจจุบันการประเมินตนเองเริ่มจะกว้างขวางและมีบทบาทมากขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลใน ระดับบริหารและระดับวิชาชีพ เพราะการนำผลประเมินตนเองมาใช้จะได้ข้อมูลที่เป็นกลาง และเกิดการพิจารณาด้วยความยุติธรรม และนอกจากนั้น ยังมีเหตุผลสำคัญหลายประการคือ การประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยผู้บังคับบัญชา นั้นเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากบนลงมาล่างอย่างเดียว การประเมินตนเองจะเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคล ได้มีส่วนร่วมในการประเมินผล ขณะเดียวกันก็จะสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้บังคับบัญชารวมทั้งองค์กร

การที่จะประเมินว่าพยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลได้ดีมากน้อยเพียงใดนั้น สามารถศึกษาจากความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ และควรมีลักษณะของพยาบาลที่แสดงออกถึงความมีประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานพยาบาลซึ่งพยาบาลที่จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ควรมีลักษณะของพยาบาลวิชาชีพดังนี้ (รัตนา ทองสวัสดิ์. 2531 :155)

- (1) มีความรู้กว้างในสังคม เศรษฐกิจ พัฒนาการและระบบการสื่อสาร
- (2) มีความรู้ในวิชาชีพทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพ สามารถให้การบริการในขอบเขตของการสาธารณสุขเบื้องต้นได้
- (3) มีความรู้ความสามารถที่จะปฏิบัติงานเป็นทีมเข้าใจหน้าที่ของหัวหน้าทีมและสมาชิกในทีม
- (4) วางแผนได้ดี สามารถบริหารงานและการให้บริการแบบผสมผสานในระดับต่าง ๆ
- (5) สามารถวางแผน บริหารทรัพยากรได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
- (6) สามารถชี้ปัญหา วิเคราะห์และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ทันกับสถานการณ์
- (7) มีความเข้าใจในการสร้างและใช้ระบบประเมินผล รวมทั้งข้อบ่งชี้ และใช้กระบวนการเฝ้าระวัง เพื่อการดูแลรักษาสุขภาพ
- (8) มีความเข้าใจและสามารถใช้ข้อมูลข่าวสารทางการสาธารณสุข รู้จักนำไปใช้เพื่อช่วยให้ประชาชนมีการพึ่งตนเอง และมีการดูแลสุขภาพตนเอง
- (9) รู้จักนำผลการวิจัยมาใช้เพื่อปรับปรุงบริการพยาบาล
- (10) ดำเนินการและ/หรือ ร่วมมือค้นคว้า ศึกษาวิจัย เพื่อหาวิธีในการเลือกวิธีการพยาบาลที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย

นอกจากคุณสมบัติที่กล่าวมาข้างต้นแล้วปัจจัยที่สำคัญมากก็คือ ตัวของพยาบาลประจำการเอง จะต้องมึลักษณะบุคลิกภาพที่เหมาะสมในการที่จะให้ความช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย

อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งคุณลักษณะของพยาบาลที่เหมาะสมควรมีลักษณะดังนี้ (ทวิวัฒนา เที่ยมอญ. 2540 : 41)

- (1) ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ทางการพยาบาล
- (2) ต้องเข้าใจและยอมรับพฤติกรรมของผู้ป่วย
- (3) ต้องมีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันการสับสนที่เกิดขึ้น

กับผู้ป่วย

- (4) ต้องมีความจริงใจในการช่วยเหลือผู้ป่วย
- (5) มีความเป็นอิสระมีความเชื่อถือในตนเอง มีความเป็นอิสระจาก

แนวความเชื่อที่ถูกต้องตามหลักการและรู้จักปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับสถานการณ์

- (6) ต้องเป็นผู้ที่ไว้วางใจได้
- (7) ต้องมีความสนใจผู้อื่น
- (8) ต้องมีความอดทนต่อทุกสถานการณ์
- (9) ต้องมีพรหมวิหาร 4 ได้แก่ เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา

ในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ การมีแนวคิดปฏิบัติที่เหมาะสม พร้อมทั้งการรับรู้ต่อบทบาทของตนเองจะเป็นผลดีต่อการปฏิบัติงาน ทำให้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น แนวทางที่ควรปฏิบัติในการพยาบาลคือ (ฟาริดา อิบราฮิม. 2525 : 45)

- (1) การเคารพผู้ป่วยในฐานะบุคคล
- (2) เป้าหมายของการพยาบาลคือการช่วยเหลือ “บุคคลทั้งคน”
- (3) การยอมรับในพฤติกรรมและการแสดงออกของผู้ป่วย พฤติกรรมการแสดง

ออกของมนุษย์ มีความหมายต่อความต้องการภายในของบุคคล

- (4) การใช้กระบวนการพยาบาลเป็นกระบวนการแก้ไขปัญหา
- (5) พยาบาลต้องเคารพในสิทธิเสรีภาพของผู้ป่วย
- (6) การปฏิบัติพยาบาลเน้นที่ความเป็นปัจจุบัน
- (7) การเคารพและตระหนักในตนเองของพยาบาล
- (8) ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเป็นสัมพันธภาพทางการบำบัดรักษา

ในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (2525-2529) ได้กล่าวถึงความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างกว้าง ๆ ดังนี้

- (1) สามารถให้บริการพยาบาลทั้งด้านป้องกัน ส่งเสริมให้การรักษาพยาบาล ตลอดจนการฟื้นฟูสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ
- (2) ให้การรักษาเบื้องต้นได้ สามารถวิเคราะห์ปัญหาและแก้ไข้ปัญหา

ของชุมชนด้วยวิธีการที่เหมาะสม

(3) เป็นผู้ริเริ่ม ส่งเสริมเร่งรัดพลังมวลชนให้ตื่นตัว เน้นความสำคัญและคุณค่าของการมีชีวิตที่ดีขึ้น โดยการช่วยเหลือตนเอง และร่วมกันพัฒนา

(4) สามารถบริหารงานติดต่อประสานงานกับผู้เข้าร่วมงานที่มาจากหน่วยงานต่างๆ และประชาชนทุกระดับ

(5) ความสามารถให้ความรู้ คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อให้ช่วยเหลือดูแลตนเองครอบครัวและชุมชนได้

(6) นิเทศเพื่อการส่งเสริมด้านพัฒนาชุมชนที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขมูลฐาน

(7) สนับสนุนส่งเสริมและร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อช่วยให้ชุมชนบรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า

(8) มีความสามารถในการนำทรัพยากรที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้ได้ อย่างมีประสิทธิภาพและประหยัด และส่งผลต่อการพัฒนาชุมชนอย่างแท้จริง

(9) พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีความเข้าใจ ในความแตกต่างของบุคคล ในด้านความต้องการ ทักษะคติ ค่านิยม วัฒนธรรมประเพณี ภาวะเศรษฐกิจ สามารถปรับแผนวิธีการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม

(10) พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีความรักในเพื่อนมนุษย์ทำตัวเข้ากับประชาชนได้

(11) มีความสามารถในการประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ผู้มารับ บริการและประชาชนทั่วไปในรูปแบบต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

การปฏิบัติงานพยาบาลที่มีคุณภาพ จะเป็นผลสะท้อนถึงความก้าวหน้าและมาตรฐานของวิชาชีพส่วนหนึ่ง ซึ่งเป็นส่วนที่ทำให้เกิดเอกสิทธิ์ของพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2522 : 23) การมีแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม จะช่วยให้การพยาบาลประจำการสามารถนำแนวทางนั้นมาปฏิบัติงานพยาบาล ก่อให้เกิดคุณภาพของการพยาบาล ซึ่งจะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น และพยาบาลประจำการต้องมีการพัฒนาตนเองในทุก ๆ ด้าน โดยเฉพาะในด้านความรู้ คุณธรรม และสติปัญญา

ชไวเรียน (Schwirian, 1978 : 347) ได้กล่าวถึงความสามารถของพยาบาลประจำการที่เป็นหัวใจของการบริการพยาบาล ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลประจำการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยทักษะ 6 ด้านดังนี้

- (1) การเป็นผู้นำ
- (2) การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
- (3) การวางแผนในการประเมินการพยาบาล

- (4) การดูแลในระยะวิกฤติและฉุกเฉิน
- (5) การสอนผู้ป่วยและครอบครัว
- (6) การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

โดยมีรายละเอียดดังนี้

- (1) ทักษะการนำหรือ ผู้นำ

ในทีมการพยาบาลที่จะต้องดูแลผู้ป่วยกับผู้ร่วมงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายทางการพยาบาล รวมถึงนโยบายของโรงพยาบาลและเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย ตามแนวความคิดของชไวเรียน (Schwirian, 1978 : 347-351) คือการมอบหมายงานในหน้าที่ ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย ได้อย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของสมาชิกแต่ละคน ให้คำแนะนำแก่สมาชิกในทีมเกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ต้องเป็นผู้ที่รับผิดชอบผลที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยของสมาชิกในทีม รู้จักกล่าวยกย่องชมเชยในความสำเร็จของสมาชิกที่อยู่ในความรับผิดชอบ รวมทั้งการยอมรับฟังข้อเสนอนี้จากผู้ร่วมทีมและนำมาปฏิบัติปรับปรุงให้เหมาะสม (รัตนา ทองสวัสดิ์. 2531: 40) ได้เน้นว่าการนำเป็นหน้าที่ของพยาบาลทุกคน ผู้ปฏิบัติหน้าที่ทางการพยาบาล โดยมีอิทธิพลเหนือพฤติกรรมของหน่วยงานแต่ละคน หรือเหนือสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วย และสมาชิกอื่นในทีมสุขภาพ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2535: 14) ได้เสนอเพิ่มเติมว่าผู้นำทางการพยาบาลต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการสร้างแนวความคิดใหม่ ๆ ในวิชาชีพ พัฒนาศาสตร์ การพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับของสังคม สามารถสอน ภูมิใจให้บุคคลในวิชาชีพพร้อมกันปฏิบัติงานพยาบาลให้เกิดผลดีที่สุด ซึ่งลักษณะของผู้นำ สมยศ นาวิกการ (2536: 75) ได้กล่าวว่า “เป็นกระบวนการของการสั่งการและการใช้อิทธิพลต่อกิจกรรมต่าง ๆ ของสมาชิกในกลุ่ม”

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่าบทบาทของผู้นำทางการพยาบาลนั้นผู้นำการพยาบาลสมัยใหม่ควรได้เข้าใจถึงกลยุทธ์และวิธีการด้านการบริหารการพยาบาลต่าง ๆ ตามข้อเสนอแนะของอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม(2535 : 11-15) ได้แก่ความรู้ในเทคนิคต่าง ๆ ในการปฏิบัติการพยาบาล จนเป็นที่ประจักษ์แก่ผู้อื่น การร่วมมือแก้ปัญหาต่าง ๆ โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมรับผิดชอบอันเป็นการเพิ่มขวัญและกำลังใจแก่สมาชิกในการปฏิบัติงาน การเปลี่ยนแปลงบทบาทตามสถานการณ์ ผู้นำควรทำตัวให้เห็นว่าเป็นปุถุชนธรรมดา ย่อมต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น ผู้นำควรส่งเสริมการทำงานของสมาชิก โดยการใช้งานตามความถนัดและความสามารถของแต่ละบุคคลและควรหลีกเลี่ยงการมีอคติกับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ควรใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพ และสำเร็จตามเป้าหมาย ควบคุมการกระทบกระทั่งระหว่างสมาชิก ในที่ทำงานย่อมมีบุคคลหลายกลุ่ม ซึ่งอาจเกิดความขัดแย้งได้ มอบหมายงานให้กับสมาชิกตามความสามารถ ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทำให้สมาชิกรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม แสดงความเป็นมิตรไม่แบ่งชั้นวรรณะและ

ร่วมกันทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน รู้จักการใช้อำนาจบังคับและออกคำสั่งในกรณีจำเป็น เพื่อให้ทำงานประสบผลสำเร็จโดยผู้นำต้องมีความสามารถพิเศษและแข็งแกร่ง นอกจากนี้คุณลักษณะของผู้นำที่จำเป็นควรมีลักษณะดังนี้ (ทวิวัฒนา เชื้อมอญ. 2540:45) คือ

1. สามารถคิดได้ไกล มีโลกทัศน์ที่กว้างและมุ่งสู่นาคต กรอบทิศทางในอนาคตจะเป็นผลการตัดสินใจในปัจจุบัน
2. มองออกนอกตัวสู่องค์กรในมุมกว้าง สามารถบอกภาพรวมของหน่วยงานของตนที่สอดคล้องกับภาพรวมขององค์กร
3. มีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่น นอกเหนือจากกลุ่มของตนเองและนอกเหนือขอบเขตระบบขององค์กร
4. มุ่งเน้นด้านมโนภาพ คุณค่าและแรงจูงใจต่อสถานการณ์ เข้าใจเหตุการณ์ได้ด้วยความรู้สึกรู้สึกจากการสังเกต และประสบการณ์ตรง
5. มีไหวพริบปฏิภาณ คือชาญฉลาดสามารถปรับได้ตามสถานการณ์และข้อขัดแย้งตลอดจนความคาดหวังทั้งหลาย
6. คิดในเชิงเปลี่ยนแปลงและแสวงหาในสิ่งใหม่ ๆ ยอมรับในความจริง ซึ่งเป็นอนิจจังของโลก แสวงหาบทบาทและการปรับเปลี่ยนขององค์กร เพื่อให้เข้ากับโลก

(2) ด้านการติดต่อสื่อสาร

หมายถึงพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการติดต่อสื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยหรือญาติผู้ร่วมงานทั้งในวิชาชีพเดียวกันและบุคลากรในทีมสุขภาพอื่นๆ จนเกิดความไว้วางใจและการยอมรับนับถือซึ่งกันและกัน ด้วยวิธีการพูด แสดงท่าทีที่เหมาะสมทั้งกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน

การสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสาร เป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งในการปฏิบัติงานพยาบาล เพราะการติดต่อสื่อสาร หมายถึงกระบวนการถ่ายทอดสาร (Messages) จากบุคคลหนึ่งซึ่งเรียกว่าผู้ส่งสาร (Sender) ไปยังผู้รับสาร (Receiver) โดยผ่านสื่อ (Channel) การติดต่อสื่อสารเป็นการสื่อข้อความให้ทุกฝ่ายเข้าใจตรงกัน เสริมสร้างบรรยากาศในการปฏิบัติงานนำไปสู่ความพึงพอใจในงานและปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นศิลปะของการถ่ายทอดข่าวสาร ความคิดและเจตคติของบุคคล (กลุ่ม) ไปยังอีกบุคคล (กลุ่ม) หนึ่ง เพื่อเหตุผลดังกล่าวข้างต้น อันจะก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ซึ่งตามแนวความคิดของ ชไวเรียน (Schwirian, 1978 : 349) กล่าวว่า การสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสารที่ดีประกอบด้วย การใช้คำพูดในการติดต่อ สื่อสารกับผู้ป่วยที่แสดงถึงการยอมรับและความต้องการของผู้ป่วย สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยในขณะให้การพยาบาล ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และกำหนดความ

ต้องการของตนเองเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจของผู้ป่วยได้ ถูกต้องเหมาะสม อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วย ให้ใช้ความสามารถสื่อสารที่ดีกับผู้อื่น

(3) การวางแผนและประเมินผลการพยาบาล

การวางแผนเป็นการกำหนดการกระทำล่วงหน้า ซึ่งบอกถึงความรอบคอบ เพื่อให้ทิศทางการปฏิบัติงานมีความชัดเจนและปฏิบัติได้ การวัดและประเมินผลจะช่วยลดความเสี่ยง หรือความไม่แน่นอนในแนวทางการควบคุม และกระตุ้นให้ใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสมและดีที่สุด (ฟาริดา อิบราฮิม. 2537 : 35) ส่วนการประเมินผลจะเป็นการประเมินว่า พยาบาลสามารถปฏิบัติการกิจตามที่ได้รับมอบหมายได้ดีเพียงใด การประเมินคุณค่าความสามารถของพยาบาลประจำการ ค่อนข้างอาศัยความเป็นส่วนตัว ระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติ การพยาบาลพอสมควร โดยเฉพาะในเรื่องงานการประเมินการทำงานจึงเป็นเครื่องมือสำคัญ ที่จะใช้เป็นตัวกระตุ้นให้ทุกคนปรารถนาที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จสำหรับตามแนวคิดของ ชไวเรียน (Schwirian, 1978 : 349) ประกอบด้วยการวางแผนการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหาวางแผนได้สอดคล้องกับแนวทางการรักษาของแพทย์ และสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งต้องครอบคลุมถึงการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า สามารถปรับแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยและสามารถประเมินผลการพยาบาลร่วมกับสมาชิกทีมได้อย่างถูกต้อง ซึ่งความสามารถในการวางแผนการพยาบาลและการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลพยาบาลจะต้องใช้หลักความแตกต่างระหว่างบุคคลโดยยึดหลักปรัชญา และเป้าหมายขององค์การเป็นหลักในการตัดสินใจทางการพยาบาล

(4) การดูแลในภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน

ในภาวะวิกฤติไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกายและจิตใจ เมื่อเราประสบกับภาวะคุกคามจากการเจ็บป่วย ภาวะเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจะอยู่ในช่วงวิกฤติและฉุกเฉิน ซึ่งหมายถึงว่าถ้าเกิดความล่าช้าในการดูแลจะมีผลนำมาซึ่งความสูญเสียของชีวิตหรือทรัพย์สินของผู้ประสบสภาวะการณ์นั้นๆ ซึ่งการเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย เมื่อมีภาวะวิกฤติหรือฉุกเฉินเกิดขึ้นเช่นหยุดหายใจ ช็อก หรือการสูญเสียเลือดเป็นอย่างมาก ตามหลักการดูแลทั่วไป ต้องดูแลไปตามสรีรวิทยา คือ ดูทางเดินหายใจ (air way) ดูการหายใจ (breathing) ดูการหมุนเวียนของช่องเลือด (blood circulation) ดูความสมดุลของแร่ธาตุต่าง ๆ รวมทั้งการติดเชื้อ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับสู่ภาวะสมดุลให้เร็วที่สุด

หลักการช่วยเหลือเบื้องต้นทั่วไปเกี่ยวกับภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน ควรปฏิบัติดัง

- ก. แก้ไขปัญหาที่คุกคามชีวิตของผู้ป่วยก่อน
- ข. ค้นหาสาเหตุที่บาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย ช่วยเหลือผู้ป่วยตามวาระ
- ค. ทำให้สภาวะผู้เจ็บป่วยอยู่ในระดับปลอดภัยและคงที่

จากหลักการดูแลในระยะวิกฤติและฉุกเฉินนี้ จำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาล ต้องใช้หลักความเข้าใจตนเอง เข้าใจสภาพของผู้ป่วย ตลอดจนความรู้ทางวิชาการร่วมกับความเมตตา กรุณาที่จะช่วยดูแลประคับประคองให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถผ่านพ้นสภาวะนี้ได้ได้อย่างปลอดภัย

(5) ด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัว

การให้การพยาบาลตามบทบาทของพยาบาล โดยบทบาททั้ง 4 มิติของพยาบาลคือ ส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล ป้องกันสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพนั้น เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้ทักษะด้านการสอน ร่วมกับการให้การพยาบาลทุกครั้ง การสอนผู้ป่วยและครอบครัวให้คลายความวิตกกังวล โดยบอกถึงวิธีการและเหตุผล การสอนที่เหมาะสม จะกระทำได้อย่างไร ซึ่งสามารถสรุปกว้าง ๆ ได้ดังนี้ (ฟาริดา อิบราฮิม. 2525 : 25)

- ก. ผู้สอนมีความกระตือรือร้น
- ข. มีการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความรู้สึกร
- ค. การสอนมีการเปลี่ยนค่านิยมซึ่งกันและกัน
- ง. ผู้สอนคำนึงถึงความสามารถของผู้เรียน
- จ. การเรียนต้องอาศัยความพร้อมของผู้เรียน
- ฉ. มีการกระตุ้นทั้งทางบวกและทางลบของผู้เรียน
- ช. มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียน ซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อทั้งสองฝ่ายให้อภัย

ในข้อผิดพลาดซึ่งกันและกัน

ในการสอนผู้ป่วยและครอบครัวนั้น สามารถกระทำได้ในรูปของรายบุคคล หรือจะกระทำเป็นกลุ่มก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความต้องการและสถานการณ์ของผู้ป่วย โดยมีวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมในเรื่องที่ต้องการสอนด้วย และขณะเดียวกัน การให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับการปฏิบัติการสอนในบางเรื่อง ตลอดจนการปฏิบัติบทบาทนอกเหนือจากหน้าที่ เกี่ยวกับเรื่องอื่นทั้งทางบริหาร บริการและวิชาการ โดยปฏิบัตินอกหน้าที่ ดังกล่าว มีผลต่อพยาบาลทั้งทางตรงและทางอ้อม

(6) ด้านพัฒนาตนเองและวิชาชีพ

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่มีบทบาทอิสระในการร่วมรักษาในที่มสุขภาพ

จึงสมควรที่จะมีการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ นั่นคือ การมีพฤติกรรมที่แสดงถึงทิศทางของตนเอง ด้านวิชาชีพทั้งการกระทำ การพูด และทัศนคติในทางบวก พร้อมทั้งจะรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายภายในขอบเขตความสามารถของตนเอง เป้าหมายของวิชาชีพพยาบาลคือ การให้การพยาบาลเพื่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน ดังนั้นการได้แสดงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ในการให้บริการแก่ผู้ป่วยจึงเป็นการสร้างประสบการณ์ทางสังคมในการปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพ สร้างความมั่นใจในการแสดงบทบาทของตน ความสำเร็จของการพัฒนาวิชาชีพคือ การที่บุคคลสำนึกในความรับผิดชอบต่อตามบทบาทหน้าที่ของตน (Leddy and Pepper, 1989 : 59) ดังนั้นการพัฒนาตนเองของวิชาชีพพยาบาล คือการเพิ่มพูนทั้งความรู้ ความสามารถในการแสดงออกตามบทบาทหน้าที่ของวิชาชีพและด้านความรู้สึกภาคภูมิใจในการมีบทบาทสำหรับกรที่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพของตนเอง

2.2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาพบว่างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของ สัมพันธภาพ ระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลจะมุ่งศึกษาในตัวแปรที่เกี่ยวกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการที่มีผลความสามารถในการปฏิบัติงาน งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีทั้งงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งรวบรวมได้ดังนี้

ประชิด ศรารพันธ์ (2532 : 68-70) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลัง กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของตนเอง ตัวอย่างประชากรคือ หัวหน้างานหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 227 คน ผลการวิจัยพบว่าหัวหน้างานหอผู้ป่วยมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

เขมารดี มาสิงบุญ(2534 : 79-82) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะ การสื่อข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โดยศึกษาในพยาบาลประจำการที่มีความแตกต่างกันในสังกัด ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ประเภทหอผู้ป่วย และการได้รับการอบรม โดยใช้ตัวอย่างประชากรเป็นพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 370 คน เลือกโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและพยาบาลประจำการ

ที่มีสังกัดและประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีความสามารถในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สงวน ธานี (2537 : 84-86) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถ ในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยมีจำนวน กลุ่มตัวอย่าง 288 คน พบว่าความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการ ปฏิบัติงาน อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน การอบรมทางการพยาบาลและสถานภาพสมรส ไม่มี ความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ความพึงพอใจในงาน และสถานภาพ สมรส สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง

เกรย์และคณะ (Gray, et al. 1977: 368 อ้างถึงใน เพ็ญศรี ปรารักษ์สุวรรณ. 2541: 51) ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่มีพื้นฐานการศึกษาต่างระดับ โดย ศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพระดับปริญญาตรี จำนวน 22 คน และพยาบาลที่ศึกษาเทียบเท่าระดับ ปริญญาตรี 22 คน ในการศึกษาครั้งนี้ใช้คำถามการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานทางคลินิก จำนวน 6 ข้อ และให้กลุ่มพยาบาลตัวอย่างที่ศึกษาตอบเป็นคำบรรยายสั้น ๆ ผลการศึกษาพบว่า ในด้านการปฏิบัติส่วนใหญ่ไม่มีความแตกต่างกัน โดยพยาบาลระดับการศึกษาเทียบเท่าปริญญาตรี ให้การดูแลสุขภาพตามความต้องการของผู้ป่วยในขณะนั้น และแก้ไขปัญหาความต้องการของผู้ป่วย ได้ ในขณะที่พยาบาลระดับปริญญาตรี รายงานความสามารถคล้ายคลึงกัน แต่เริ่มแสดงให้เห็นถึง บทบาทอิสระ โดยการจัดทำกิจกรรมให้กับผู้ป่วยโดยไม่พึ่งคำสั่งแพทย์

ไดเออร์ และคณะ (Dyer, et al. 1972 : 294, อ้างถึงใน เพ็ญศรี ปรารักษ์สุวรรณ. 2541: 51) ได้ศึกษารูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานของพยาบาลกับประวัติส่วนตัว บุคลิกภาพและการบริหารงานในตึกผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ จำนวน 200 คน ในโรงพยาบาล 4 แห่ง ในรัฐยูทาห์ ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวก กับวิธีการบริหารงานและตัวแปรที่สามารถทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลได้แก่ พฤติกรรม ของหัวหน้าพยาบาล ประวัติส่วนบุคคลของพยาบาล อายุ และประสบการณ์ คะแนนการศึกษา ภูมิหลังของครอบครัว และความพอใจในวิชาชีพ

ชไวเรียน(Schwirian, 1978 : 349)ได้อธิบายรูปแบบการทำนายการปฏิบัติงานของ พยาบาลในอนาคต โดยทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาล และเสนอแนะวิธีที่เหมาะสมสำหรับการหาแบบการทำนายการปฏิบัติงานของ พยาบาล คือ การวิเคราะห์ตัวแปรพหุคูณ (Multiple regression) การวิเคราะห์หาปัจจัยร่วม (Factor

Analysis) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (Canonical correlation) และการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ (Path Analysis) พบว่า ตัวแปรที่จะตอบคำถามในการวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลแบ่งออกเป็น 7 กลุ่มใหญ่คือ สมรรถนะผลทางการศึกษา ภูมิหลังของพยาบาล คุณลักษณะส่วนตัวของพยาบาล การบริหารงาน สถาบันทางการศึกษา พฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาล และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

ดังนั้นความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย ทักษะ 6 ด้าน คือ

- (1) ด้านการนำ
- (2) ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต
- (3) ด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัว
- (4) ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล
- (5) ด้านการติดต่อสื่อสาร
- (6) ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ

2.3. สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล

การพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ทำให้บริการที่จำเป็นต่อสังคมด้านสุขภาพอนามัย และลักษณะความรับผิดชอบของงานพยาบาล ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเข้าใจ และสนใจผู้ป่วยอย่างจริงจัง จึงจะปฏิบัติหน้าที่ให้เกิดประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ และเนื่องจากความรับผิดชอบต่อหน้าที่ และบทบาทต่าง ๆ ของพยาบาลที่มีต่อสังคม แตกต่างจากวิชาชีพอื่น ๆ ซึ่งงานการพยาบาลนั้นเป็นการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับความเป็นความตายของชีวิตมนุษย์ และความคาดหวังของสังคมที่ตั้งไว้ต่อวิชาชีพ ทำให้ความคาดหวังที่มีต่อพยาบาลมีลักษณะเฉพาะ เช่น ต้องมีความเสียสละ อดทน ยิ้มแย้ม แจ่มใส ต้องมีความเข้าใจในสภาพอารมณ์และการแสดงออกของผู้ป่วย ในขณะเดียวกัน พยาบาลจะต้องมีความเข้าใจในเพื่อนร่วมงานหรือเพื่อนร่วมวิชาชีพเป็นอย่างดีด้วยเช่นกัน เพราะจะส่งผลให้การปฏิบัติงานพยาบาลบรรลุถึงจุดมุ่งหมาย ได้ง่ายและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ได้มีข้อความสนับสนุนว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นองค์ประกอบแรกที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน

หลุยส์ จำปาเทศ (2528 : 49) กล่าวว่าการทำงานนั้นจะสำเร็จได้ โดยทั่วไปมักประกอบด้วยความสามารถ 2 ประการคือ ความสามารถในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานกับความสามารถ

ในการทำงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ในขณะที่จะต้องมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นด้วย จึงจะทำให้
งานดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง แต่ในการปฏิบัติงานจริง ๆ นั้นก็ย่อมจะมีอุปสรรค
ในการทำงาน และมีปัญหาในการบริการเกิดขึ้นได้เสมอซึ่งจะมากหรือน้อยก็จะขึ้นอยู่กับสถานการณ์
ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จินตนา ญาติบรรพต (2529 : 84) ที่พบว่า สัมพันธภาพระหว่าง
บุคลากรพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน นั่นย่อมเป็น
เครื่องชี้ให้เห็นว่า ถ้าพยาบาลมีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานดี ก็จะมีผลถึงความสามารถ
ในการปฏิบัติงานของตนเองด้วย เพราะพยาบาลจะเกิดความพึงพอใจในการทำงานมีความสุขใน
การทำงาน

ดังนั้นองค์ประกอบที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
ประจำการสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาจากแนวคิดของ ชไวเรียน (Schwirian, 1978 :
347-351) ซึ่งเป็นการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้ครบทุกด้าน
รวมทั้งผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยของ อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2533) บัลดี อุณหเลขกะ (2533) และ
เขมารดี มาสิงบุญ (2534) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงได้นำมาเป็น
กรอบแนวคิดในการสร้างเครื่องมือประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลรามาริบัติ ซึ่งประกอบด้วย ทักษะทั้ง 6 ด้านดังกล่าว

สรุป

ในการวิจัยครั้งนี้จากการที่ศึกษาจากเอกสาร ตำรา บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการ ผู้วิจัย ได้ใช้แนวคิดของเบเยอร์และมาร์แชล (Beyer and Marshall, 1981) และ บัลดี้ อุณหเลขกะ(2533) ในการศึกษาเรื่องสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามารัตนบุรี อันประกอบด้วย

- (1) ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ
- (2) ด้านการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
- (3) ด้านการเผชิญและการจัดการความขัดแย้ง
- (4) ด้านความสำเร็จตามเป้าหมาย

ส่วนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของชไวเรียน(Schwirian, 1978)และงานวิจัยของนางพงา บันทองพันธุ์ (2542) โดยการปรับประยุกต์เนื้อหาของข้อคำถามให้เข้ากับนิยามศัพท์และความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายภายใต้การแนะนำของกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญโดยแบ่งทักษะความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลออกเป็น 6 ด้าน ประกอบด้วย

- (1) ด้านการนำ
- (2) ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ
- (3) ด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัว
- (4) ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล
- (5) ด้านการติดต่อสื่อสาร และ
- (6) ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลและความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล ตลอดจนเปรียบเทียบตัวแปรอิสระกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการในภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย สังกัดภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 9 งานการพยาบาลประกอบด้วย งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ งานการพยาบาลสูติ-นรีเวชวิทยา งานการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต งานการพยาบาลเวชศาสตร์ทั่วไปและฉุกเฉิน งานการพยาบาลตา หู คอ จมูก งานการพยาบาลห้องผ่าตัดและงานการพยาบาลศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ ซึ่งมีจำนวนประชากรทั้งหมด 835 คน (คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. มกราคม 2545)

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง ศึกษาจากกลุ่มประชากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลรามาธิบดี ช่วงเดือนกันยายน – พฤศจิกายน พ.ศ.2545

1) ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณจากสูตรคำนวณกลุ่มประชากรที่รู้จำนวนประชากร (Finite Population) ตามสูตรของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane. 1973 : 725) ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.95 และความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างที่ระดับ .05 ซึ่งคำนวณโดยใช้สูตร

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ n = จำนวนหรือขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$N =$ จำนวนประชากรทั้งหมด

$e =$ ค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ($e = 0.05$)

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{835}{1 + (835)(0.05)^2}$$

$$= 270.4$$

ผลการคำนวณจากสูตรได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 270 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเป็น 300 คน

2) เลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิชนิดขนาดตัวอย่างไม่เป็นสัดส่วนกับขนาดประชากร (disproportional stratified random sampling) (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2544 : 28) โดย

ก. แบ่งกลุ่มพยาบาลประจำการ ออกเป็น 4 กลุ่มย่อยตามลักษณะการปฏิบัติงาน ได้แก่

- 1.1. หอผู้ป่วยสามัญ
- 1.2. หอผู้ป่วยพิเศษ
- 1.3. หอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน
- 1.4. ห้องผ่าตัด

ข. เลือกกลุ่มตัวอย่างจากลักษณะการปฏิบัติงาน ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) ในอัตราส่วนที่ไม่เท่ากันประชากรมากจะสุ่มตัวอย่างมาน้อย แต่ถ้าประชากรน้อยจะสุ่มตัวอย่างมามาก เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างจาก 4 ลักษณะการปฏิบัติงานมีขนาดใกล้เคียงกันมากที่สุดได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามตารางดังนี้

ตาราง 1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
หอผู้ป่วยสามัญ	247	100
หอผู้ป่วยพิเศษ	170	50
หอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน	240	100
ห้องผ่าตัด	178	50
รวม	835	300

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถาม ซึ่งมีทั้งหมด 3 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาล
ประจำการ

ตอนที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล ของพยาบาล
ประจำการ

รายละเอียดของแบบสอบถามทั้ง 3 ตอนมีดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

- อายุ แบ่งเป็น 3 กลุ่มได้แก่ 20-29 ปี 30-39 ปีและ 40 ปีขึ้นไป
- ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1-5 ปี 6-10 ปีและ 11 ปีขึ้นไป
- ลักษณะการปฏิบัติงาน แบ่งเป็น 4 ลักษณะ ได้แก่
 - ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ
 - ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษ
 - ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน
 - ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการ
มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ทบทวนแนวคิดทฤษฎีจากเอกสาร งานวิจัยและนิยามศัพท์เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับ
สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงานของพยาบาล

2. ศึกษาแนวคิดการประเมินสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของปัลดี อุณหเลขกะ (2533 :
123-132) ที่สร้างข้อคำถามตามแนวคิดมิติสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ เบเยอร์ และมาแชล
(Beyer and Marshall. 1981 : 663)

3. ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามเกี่ยวกับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำ
การให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 28 ข้อ
แบ่งออกเป็น 4 ด้านคือ

- | | | |
|----------------------------------|-------|-------|
| 1. ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ | จำนวน | 6 ข้อ |
| 2. ด้านการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน | จำนวน | 7 ข้อ |
| 3. ด้านเผชิญและจัดการความขัดแย้ง | จำนวน | 7 ข้อ |
| 4. ด้านความสำเร็จตามเป้าหมาย | จำนวน | 8 ข้อ |

ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นข้อคำถามที่มีคำตอบให้เลือกตอบ ในมาตราส่วน
ประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับดังนี้

- 5 หมายถึง เป็นจริงมากที่สุดคือ ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือประสบการณ์
ที่เกิดขึ้นทุกครั้ง
- 4 หมายถึง เป็นจริงมาก คือข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริง หรือตามประสบการณ์
ที่เกิดขึ้นเกือบทุกครั้ง
- 3 หมายถึง เป็นจริงปานกลาง คือ ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือตาม
ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นบางครั้ง
- 2 หมายถึง เป็นจริงน้อย คือ ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริง หรือตามประสบการณ์
ที่เกิดขึ้นนานๆ ครั้ง
- 1 หมายถึง ไม่เป็นความจริง คือ ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงหรือ
ไม่เคยเกิดขึ้นเลยตามประสบการณ์

เกณฑ์การให้คะแนน ได้กำหนดคิดจากค่าเฉลี่ยคะแนนของแบบสอบถามตามเกณฑ์ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	สัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับดีมาก
3.50-4.49	สัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับดี
2.50-3.49	สัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	สัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับพอใช้
1.00-1.49	สัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง

ตอนที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำ

การ

มีขั้นตอนการสร้างแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานดังนี้

1. ทบทวนแนวคิดทฤษฎีจากเอกสาร งานวิจัยและนิยามศัพท์เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการทั่วไป

2. ศึกษาวิธีประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักของ นางพงา ปั้นทองพันธุ์ (2542 : 77-78) และแนวคิดวิธีประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของ ชไวเรียน (Schwirian. 1978 : 349)

3. ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการเพื่อให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ และกลุ่มตัวอย่าง โดยให้ครอบคลุมถึงลักษณะการปฏิบัติงานในหน้าที่ของพยาบาลประจำการ ได้ข้อคำถามจำนวน 36 ข้อ แบ่งออกเป็น ทักษะทางการพยาบาล 6 ด้านคือ

1. ด้านการนำ	จำนวน	7 ข้อ
2. ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ	จำนวน	7 ข้อ
3. ด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัว	จำนวน	5 ข้อ
4. ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล	จำนวน	7 ข้อ
5. ด้านการติดต่อสื่อสาร	จำนวน	5 ข้อ
6. ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ	จำนวน	5 ข้อ

- ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นข้อคำถามที่มีเกณฑ์ประเมินค่าใน 5 ระดับ ดังนี้
- 5 หมายถึง ดีมาก คือ ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลที่ทำ
ได้สำเร็จลุล่วงทุกครั้งในระดับดีมาก
- 4 หมายถึง ดี คือ ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลที่ทำ
ได้สำเร็จลุล่วงในระดับดี
- 3 หมายถึง ปานกลาง คือ ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลที่ทำ
ได้สำเร็จลุล่วงในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง พอใช้ คือ ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลที่ทำ
ได้สำเร็จลุล่วงในระดับพอใช้
- 1 หมายถึง ควรปรับปรุง คือ ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาล
ที่ควรปรับปรุง

เกณฑ์การให้คะแนน ได้กำหนดคิดจากค่าเฉลี่ยคะแนนของแบบสอบถามตามเกณฑ์

ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 - 5.00	ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลอยู่ในระดับพอใช้
1.00 - 1.49	ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลอยู่ในระดับ ควรปรับปรุง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) การหาความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล ทั้ง 2 ฉบับ ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา และภาษาที่ใช้ให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดประกอบด้วย(ภาคผนวก ฉ.)

- อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารทางการพยาบาล 1 ท่าน
- อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาและการวิจัย 1 ท่าน
- อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรสาขาการพยาบาล 1 ท่าน

ใช้เกณฑ์ความคิดเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้จริง

2) การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้งหมดไปทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลประจำการที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 33 คน และคำนวณค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาช (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล =.902

ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล =.942

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1) ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย สถาบันราชภัฏราชชนครินทร์ ถึงหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี เพื่อขออนุญาตทำการศึกษาและเก็บข้อมูล

2) การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการศึกษาและเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี(ภาคผนวก ง)

3) เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน นำหนังสือดังกล่าวเข้ายื่นขอความร่วมมือจากผู้ตรวจการ หรือหัวหน้าหอผู้ป่วยจาก 9 งานการพยาบาล เพื่อนำแบบสอบถามไปแจกพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในงานการพยาบาลต่าง ๆ ที่ได้ตรวจสอบรายชื่อแล้ว โดยผู้วิจัยขอให้ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่งแบบสอบถามคืนให้ผู้ตรวจการ หรือหัวหน้าหอผู้ป่วย รวบรวมคืนแก่ผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นหากไม่ได้รับคืนภายในระยะเวลาดังกล่าว จึงติดตามแบบสอบถามที่ค้างค้าง รวบรวมระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 4 สัปดาห์

3) นำแบบสอบถามและแบบประเมินที่ได้รับการตอบกลับคืนมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ ซึ่งได้แบบสอบถามที่มีความถูกต้องและสมบูรณ์กลับคืนมาจำนวน 287 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.66 จากจำนวนที่ส่งไป 300 ฉบับ จากนั้นจึงนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์โดยวิธีทางสถิติ

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

- 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและลักษณะการปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และ ร้อยละ(Percent)
- 2) วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ยในแต่ละด้าน และโดยรวม
- 3) วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล โดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย ในแต่ละด้าน และโดยรวม
- 4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยใช้สถิติทดสอบค่าเอฟ (F-test)
- 5) เปรียบเทียบสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวม และความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม จำแนกตาม อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และลักษณะการปฏิบัติงาน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) ถ้าพบว่าค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธี Scheffe ที่ระดับนัยสำคัญ .05

เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541: 316)

	การแปลผล
เมื่อค่า r เข้าใกล้ 1 (สูงกว่า .90)	มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก
เมื่อค่า r เข้าใกล้ 1 (ประมาณ .71 ถึง .90)	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
เมื่อค่า r เข้าใกล้ .50 (ประมาณ .30 ถึง .70)	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
เมื่อค่า r เข้าใกล้ .00 (ประมาณ .30 และต่ำกว่า)	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

เมื่อค่า r เป็น .00

ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ดังนี้

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลด
ตามกัน

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลด
ตรงข้ามกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 สถานภาพของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา(descriptive research) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ ที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรามาริบัติ จำนวน 287 คน ทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายนถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2545 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล
- ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล
- ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล
- ส่วนที่ 5 ข้อมูลเปรียบเทียบสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมจำแนกตามอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และลักษณะการปฏิบัติงาน
- ส่วนที่ 6 ข้อมูลเปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม จำแนกตามอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและลักษณะการปฏิบัติงาน

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตาราง 2 แสดงจำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และลักษณะการปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน n = 287	ร้อยละ
อายุ		
20-29 ปี	193	67.2
30-39 ปี	64	22.3
40 ปีขึ้นไป	30	10.5
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
1-5 ปี	157	54.7
6-10 ปี	79	27.5
11 ปีขึ้นไป	51	17.8
ลักษณะการปฏิบัติงาน		
หอผู้ป่วยสามัญ	100	34.8
หอผู้ป่วยพิเศษ	45	15.7
หอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน	92	32.1
ห้องผ่าตัด	50	17.4

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีทั้งหมด 287 คน เมื่อนำผลการศึกษามาวิเคราะห์พบว่า อายุของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 20-29 ปี ร้อยละ 67.2 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 30-39 ปี ร้อยละ 22.3

เมื่อแยกตามระยะเวลาในการปฏิบัติงานพบว่าส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี ร้อยละ 54.7 รองลงมาคือระยะเวลา 6-10 ปี ร้อยละ 27.5

สำหรับลักษณะการปฏิบัติงานพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญมากที่สุดถึงร้อยละ 34.8 รองลงมาปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินคิดเป็นร้อยละ 32.1 ตามลำดับ

ตาราง 3 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ กับลักษณะการปฏิบัติงาน

ลักษณะการปฏิบัติงาน	อายุ						รวม
	20-29 ปี		30-39 ปี		40 ปีขึ้นไป		
	n	%	n	%	n	%	
หอผู้ป่วยสามัญ	61	31.6	27	42.2	12	40.0	100
หอผู้ป่วยพิเศษ	28	14.5	9	14.1	8	26.7	45
หอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน	63	32.6	26	32.3	8	26.7	92
ห้องผ่าตัด	41	21.2	7	10.7	2	6.7	50
รวม	193	100	64	100	30	100	287

จากตารางที่ 3 เมื่อนำตัวแปรด้านอายุ มาจำแนกตามลักษณะการปฏิบัติงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินคิดเป็น ร้อยละ 32.6 รองลงมาคือปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ ร้อยละ 31.6 ปฏิบัติการงานในห้องผ่าตัด ร้อยละ 21.2 และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษร้อยละ 14.5

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ ร้อยละ 42.2 ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินร้อยละ 32.8 ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษ ร้อยละ 14.1 และปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดคิดเป็นร้อยละ 10.9 ตามลำดับ

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่อายุ 40 ปีขึ้นไปส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญร้อยละ 40.0 รองลงมาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน กับหอผู้ป่วยสามัญมีจำนวน เท่ากันซึ่งคิดเป็นร้อยละ 26.7 ส่วนที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมีร้อยละ 6.7 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล

ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวม และรายด้านของกลุ่มตัวอย่าง

สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับ
สัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยรวม	3.90	0.39	ดี
สัมพันธภาพระหว่างบุคคล รายด้าน			
ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ	3.29	0.32	ปานกลาง
ด้านการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน	3.88	0.41	ดี
ด้านเผชิญและจัดการความขัดแย้ง	3.81	0.41	ดี
ด้านความสำเร็จตามเป้าหมาย	3.87	0.41	ดี

จากตารางที่ 4 คะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 ซึ่งเมื่อเทียบกับเกณฑ์การจัดระดับ กลุ่มตัวอย่างมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมอยู่ในระดับ ดี

เมื่อจำแนกสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในรายด้านพบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลด้านการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ด้านเผชิญและจัดการความขัดแย้ง และด้านความสำเร็จตามเป้าหมายอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88, 3.81 และ 3.87 ตามลำดับ ส่วนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลด้านความเชื่อถือและไว้วางใจอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล

ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมและรายด้านของกลุ่มตัวอย่าง

ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับ
ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล โดยรวม	3.85	0.40	สูง
ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล รายด้าน			
ด้านการนำ	3.70	0.43	สูง
ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต	3.73	0.54	สูง
ด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัว	3.83	0.51	สูง
ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล	3.86	0.46	สูง
ด้านการติดต่อสื่อสาร	3.95	0.46	สูง
ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ	4.11	0.50	สูง

จากตารางที่ 5 คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 ซึ่งเมื่อเทียบกับเกณฑ์การจัดระดับ กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลอยู่ในระดับสูง

เมื่อจำแนกความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลในรายด้านพบว่า ด้านการนำ ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัว ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสาร และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ อยู่ในระดับสูงโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70, 3.73, 3.83, 3.86, 3.95 และ 4.11 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล

ตาราง 6 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสัมพันธภาพ ระหว่างบุคคลโดยรวมและรายด้านกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง

สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	
	ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม	ระดับ
สัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยรวม	0.58**	ปานกลาง
สัมพันธภาพระหว่างบุคคล รายด้าน		
ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ	0.43**	ปานกลาง
ด้านการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน	0.52**	ปานกลาง
ด้านเผชิญและจัดการความขัดแย้ง	0.56**	ปานกลาง
ด้านความสำเร็จตามเป้าหมาย	0.69**	ปานกลาง

** $p < .01$

จากตารางที่ 6 พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม มีความสัมพันธ์กันทางบวก ในระดับปานกลาง ($r = .58$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ส่วนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในรายด้านพบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ ด้านการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ด้านเผชิญและจัดการความขัดแย้ง และด้านความสำเร็จตามเป้าหมายมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลในทางบวก ระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 7 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม และรายด้านกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง

ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	
	สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	ระดับ
ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล โดยรวม	0.58**	ปานกลาง
ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล รายด้าน		
ด้านการนำ	0.56**	ปานกลาง
ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต	0.42**	ปานกลาง
ด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัว	0.49**	ปานกลาง
ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล	0.51**	ปานกลาง
ด้านการติดต่อสื่อสาร	0.49**	ปานกลาง
ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ	0.46**	ปานกลาง

** p < .01

จากตารางที่ 7 พบว่าด้านความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม กับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมมีความสัมพันธ์กันในทางบวก ระดับปานกลาง($r=.58$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ส่วนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลในรายด้านพบว่า ด้านการนำ ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัว ด้านการประเมินและวางแผนการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสาร และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลทางบวก ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ส่วนที่ 5 เปรียบเทียบสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวม จำแนกตาม อายุ
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และลักษณะการปฏิบัติงาน

ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า F-test จากการเปรียบเทียบคะแนน
สัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (n)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	SD	F-test	P-value
20-29 ปี	193	109.60	10.82	0.19	0.83
30-39 ปี	64	108.73	11.99		
40 ปีขึ้นไป	30	110.03	11.07		
รวม	287	109.45	11.08		

จากตารางที่ 8 เมื่อศึกษาค่าเฉลี่ยของคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างตามระดับอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 40 ปี มีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 110.03 และกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 108.73

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวม ตามความแตกต่างของอายุ โดยใช้การวิเคราะห์ด้วย One-Way ANOVA พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 9 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า F-test จากการเปรียบเทียบคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมจำแนกตาม ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	จำนวน (n)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	SD	F-test	P-value
1-5 ปี	157	109.54	10.93	0.49	0.61
6-10 ปี	79	110.11	11.71		
11 ปีขึ้นไป	51	108.16	10.64		
รวม	287	109.45	11.08		

จากตารางที่ 9 เมื่อศึกษาค่าเฉลี่ยของคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง ตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 6-10 ปีมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 110.11 และกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 11 ปีขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 108.16

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมตามความแตกต่างของระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยใช้การวิเคราะห์ด้วย One-Way ANOVA พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 10 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า F-test จากการเปรียบเทียบ
คะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมจำแนกตาม ลักษณะการปฏิบัติงาน

ลักษณะการปฏิบัติงาน	จำนวน (n)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	SD	F-test	P-value
หอผู้ป่วยสามัญ	100	108.60	13.27	0.50	0.68
หอผู้ป่วยพิเศษ	45	110.09	11.31		
หอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน	92	109.32	9.67		
ห้องผ่าตัด	50	110.82	8.28		
รวม	287	109.45	11.08		

จากตารางที่ 10 เมื่อศึกษาค่าเฉลี่ยของคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างตามลักษณะการปฏิบัติงาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 110.82 รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 110.09 และกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 108.60

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมตามความแตกต่างของลักษณะการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ส่วนที่ 6 เปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม
จำแนกตาม อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และลักษณะการปฏิบัติงาน**

ตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า F-test จากการเปรียบเทียบคะแนน
ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (n)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	SD	F-test	P-value
20-29 ปี	193	136.81	14.40	5.09	0.01*
30-39 ปี	64	140.56	13.32		
40 ปีขึ้นไป	30	144.97	15.48		
รวม	287	138.50	14.48		

*p <.05

จากตารางที่ 11 เมื่อศึกษาค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างตามระดับอายุพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 144.97 และกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 136.81

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมตามความแตกต่างของอายุ โดยใช้การวิเคราะห์ด้วย One-Way ANOVA พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 12 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงาน
พยาบาลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง ตามอายุโดยวิธี Scheffe

อายุ	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย		
	20-29 ปี	30-39 ปี	40 ปีขึ้นไป
20-29 ปี			
30-39 ปี	3.75		
40 ปีขึ้นไป	8.15*	4.40	

*p < .05

จากตารางที่ 12 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถ
ในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี Scheffe พบว่า
กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป มีความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมสูงกว่ากลุ่มที่มี
อายุ 20-29 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 13 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า F-test จากการเปรียบเทียบคะแนน
ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม จำแนกตามระยะเวลา
ในการปฏิบัติงาน

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	จำนวน (n)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	SD	F-test	P-value
1-5 ปี	157	135.27	13.94	9.10	0.00*
6-10 ปี	79	142.53	13.91		
11 ปี ขึ้นไป	51	142.19	14.82		
รวม	287	138.50	14.48		

*p < .05

จากตารางที่ 13 เมื่อศึกษาค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม ของกลุ่มตัวอย่างตามระยะเวลาในการปฏิบัติงานพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 6-10 ปี มีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 142.53 และกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระหว่าง 1-5 ปี มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 135.27

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมตามความแตกต่างของระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยใช้การวิเคราะห์ด้วย One-Way ANOVA พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 14 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยวิธี Scheffe

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย		
	1-5 ปี	6 -10 ปี	11 ปีขึ้นไป
1-5 ปี			
6-10 ปี	7.26*		
11 ปีขึ้นไป	6.92*	-0.34	

*p<.05

จากตารางที่ 14 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน เป็นรายคู่ด้วยวิธี Scheffe พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี มีความสามารถในการปฏิบัติงานที่ต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่าง ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 15 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า F-test จากการเปรียบเทียบ
คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม จำแนกตาม
ลักษณะการปฏิบัติงาน

ลักษณะการปฏิบัติงาน	จำนวน (n)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	SD	F-test	P-value
หอผู้ป่วยสามัญ	100	136.88	13.97	.75	.52
หอผู้ป่วยพิเศษ	45	140.00	13.64		
หอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน	92	139.60	15.62		
ห้องผ่าตัด	50	138.38	14.15		
รวม	287	138.50	14.48		

จากตารางที่ 15 เมื่อศึกษา ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงาน
พยาบาลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างตามลักษณะการปฏิบัติงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานใน
หอผู้ป่วยพิเศษมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 140.00 รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง
ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 139.60 และกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติ
งานในหอผู้ป่วยสามัญมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 136.88

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมตามความ
แตกต่างของลักษณะการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรามาริบัติ โดยหาความสัมพันธ์และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรที่เป็นลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และลักษณะการปฏิบัติงาน ซึ่งสรุปขั้นตอนและผลการศึกษาดังนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรามาริบัติ
- 2) เพื่อศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรามาริบัติ
- 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ
- 4) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลระหว่างกลุ่มพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติที่มีอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและลักษณะการปฏิบัติงานพยาบาลที่แตกต่างกัน
- 5) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลระหว่างกลุ่มพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติที่มีอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและลักษณะการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน

สมมติฐานในการวิจัย

- 1) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติมีระดับแตกต่างกัน
- 2) ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติมีระดับแตกต่างกัน

3) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล
ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติมีความสัมพันธ์กัน

4) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล
ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติมีความแตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบกับอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และลักษณะการปฏิบัติงาน

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย
สังกัดภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ ในระหว่างเดือนกันยายน
ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2545 จำนวน 835 คน

กลุ่มตัวอย่าง

เป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามาริบัติจาก 9 งานการ
พยาบาลประกอบด้วย งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และออร์โธปิดิกส์
งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ งานการพยาบาลสูติ-นรีเวชวิทยา งานการพยาบาลจิตเวชและสุข
ภาพจิต งานการพยาบาลเวชศาสตร์ทั่วไปและฉุกเฉิน งานการพยาบาลจักษุ-โสต งานการ
พยาบาลผ่าตัด และงานการพยาบาลศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ จำนวน 300 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง
แบบแบ่งชั้นภูมิชนิดขนาดตัวอย่างไม่เป็นสัดส่วนกับขนาดประชากร(disproportional stratified
random sampling) โดยเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกันยายน ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2545

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีทั้งหมด 3 ตอนประกอบด้วย

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลจำนวนทั้งหมด 3 ข้อ ประกอบด้วย อายุ ระยะเวลาใน
การปฏิบัติงาน และ ลักษณะการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำ
การ ที่ปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของ บัลดี อุณหเลขกะ(2533 :123-132) มีลักษณะเป็นแบบ
มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale)) แบ่งเป็น 5 ระดับ มีทั้งหมด 28 ข้อ แบ่งออกเป็น
4 ด้าน คือ 1)ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ 2)ด้านการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน 3)ด้านเผชิญและจัด
การความขัดแย้ง และ 4)ด้านความสำเร็จตามเป้าหมาย

ตอนที่ 3 เป็นแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลที่ปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของ นงพงา บัณฑิตพงศ์(2542 : 77-78)มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ มีทั้งหมด 36 ข้อแบ่งออกเป็น 6 ด้าน คือ 1) ด้านการนำ 2) ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต 3) ด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัว 4) ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล 5) ด้านการติดต่อสื่อสาร และ 6) ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ

นำแบบสอบถามและแบบประเมินในตอนที่ 2 และ ตอนที่ 3 ไป ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาและนำไปทดลองใช้ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเท่ากับ .902 และแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลเท่ากับ .942

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1) ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย สถาบันราชภัฏราชชนครินทร์ เข้ายื่นต่อหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อขออนุญาตทำการศึกษาและเก็บข้อมูล

2) นำหนังสือยื่นต่อประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี งานบริการวิชาการและงานวิจัยตามเอกสารที่แนบในภาคผนวก เพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

3) เมื่อได้รับหนังสืออนุญาต นำหนังสือดังกล่าวไปขอความร่วมมือจากผู้ตรวจการและหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยจาก 9 งานการพยาบาล เพื่อนำแบบสอบถามไปแจกพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตามงานการพยาบาลต่าง ๆ ที่ได้ตรวจสอบรายชื่อแล้ว โดยผู้วิจัยขอให้ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่งแบบสอบถามคืนกลับให้ ผู้ตรวจการ หรือหัวหน้าหอผู้ป่วย รวบรวมคืนแก่ผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นหากไม่ได้รับคืนภายในระยะเวลาดังกล่าว จึงติดตามแบบสอบถามที่ค้างค้าง รวมระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 6 สัปดาห์

4) นำแบบสอบถามและแบบประเมินที่ได้รับการตอบกลับคืนมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ ซึ่งได้แบบสอบถามที่มีความถูกต้องและสมบูรณ์จำนวน 287 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.66 จากจำนวนที่ส่งไป 300 ฉบับ จากนั้นจึงนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์ โดยวิธีทางสถิติต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

- 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและลักษณะการปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ(Percent)
- 2) วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Means) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ยในแต่ละด้าน และโดยรวม
- 3) วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย ในแต่ละด้าน และโดยรวม
- 4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยใช้สถิติทดสอบค่าเอฟ(F-test)
- 5) เปรียบเทียบสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวม และความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวม จำแนกตาม อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และลักษณะการปฏิบัติงาน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) ถ้าพบว่าค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธี Scheffe ที่ระดับนัยสำคัญ .05

5.1 สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า

1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 20-29 ปีคิดเป็นร้อยละ 67.2 และส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมาแล้วอยู่ในช่วง 1-5 ปีคิดเป็นร้อยละ 54.7 สำหรับลักษณะการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญคิดเป็นร้อยละ 34.8 (ดังแสดงในตารางที่ 2) เมื่อนำตัวแปรด้านอายุ มาจำแนกตามลักษณะการปฏิบัติงานพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20- 29 ปีส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 32.6 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 30-39 ปีและ 40 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญซึ่งคิดเป็นร้อยละ 42.2 และ 40.0 ตามลำดับ (ดังแสดงในตารางที่ 3)

2) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับดี ส่วนในรายด้านได้แก่ ด้านการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ด้านเผชิญและจัดการความขัดแย้ง และด้านความสำเร็จตามเป้าหมาย อยู่ในระดับดี สำหรับด้านความเชื่อถือและไว้วางใจอยู่ในระดับปานกลาง

3) ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ส่วนในรายด้านได้แก่ ด้านการนำ ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ด้านการสอนผู้ป่วย และครอบครัว ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสารและ ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกด้าน

4) ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลพบว่ามีความสัมพันธ์กันทางบวก ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อจำแนกความสัมพันธ์ในรายด้านของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลพบว่า มีความสัมพันธ์กันทางบวก ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในทุกด้านเช่นกัน

5) เปรียบเทียบคะแนนระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมกับกลุ่มพยาบาลที่มีความแตกต่างกันในเรื่องของอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และลักษณะการปฏิบัติงานพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6) เปรียบเทียบคะแนนระหว่างความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมกับกลุ่มพยาบาลที่มีความแตกต่างกันในเรื่องของ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และลักษณะการปฏิบัติงานพบว่า อายุ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนลักษณะการปฏิบัติงานพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

1) ศึกษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรามาริบัติ ผลการวิจัยพบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรามาริบัติ อยู่ในระดับดี ($X = 3.90$) ซึ่งผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ว่าการที่พยาบาลประจำการ มีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในระดับดี เพราะว่า การทำงานของพยาบาลนั้น มีการทำงานเป็นทีมที่ต้องติดต่อประสานงานกับหลาย ๆ ฝ่ายแม้แต่ในวิชาชีพเดียวกัน ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ทางการพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของวัชรมา มณีภาศ(2543 : 82) ที่ศึกษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับงานวิจัยของเปรมปริดี พงศ์ประสิทธิ์(2538 : 76) ศึกษาผลของการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีการปฏิบัติตนกับเพื่อนของนักเรียนชั้นมัธยมชั้นปีที่ 2 โรงเรียนวิสุทธิรังษี อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จะมีการปฏิบัติกับเพื่อนดีกว่านักเรียนที่ได้รับการเรียนการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 นอกจากนี้ แลนเชสเตอร์(Lancaster, 1985 : 41) กล่าวว่าไว้ว่าความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพยาบาลด้วยกัน เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงาน

สำหรับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในรายด้านพบว่า พยาบาลประจำการ มีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในด้านความเชื่อถือและไว้วางใจอยู่ในระดับปานกลาง($X = 3.29$) ส่วนในด้านการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ด้านการเผชิญและจัดการความขัดแย้ง และด้านความสำเร็จตามเป้าหมายอยู่ในระดับดี ($X = 3.88, 3.81, \text{ และ } 3.87$ ดังตารางที่ 4) ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลประจำการ มีพื้นฐานของความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมวิชาชีพตั้งแต่เข้าเรียนในชั้นปีที่ 1 จนจบการศึกษาซึ่งมีกิจกรรมร่วมกันและรวมถึงเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยก็จะมีระบบพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งพยาบาลรุ่นพี่จะสอนและให้ความรู้ในการปฏิบัติงานกับพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานใหม่ ทำให้สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยรัตน์ นุชผ่องใส (2530 : 61-64) ที่ศึกษาถึงผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2530 พบว่า นักศึกษากลุ่มทดลองมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลสูงขึ้น มีพฤติกรรมที่กล้าแสดงความคิดเห็นและเผชิญปัญหา ได้รับการยอมรับและไว้วางใจจากเพื่อนมากขึ้น

ซึ่งการที่พยาบาลประจำการ มีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในด้านการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ด้านเผชิญและจัดการความขัดแย้ง และด้านความสำเร็จตามเป้าหมายอยู่ในระดับดีนั้นสามารถอธิบายได้ว่า โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นองค์กรขนาดใหญ่มีจำนวนบุคลากรเป็นจำนวนมาก ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและมีลักษณะการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันไม่ว่าจะเป็นแพทย์ นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด เจ้าหน้าที่รังสีรักษาและอื่น ๆ อีกมาก ทำให้พยาบาลประจำการ มีโอกาสได้ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นภายในกลุ่มงานและในองค์กรอยู่เสมอ จึงมีความใกล้ชิดของบุคลากรและช่องว่างระหว่างบุคคลน้อย ทำให้ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลมีมากขึ้น (กฤษณา ศักดิ์ศรี. 2534 : 46) และนอกจากนี้ตามธรรมชาติของวิชาชีพที่จะมีการปลูกฝังให้พยาบาลมีบุคลิกภาพที่แสดงออกถึงความมีเมตตา กรุณา และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี บุคลิกภาพดังกล่าวเป็นลักษณะของสภาพจิตใจ ที่จะส่งผลถึงความสามารถในการเข้าใจผู้อื่นอันเป็นปัจจัยจากบุคคลด้านสภาพร่างกายและสภาพจิตใจที่มีผลต่อการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Schneider, 1979 : 89) และการปฏิบัติงานร่วมกันของวิชาชีพพยาบาลนั้นจะแตกต่างจากวิชาชีพอื่น ๆ คือ พยาบาลทุกคนไม่ว่าจะปฏิบัติงานในหน่วยใดก็ตามจะปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกันทั้งหมด คือ มุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient oriented) เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

งานการพยาบาลเป็นงานที่ปฏิบัติกับชีวิตของมนุษย์เป็นงานที่มีความซับซ้อน และลักษณะการทำงานที่ไม่ได้มุ่งเพียงเพื่อให้งานสำเร็จเสร็จสิ้นลงเท่านั้น หากพยาบาลต้องมีความร่วมมือในการที่จะให้ข้อมูลแก่กันและกัน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ประเมินว่าสิ่งใดคือปัญหาของผู้ป่วยและมีหนทางใดบ้างที่จะช่วยให้ผู้ป่วยหายเร็วขึ้น ซึ่งการปฏิบัตินั้นไม่มีสูตรตายตัวเหมือนงานทั่วไปเนื่องจากผู้ป่วยแต่ละคนมีความแตกต่างกัน(พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2522 : 57) ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ ของพยาบาลนั้น พยาบาลจะต้องมีความไว้วางใจซึ่งกันและกันในการทำงาน และต้องมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อันเป็นลักษณะงานที่เป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและเกิดความสำเร็จของงาน(กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2525 : 68)

เช่นเดียวกับการศึกษาของพนิดา ผกานรินทร์(2544 : 89-90) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตากสิน พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวก กับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ทศนคติต่อวิชาชีพ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลวิชาชีพกับครอบครัว ภาระงาน นโยบายการบริหารงานของผู้บังคับบัญชาและสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ

รวมถึงแซสส์(Sasse, 1975 : 118-120) ได้อธิบายสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลจะเกิดขึ้นได้ดีนั้นควรประกอบด้วย 1)ความใกล้ชิดทางกาย 2)การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ 3)การมีทัศนคติที่คล้ายคลึงกัน และ 4)การแลกเปลี่ยนความต้องการซึ่งกันและกัน องค์ประกอบดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้นเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ ซึ่งจะทำให้พยาบาลประจำการสามารถที่จะปรับตัวและเข้ากันได้กับบุคคลที่อยู่รอบข้างและภายในวิชาชีพเดียวกันได้อันจะส่งผลถึงการทำงานที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2) ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลรามาริบัติ

ผลการวิจัยพบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$) ส่วนในรายด้านพบว่าด้านกรนำด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัว ด้านการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสาร และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

การที่พยาบาลประจำการมีความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลอยู่ในระดับสูงทุก ๆ ด้าน สามารถอธิบายได้ว่าพยาบาลส่วนมากเป็นผู้ที่เฝ้าหาความรู้อยู่เสมอทั้งนี้เพื่อให้ทันกับสภาวะการณ์ ที่ปรับเปลี่ยนอย่างรวดเร็วในปัจจุบันที่มีความก้าวหน้า ของเทคโนโลยีและการสื่อสาร รวมถึงข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทางการพยาบาล และได้รับทรัพยากรที่มีอยู่ ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานเกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกาญจนา โฉมประเสริฐ(2540 : 83)ที่ศึกษารูปแบบการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาล ตำรวจพบว่าพยาบาลประจำการมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงและการศึกษาของ อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย(2533 :45) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่าพยาบาลประจำการมีความสามารถโดยรวมอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับการศึกษาของ เขมรดี มาสิงบุญ(2534 : 67) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสาร ข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐมีความสามารถโดยรวมอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับการศึกษาของนงพงา บัณฑิตพันธ์(2542 :84) พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ทั้งนี้ วรณวิไล จันทราภา และคณะ(2533 : 69)ได้ศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มี

อิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งให้เห็นว่า พยาบาลประจำการปฏิบัติงานโดยมุ่งให้งานบริการพยาบาลประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงาน

นอกจากนี้ สิริระยา สัมมาวาจ (2540 : 234) ได้กล่าวถึงบัณฑิตทางการพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นที่ต้องการของสังคมต้องเป็นผู้ที่ 1) มีความรู้พื้นฐานที่จำเป็นทางด้านวิชาชีพ 2) มีทักษะได้รับการฝึกฝน และมีประสบการณ์เพียงพอในการปฏิบัติงานอย่างถูกต้องตามหลักการ 3) มีสติปัญญา ตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล 4) มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ 5) มีวินัยในการทำงาน 6) มีความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น รู้จักที่จะเอาใจเขามาใส่ใจเรา 7) มีความรับผิดชอบรู้จักหน้าที่ของตนเอง ปฏิบัติงานบนพื้นฐานของคุณธรรม จริยธรรม 8) มีความใฝ่รู้ กระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเองให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลง 9) มีความยืดหยุ่นรู้จักปรับตัวในการทำงาน และ 10) ยอมรับและเข้าใจลักษณะการทำงานในวิชาชีพพยาบาล จากลักษณะดังกล่าวจะก่อให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ

สัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวม กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ มีความสัมพันธ์กันทางบวก ในระดับปานกลาง ($r = .58$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของวิไล พัวรักษา (2541 : 63) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า สัมพันธภาพในหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม และ บัลดี้ อุณหเลขกะ (2533 : 84) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ กับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่ามีความสัมพันธ์กันในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อศึกษาในรายด้านพบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลทุกด้านทางบวก อยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ดังแสดงในตารางที่ 6, 7) ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติมีความสัมพันธ์กัน

หมายความว่า ถ้าพยาบาลประจำการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในด้านต่าง ๆ ดีพยาบาลประจำการก็จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลสูงด้วย และพบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในด้านความสำเร็จตามเป้าหมาย มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลทางบวกในระดับสูงที่สุดทั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าสาเหตุของการที่พยาบาลประสบความสำเร็จตามเป้าหมายอาจมาจาก

(1) โรงพยาบาลสนับสนุนให้มีการจัดวิชาการภายใน สำหรับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล และมีการสนับสนุนให้มีการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น สำหรับพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพอสมควรและมีคุณสมบัติที่เหมาะสม ทำให้ได้เปลี่ยนบรรยากาศในการปฏิบัติงานและพัฒนาตนเอง สามารถเผยแพร่ไปยังกลุ่มเพื่อนร่วมวิชาชีพเดียวกันให้ตื่นตัวในการปฏิบัติกรพยาบาลต่าง ๆ ด้วย

(2) การเข้าสู่ระบบการปฏิบัติงานหน้าที่ใหม่ ศูนย์ฝึกอบรมทางการพยาบาลของโรงพยาบาลรามธิบดี จะมีการจัดปฐมนิเทศให้กับพยาบาลที่เรียนจบใหม่ เป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ และเมื่อเริ่มปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่าง ๆ ก็จะมีการปฐมนิเทศเฉพาะหน่วยอีกครั้ง นอกจากนี้ทางหอผู้ป่วยต่าง ๆ ได้มีการส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมเทคนิคการปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ชนิดพิเศษต่าง ๆ ทำให้พยาบาล ได้ฝึกทักษะในการปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น

นอกจากความสัมพันธ์ของทั้งสองปัจจัยที่ส่งผลต่อกันแล้ว จากงานวิจัยของ วิไล พัวรักษา(2541: 65) ที่ศึกษาถึง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าสัมพันธภาพในหน่วยงาน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลาง กับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม นอกจากนี้จากการศึกษาของ อินแมน(Inman, 2001 : online) พบว่าความขัดแย้งกับผู้ร่วมงานเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดในงานมีความสัมพันธ์กับระดับความเหนื่อยหน่ายเนื่องจากการมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา นอกจากนี้ยังอธิบายได้ว่าหากพยาบาลประจำการมีการรับรู้เกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไปในทางบวก จะมีการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นไปในทางบวกด้วย กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ หากพยาบาลประจำการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับดี ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการก็จะสูงตามไปด้วย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการทำงานที่มีประสิทธิภาพนั้นอาจขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของผู้ปฏิบัติงานด้วย(สมโภชน์ นพคุณ. 2526 : 54)

นอกจากการประเมินทั้ง 4 ด้านของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลแล้ว เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ(2529 : 97) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมซึ่งได้แก่ เพื่อนร่วมงาน

และหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานมีผลต่อการทำงานมากทั้งในกระบวนการทำงานและผลที่งานปรากฏ ถ้าได้เพื่อนร่วมงานที่ดีงานก็จะออกมาในสภาพที่ดีมีประสิทธิภาพและตรงตามวัตถุประสงค์ ซึ่งสภาพแวดล้อมดังกล่าวหมายถึง สัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั่นเอง

ดังนั้นผู้บริหารและพยาบาลประจำการ ควรจะต้องธำรงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีต่อกันในหน่วยงาน อันจะส่งผลทำให้ความเครียดในการปฏิบัติงานของบุคลากรลดลง ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นรวมถึงการสร้างบรรยากาศในการทำงานที่มีความสุขและพึงพอใจของพยาบาลประจำการ ซึ่งเมื่อพยาบาลปฏิบัติงานด้วยความสุขประสิทธิภาพของงานก็จะมีคุณภาพตามมาผู้ป่วยก็ได้รับผลแห่งความพึงพอใจนั้นด้วย ทำให้หายจากอาการเจ็บป่วยและฟื้นตัวได้เร็วยิ่งขึ้น จากกำลังใจการเอาใจใส่ของพยาบาล

4) ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลระหว่างกลุ่มพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามธิบดีที่มี อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และลักษณะการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน

อายุ

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยของคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 110.03 รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 20-29 ปี และ 30-39 ปี ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยใช้การวิเคราะห์ด้วย One-Way ANOVA พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังแสดงในตารางที่ 8)

ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวม กล่าวคือปัจจัยในเรื่องอายุของกลุ่มตัวอย่าง ไม่ส่งผลต่อการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามธิบดี ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลจะมีความแตกต่างกันเมื่อเปรียบเทียบกับอายุ สามารถอธิบายได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการนั้น อายุไม่ใช่ปัจจัยขัดขวางการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลทั้งนี้เนื่องจาก พยาบาลประจำการ ส่วนใหญ่จะมีพื้นฐานในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ๆ ได้ดีในระดับหนึ่งจากการเล่าเรียนมา ทำให้พยาบาลประจำการสามารถที่จะนำความรู้ นั้นมาปรับประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ พนิดา ผกานรินทร์ (2544 : 90) ที่ศึกษาถึงตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการปฏิบัติ งานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร พบว่าตัวแปรอายุไม่มีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเช่นกัน

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 6-10 ปี มีค่าเฉลี่ยคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 110.11 และกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 11 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 108.16 เมื่อเปรียบเทียบคะแนน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวม ตามความแตกต่างของระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยใช้การวิเคราะห์ด้วย One-Way ANOVA พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานทั้ง 3 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังแสดงในตารางที่ 9)

สามารถอธิบายได้ว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ มีความแตกต่างกันเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่ต่างกันซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ นงพงา ปั้นทองพันธ์(2542 : 87) ที่พบว่าประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล นอกจากนี้ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ บัลดี อุณหเลขกะ(2533 : 69) ที่พบว่าประสบการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์มากกว่าจะพยายามช่วยเหลือรุ่นน้องให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ ๆ ได้ดี การทำงานก็จะทำเป็นคู่กันไป รุ่นพี่จะทำหน้าที่เป็นตัวอย่างในบทบาท โดยการแสดงตัวอย่างให้เห็น (รัตนา ทองสวัสดิ์. 2531 : 45) ดังนั้นไม่ว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานจะมีความแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด พยาบาลประจำการทุกคนยังคงทำงานร่วมกัน นอกจากนี้ยังอธิบายได้อีกว่า การทำงานของพยาบาลประจำการมิได้คำนึงถึงความแตกต่างของระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ลักษณะการปฏิบัติงาน

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 110.82 รองลงมา คือกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 110.09 และกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะการปฏิบัติงานพยาบาลในหอผู้ป่วยสามัญ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 108.60 และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวมตามลักษณะการปฏิบัติงานโดยใช้ การวิเคราะห์ด้วย One-Way ANOVA พบว่าลักษณะการปฏิบัติงานทั้ง 4 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังแสดงในตารางที่ 10)

ซึ่งอธิบายได้ว่า ลักษณะการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวม ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามธิบดีผลการวิจัยดังกล่าว ชัดแย้งกับงานวิจัยของจินตนา ญาติบรรทุง(2529 : 86) ที่พบว่าสัมพันธภาพในหน่วยงานที่ต่างกันพยาบาล จะมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานที่ต่างกัน แต่ผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามธิบดีมีความแตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบตามลักษณะการปฏิบัติงาน

นอกจากนี้ จากการศึกษารวบรวมของวชิรา มณีภาศ (2543 : 76) ที่ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างสัมพันธภาพจะมาจาก 2 แหล่งใหญ่ ๆ ด้วยกัน คือ ประการแรก เป็นปัจจัยจากตัวบุคคล ซึ่งได้แก่ สภาพร่างกายและจิตใจของแต่ละบุคคล การศึกษาและเรียนรู้ของบุคคล การได้รับการตอบสนองของความต้องการพื้นฐาน พลังอำนาจภายในตัวบุคคล ทักษะคติส่วนบุคคล รวมถึงความสามารถในการแสดงออกที่ถูกต้องและเหมาะสมของบุคคล ส่วนอีกปัจจัยคือ ปัจจัยที่มาจากองค์การ ได้แก่ ขนาดขององค์การ ระบบงาน ลักษณะของงานและการสร้างสายสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน

จากผลการวิจัยดังกล่าว เมื่อพิจารณาจากตัวแปรด้านอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและลักษณะการปฏิบัติงาน พบว่าตัวแปรทั้ง 3 ไม่มีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้น เป็นความสามารถของบุคคลในการที่จะสร้างกับบุคคลรอบข้าง ซึ่งชูลทซ์ (Schultz, 1960 : 56-70) ได้กล่าวว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นการเข้ากันได้ของบุคคลที่เกิดจากความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ เนื่องจากบุคคลมีความต้องการให้สังคมอยู่ด้วยกันด้วยความสงบและราบรื่น ทั้งเพื่อนมนุษย์ด้วยกันรวมไปถึงสิ่งแวดล้อมด้วย นอกจากนี้จากการที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมของพยาบาลประจำการ ยังมีผลให้พยาบาลต้องรู้จักการปรับตัวในการที่จะอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข และมีการพึ่งพาซึ่งกันและกันเพื่อตอบสนองจุดมุ่งหมายของตนเองและจุดมุ่งหมายร่วมกันทั้งสองฝ่าย ทั้งนี้การที่บุคคลใดจะสร้างสัมพันธภาพได้ดีหรือไม่นั้น บุคคลจะต้องเป็นผู้ที่ใฝ่ศึกษาผู้อื่นและตนเอง มีความเข้าใจผู้อื่นได้ดี มีโลกทัศน์ที่กว้าง สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะเป็นตัวที่ก่อให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพ (พนิดา ผกานรินทร์. 2544 : 94)

5) ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล ระหว่างกลุ่มพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรามาธิบดีที่มี อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและ ลักษณะการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน

อายุ

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลสูงกว่ากลุ่มอื่น โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 144.97 และกลุ่มอายุ 20-29 ปีมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 136.81 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล โดยใช้การวิเคราะห์ด้วย One-Way ANOVA พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบรายคู่โดยใช้วิธีการของ Scheffe พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปมีความ สามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่ากลุ่มที่มีอายุ 20-29 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ดังแสดงในตารางที่ 11 และ 12) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาธิบดีมีความแตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอายุ

ซึ่งอธิบายได้ว่าอายุมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล เนื่องจากพัฒนาการของอายุแต่ละช่วงของคนเราจะมีพัฒนาการที่แตกต่างกัน ทั้งในเรื่องของอารมณ์ การแสดงออกต่อเหตุการณ์และภาวะแวดล้อมต่าง ๆ ที่แตกต่างกัน ส่งผลให้อายุมีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน งานวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร (2531 : 65) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของสาร์วัตรอาหารและยา ซึ่งเป็นการประเมินตนเองและหัวหน้า โดยมุ่งศึกษาเฉพาะปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยเกี่ยวกับหน้าที่ ปัจจัยค้ำจุน และปัจจัยจูงใจ พบว่า อายุ อายุราชการ ปัจจัยค้ำจุน และปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับงานวิจัยของไดเออร์(Dyer, et al. 1972 : 81-83) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในรัฐยูทาห์ พบว่าปัจจัยบุคคลได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานได้

ผลการวิจัยดังกล่าวขัดแย้งกับงานวิจัยของ บัลดี อูณหเลขกะ (2533 : 83) พบว่า อายุไม่มีความมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล เพราะกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาอยู่ในวัยผู้ใหญ่ทั้งหมด ทำให้พัฒนาการของวุฒิภาวะต่างๆ การแสดงออกของอารมณ์ ความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ถูกต้อง สาเหตุที่ไม่มีความสัมพันธ์กัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากวิชาชีพพยาบาลต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการบริการสุขภาพและอนามัยโดยสมบูรณ์ อีกทั้งการพยาบาลจะต้องมีทั้งคุณภาพและประสิทธิภาพเพื่อสนองตอบต่อการผันแปรทางวิชาชีพ(กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2525 : 34)

จากผลการวิจัยถึงแม้ว่าประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการจะอยู่ในระดับสูง การตระหนักและให้ความสำคัญในการจัดอบรม เสริมสร้างความรู้ทางวิชาการแก่บุคลากรก็ยังคงต้องมีการดำเนินการอยู่มิได้ขาด เพื่อที่บุคลากรจะได้มีศักยภาพในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้นต่อไป

และผลการวิจัยที่พบขัดแย้งกับการศึกษาของ นางพงา บั่นทองพันธ์ (2542 : 58) ที่ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ซึ่งทั้งนี้อาจเนื่องจาก ความเจริญวัยของบุคคลประกอบด้วยความสามารถและความรู้ทางเทคนิคในการทำงาน และความเชื่อมั่นในตนเอง อายุอาจเป็นเพียงปัจจัยหนึ่ง แต่ไม่เกี่ยวพันโดยตรงกับความสำเร็จ(สมยศ นาวิการ. 2536 :91)

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 6-10 ปีมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลสูงที่สุดเท่ากับ 142.53 และกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือกลุ่มที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-5 ปีมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 135.27 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลตามความแตกต่างของระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยใช้การวิเคราะห์ด้วย One –Way ANOVA พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบรายคู่โดยใช้วิธี Scheffe พบว่ากลุ่มที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี มีความสามารถในการปฏิบัติงานแตกต่างจากกลุ่มที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 6-10 ปีและ 11 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ดังแสดงในตารางที่ 13 และ 14)

ซึ่งผลการวิจัยพบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 ที่กล่าวว่าความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามธิบดี มีความแตกต่างกัน

อธิบายได้ว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล ซึ่งเมื่อพยาบาลประจำการมีอายุงานเพิ่มขึ้นหรือระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากขึ้นความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลก็จะเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สระอาด วงษ์อนันต์นันท์ (2538 : 29)พบว่าผู้ที่มีระยะเวลาในการทำงานนาน จะมีโอกาสเลื่อนขั้นในระดับสูงขึ้น เกิดความภาคภูมิใจและอยู่ในองค์กรได้นาน และงานวิจัยของ วรณวิไล จันทราภา และคณะ (2533 : 76) พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน และอธิบายว่า

ผู้ที่มีประสบการณ์มากมีโอกาสเผชิญปัญหาต่าง ๆ มาก ทำให้เป็นคนกล้าคิดกล้าตัดสินใจเลือกแนวทางการปฏิบัติได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง นอกจากนี้งานวิจัยของ พรธรวดี สนิททรัพย์ (2542 : 74) พบว่าประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้เพราะพยาบาลจบใหม่ชีวิตการทำงานเพิ่งเริ่มต้น ยังขาดทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงานและการปรับตัวที่ดี จึงทำให้เกิดความเครียดและมีผลต่อการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาลได้ งานวิจัยดังกล่าวยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ หัตยา มัธยาท(2541 : 93-98) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงาน และปัจจัยทางจิตใจที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าพยาบาลประจำการที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-5 ปีมีความเหนื่อยหน่ายด้านความสำเร็จส่วนบุคคลมากกว่าทุกกลุ่ม ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมาแล้วเพียง 1-5 ปี เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 6-10 และ 11 ปีขึ้นไปก็ย่อมที่จะมีความแตกต่างกันถึงแม้ว่าระดับค่าเฉลี่ยจะอยู่ในระดับเท่ากัน แต่ค่าเฉลี่ยของกลุ่มมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ เพราะกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไปถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีทักษะเชี่ยวชาญที่มีความสามารถ (Benner, 1984 : 92-93) ซึ่งเป็นระยะเวลานานและสามารถสั่งสมความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้มากในระดับหนึ่ง

และผลการวิจัยดังกล่าวขัดแย้งกับงานวิจัยของ บัลดี อุณหเลขกะ(2533 : 86) ที่พบว่าประสบการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานโดยให้เหตุผลว่า เพราะพยาบาลประจำการทุกคนไม่ว่าประสบการณ์น้อยหรือมาก ทุกคนจะยึดหลักการพยาบาลที่ได้ศึกษาเล่าเรียนมาเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน ดังนั้นการศึกษาระดับวิชาชีพพยาบาลจะต้องมีหลักเป็นบรรทัดฐานของการปฏิบัติงาน

ลักษณะการปฏิบัติงาน

จากการศึกษาพบว่าลักษณะการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 140.0 รองลงมาคือกลุ่มที่มีลักษณะการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 139.60 และกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานต่ำที่สุดคือ กลุ่มที่มีลักษณะการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 136.88 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลโดยรวมตามความแตกต่างของลักษณะการปฏิบัติงาน พบว่า ทั้ง 4 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดังแสดงในตารางที่ 15) ซึ่งผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

ข้อ 4 ที่กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบดี มีความแตกต่างกันเมื่อเปรียบเทียบกับลักษณะการปฏิบัติงาน

ซึ่งอธิบายได้ว่า ถึงแม้ว่าพยาบาลประจำการจะปฏิบัติงานลักษณะใดก็ตาม จิตวิญญาณของความเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความเมตตา กรุณา และความรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ทำให้พยาบาลประจำการทุกคนทุ่มเทกายและใจ ในการทำงานในหน่วยของตน อย่างเต็มความสามารถตามที่ตนได้เล่าเรียนมา อีกทั้งการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นเกี่ยวข้องกับชีวิตของคน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลจะต้อง ศึกษาหาความรู้และวิทยาการใหม่ ๆ มาปรับประยุกต์ใช้ให้เกิดประสิทธิภาพและมีประโยชน์และคุณค่าต่อชีวิตผู้ป่วยมากที่สุดตามที่สังคมคาดหวัง

สรุปจากผลการวิจัยดังกล่าวพบว่าตัวแปรทั้ง 3 ซึ่งประกอบด้วย อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและ ลักษณะการปฏิบัติงาน มีเพียงลักษณะการปฏิบัติงานเท่านั้นที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบดี ซึ่งแสดงว่า ไม่ว่าพยาบาลจะปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมใดหรือลักษณะการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใด ก็ไม่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล

5.3 ข้อเสนอแนะการวิจัย

จากผลการศึกษาผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทาง สำหรับพยาบาลประจำการและการศึกษาวิจัยดังนี้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ เป็นการประเมินตนเองของพยาบาลประจำการ เกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล โดยจากผลการวิจัยที่พบมีข้อเสนอแนะดังนี้

ในเรื่องสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบดี จากผลการวิจัยพบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยรวมของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับดีและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล ดังนั้นการส่งเสริมให้พยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีย่อมมีประโยชน์ทั้งต่อตัวพยาบาลเองและงานที่ปฏิบัติด้วย โดยการทำโครงการดังนี้

- 1) จัดให้มีการทำกิจกรรมสัมพันธ์เพื่อสร้างให้พยาบาลได้มีโอกาสเรียนรู้ซึ่งกันและกันมากขึ้น
- 2) จัดกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อสร้างความรักในกลุ่ม องค์กรและวิชาชีพด้วย
- 3) จัดกิจกรรมบริการให้คำปรึกษาสำหรับพยาบาลที่มีความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน เพื่อที่จะให้มีความเข้าใจ และสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีความสุข อันส่งผลถึงประสิทธิภาพของทีมงานด้วย
- 4) จัดให้มีการฝึกทำงานเป็นกลุ่ม เพื่อสร้างความสามัคคีให้เกิดในกลุ่มวิชาชีพ
- 5) จัดให้มีระบบพี่เลี้ยงน้องรัก เพื่อการสร้างความเข้าใจและทำงานร่วมกันได้อย่างเปิดเผย อันจะก่อให้เกิดความไว้วางใจและเชื่อใจกัน
- 6) จัดให้มีการประชุมกลุ่มเปิดใจ เพื่อเป็นการสร้างทัศนคติให้พยาบาลประจำการมีทัศนคติที่กว้างขึ้น มีการยอมรับซึ่งกันและกันมากขึ้น เข้าใจผู้อื่นมากขึ้น
- 7) ทำกลุ่มจิตสังคม เพื่อให้ผู้ร่วมงานได้สะท้อนถึงพฤติกรรมของผู้ร่วมงาน อันจะทำให้ผู้ร่วมงานได้รู้จักตนเองในส่วนที่ตนไม่รู้และนำไปปรับปรุงเพื่อประสิทธิภาพของงานและการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

ในเรื่องของความสามารถในการปฏิบัติงานเนื่องจากในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในลักษณะที่พยาบาลประจำการทำการประเมินตนเอง จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจำการส่วนใหญ่ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลอยู่ในระดับสูง และเพื่อประสิทธิภาพของการบริการรวมถึงศักยภาพของพยาบาลให้คงอยู่ควรมีการส่งเสริมโดย

- 1) จัดให้บุคลากร มีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ อบรมความรู้เพื่อเสริมสร้างเทคนิคทักษะ และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ
- 2) จัดให้มีกลุ่มกิจกรรมโดยให้ผู้ที่ม่ประสบการณ์มาก ช่วยเหลือผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า เช่น โครงการพยาบาลพี่เลี้ยง
- 3) ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้บริหาร ควรส่งเสริมและสนับสนุนความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างต่อเนื่อง เช่นการให้สิ่งจูงใจในการกระทำความดีหรืองานประสบผลสำเร็จในบางโอกาส

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในลักษณะที่พยาบาลประจำการทำการประเมินตนเองในเรื่องของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล

ข้อจำกัดและจุดบกพร่องสำหรับผู้สนใจในเรื่องดังกล่าวจะทำการศึกษาต่อหรือศึกษาในประเด็นนี้
สิ่งที่ควรคำนึงในงานวิจัยครั้งต่อไปมีดังนี้

- 1) การศึกษาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความสามารถในการปฏิบัติงาน
พยาบาลครั้งต่อไป อาจใช้กรอบแนวความคิดการวิจัยของนักวิชาการอื่น ๆ
- 2) การศึกษาครั้งต่อไปอาจใช้การประเมินสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในลักษณะที่
ให้ผู้บังคับบัญชา หรือเพื่อนร่วมงานเป็นผู้ประเมิน
- 3) อาจทำการศึกษาโดยวิธีทดลอง เช่น การจัดสถานการณ์สมมติ ในเรื่องของสัม
พันธภาพระหว่างบุคคล โดยให้สะท้อนถึงพฤติกรรมของตัวละครที่จัดขึ้นในสถานการณ์สมมตินั้น
- 4) ควรศึกษาถึงตัวแปรหรือปัจจัยที่ส่งผลต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความ
สามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ เช่น บรรยากาศ
องค์กร คุณภาพชีวิตของบุคลากร เป็นต้น
- 5) ควรมีการศึกษาถึงกลยุทธ์ในการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ
พยาบาลประจำการให้สูงขึ้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ มาลาณิตย์. (2540). การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
ประจำการโรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(บริหารสาธารณสุข). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร
- กระทรวงสาธารณสุข. (2539). แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 5(2525 -2529). กรุงเทพฯ
กัลยา วาณิชย์ปัญญา. (2544). การใช้ SPSS for windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพฯ : ซี เค แอนด์ เอส โฟโต้สตูดิโอ.
- กาญจนา คุณารักษ์. (2527). มนุษย์สัมพันธ์. นครปฐม : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศิลปากร.
- กาญจนา โฉมประเสริฐ. (2540). รูปแบบการสื่อสาร ความพึงพอใจในการสื่อสาร ความพึงพอใจ
ในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลตำรวจ.
วิทยานิพนธ์ นศ.ม.(นิเทศศาสตร์พัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร
- กฤษณา ศักดิ์ศรี. (2534). มนุษย์สัมพันธ์ เล่มที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรวิทยา.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2525). การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญกิจ.
- เขมารดี มาสิงบุญ. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงาน
และความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (พยาบาลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร
- คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, มหาวิทยาลัยมหิดล. (2545). รายงานประจำปี พ.ศ.
2545 ภาควิชาพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท.
- จินตนา ญาติบรรทุง. (2529). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับระดับความเหนื่อยหน่ายของ
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม.
(บริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร
- จินตนา ยูนิพันธ์. (2527). การเรียนการสอนของพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- จุฑามาศ ยุทธพิทักษ์และ วณิดา มงคลสินธุ์. (2535). สาเหตุการลาออก โอนย้ายของพยาบาล
โรงพยาบาลตากสิน. รายงานการวิจัยทุนอุดหนุนการวิจัยมูลนิธิโรงพยาบาลตากสิน.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรวิทยา.

- ชัยพร วิชชาวุธ. (2530). *พฤติกรรมจริยธรรมในสังคมไทยปัจจุบัน : ศึกษาตามแนวทางจิตวิทยาสังคม*. โครงการเผยแพร่ผลงานวิจัยฝ่ายวิจัย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2541). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : เทพเนรมิตการพิมพ์.
- ชมนุช บุญสิทธิ์. (2541). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับเพื่อนของนักเรียนมัธยม ในเขตกรุงเทพมหานคร*. ปริญญาโท กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร
- ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร. (2531). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของสารวัตรอาหารและยา*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (โภชนวิทยา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร
- ทวีวัฒนา เขื่อมมอญ. (2540). *ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ต่อความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงาน*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (บริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร
- เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. (2529). *พฤติกรรมองค์การ*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชย์.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2534). *หลักการจัดการ*. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชย์.
- นันทนา น้ำฝน. (2538). *เอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ*. สงขลา : เทมการพิมพ์
- นงพงา ปั้นทองพันธุ์. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (บริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร
- บุญชม ศรีสะอาด. (2532). *การวิจัยเบื้องต้น*. ภาควิชาพื้นฐานของการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม : อภิชาติการพิมพ์.
- บุญศรี ปราบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัดณ์กุล. (2538). *การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประชิด ศรราชพันธ์. (2532). *ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (บริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร*
- ปัลลิตี อุณหเลขกะ. (2533). *ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามหารับรู้ของพยาบาลประจำการ กับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหอผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (บริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร*
- ปียรรัตน์ นุชผ่องใส. (2530). *ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีผลต่อการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร*
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2544). *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี จำกัด.*
- เปรมปรีดี พงศ์ประสิทธิ์. (2538). *ผลของการวิเคราะห์ติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติตนกับเพื่อน ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวิสุทธิรังษี อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (บริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.*
- เปลื้อง ณ นคร. (2525). *ปทานุกรมนักเรียน. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิชย์.*
- ผาสุก ปาประโคน. (2544). *ผลการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบมาราธอนโดยใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์ที่มีผลต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคล. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร*
- พนิดา ผกานรินทร์. (2544). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการปฏิบัติงานพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร*
- เพ็ญศรี ปรารงค์สุวรรณ. (2541). *ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (บริหารสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.*

- พรรณวดี สนธิทรัพย์. (2542). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ*
โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว).
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. (2522). *การจัดบุคลากรเพื่อคุณภาพการดูแล*. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2525). *คู่มือปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- (2537). *นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามเจริญ
พานิช.
- ยูวดี ภาชา และคณะ. (2540). *วิจัยทางการพยาบาล*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : สยามศิลป์การพิมพ์
จำกัด.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2539). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ฉบับ พ.ศ.2525*. พิมพ์ครั้งที่ 6.
กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์ จำกัด.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. (2531). *วิชาชีพพยาบาล*. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิชย์.
- (2534, มกราคม – มีนาคม). "วิจัยบุคลิกภาพของพยาบาลต่อการปฏิบัติงานวิชาชีพ
พยาบาล", *วารสารการพยาบาล*, 44(1) : 36-46.
- ลัดดา เชียงเห็น. (2530). *การวิเคราะห์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการวินิจฉัย*.
วิทยานิพนธ์ค.ม. (วิชาพยาบาลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร
- วัชรา มณีภาศ. (2543). *สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ*
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระยุพราช. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการ
พยาบาล). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร
- วิไล พัชรักษา. (2541). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการปฏิบัติงานกับ*
ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.
วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร
- วรรณวิไล จันทราภา และ คณะ. (2533). *การศึกษาองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน*
ของพยาบาลในประเทศไทย. รายงานการวิจัย สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
กรุงเทพฯ : สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2539). *ทฤษฎีจิตวิทยานุคลิกภาพ : รู้เขา รู้เรา*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ :
หมอชาวบ้าน.

- สะอาด วงษ์อนันต์นนท์. (2538). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน
ประสบการณ์ในการทำงาน บทบาททางวิชาชีพกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม.. กรุงเทพฯ :*
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร
- สงวน ธานี. (2537). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วิทยานิพนธ์
พย.ม.. ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร*
- สิระยา สัมมาวาจ. (2540, พฤษภาคม-สิงหาคม). "คุณภาพของบัณฑิตทางการพยาบาล".
วารสารพยาบาลรามาริบดี. 3(2) : 234-240
- สุพร เกิดสว่าง. (2542). *การให้การปรึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สามเจริญพานิชย์ จำกัด.*
- สุภาพรรณ โคตรจรัส. (2527). *สุขภาพจิต จิตวิทยาในการดำรงชีวิต. กรุงเทพฯ :*
โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนีย์ เกียวกิ่งแก้ว. (2527). *แนวคิดพื้นฐานทางการพยาบาลจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่
: โรงพิมพ์ปออง.*
- สมพงษ์ เกษมสิน. (2526). *การบริหาร. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชย์.*
- สมพร สุทัศน์ีย์, ม.ร.ว. (2544). *มนุษย์สัมพันธ์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : เท็กซ์ แอน เจอร์นัล
พับลิเคชั่น จำกัด.*
- สมพร อธิติเดชพงศ์. (2530). *ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (บริหารสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร*
- สมโภชน์ นพคุณ. (2526, 28 มิ.ย.). "มนุษย์สัมพันธ์ในการบริการ". *วารสารข้าราชการ. 28 : 20-23.*
- สมยศ นาวิกการ. (2536). *การบริหาร. กรุงเทพฯ : ธรรมสาร จำกัด.*
- หทัยรัตน์ จิรนนท์พัทธ์. (2539). *สัมพันธ์ภาพของพยาบาลและผู้ป่วยกับการสูญเสียพลังอำนาจ
ของผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลอายุรศาสตร์และ
ศัลยศาสตร์). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร*
- หทัยา มัธยาท. (2541). *ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการทำงานและปัจจัยทางจิตใจที่เกี่ยวข้องกับ
ความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพประจำการในโรงพยาบาลภาคตะวันออกเฉียง
ปริญญาโท กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร*

- หลุยส์ จำปาเทศ. (2528). *จิตวิทยาสัมพันธ์*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัมพิกา ผูกพัน. (2540). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือระหว่างอาจารย์และนักศึกษา และการรับรู้บทบาทแบบองค์รวมของพยาบาลกับความยึดมั่นผูกพันองค์การต่อการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร
- อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย. (2533). *ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความรู้สึกรู้ว่าเหว่ความทนทานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (บริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2535, ตุลาคม-ธันวาคม). "การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง" *พยาบาลสาร*. 19 (3) : 11-15.
- อุทัย หิรัญโต. (2533). *เทคนิคการบริหาร*. กรุงเทพฯ : อักษรการพิมพ์.
- Arnold, John F, Ivan, Robertson T and Cooper, Cary L. (1991). *Work Psychology : Understanding Human Behavior in the Workplace*. London : Pitman.
- Benner, Patricia. (1984). *From Novice to Expert : Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. California : Addison - Wesley.
- Bernard, Chester I. (1996). *The Function of Executive*. Cambridge : Harvard University Press.
- Beyer, Judith E. and Marshall, Jan. (1981, November). "The Interpersonal Dimension of Collegiality". *Nursing Outlook*, 29 : 662-665.
- Carkhuff, Robert R and Barenson, Bernard C. (1977). *Beyond Counseling and Therapy*. 2nd ed. London : Holt, Rhinehart & Winston.
- Chickering, Arthur W. (1969). *Education and Identity*. San Francisco : Jossey- Bass.
- Cooper, Signe S. and Hornback, May S. (1973). *Continuing Nursing Education*. New York : McGraw - Hill.
- Davis, Catherine R. (1996, February) "The Lived Experience of Creativity in Nursing Practice". *Nursing Research*. 45(2) : 35-37.

- Davis, Dianne S. and others. (1984, March). "Evaluating Advance Practice Nursing"
Nursing Management. 15 : 44-47
- Dyer, Elaine D and others. (1972, April). "Can Job Performance be Predicted from
Biographical, Personality and Administration Climate Inventories".
Nursing Research. 21(4) : 68-74.
- Edelman, Robert J. (1993). *Interpersonal Conflicts at Work*. Leicester : BPS Books.
- Good, Carter V. (1959). *Dictionary of Education*. New York : Mc Grew-Hill.
- Gray, Davis A. and others. (1977). *Nursing Management : a System Approach*.
Philadelphia : W.B. Saunders.
- Inman, Judith. (2001). "Relationships among Employee's job Satisfaction, Satisfaction
with Coworker, and Interpersonal Relationship Styles". *Dissertation Abstracts
International ISSUE* : 62-02B. online.
- Kelly, Lucie Y. and Lucille A. (1981). *Dimension of Professional Nursing*, 4th ed.,
New York : MacMillan.
- Kelly – Thomas, Karen J. (1998). *Clinical and Nursing Staff Development : Current
Competence, Future Focus*, (2nd ed.). Philadelphia : Lippincott.
- Lachman, Vick D. (1984, January). "Increasing Productivity through Performance
Evaluation". *Journal of Nursing Administration*. 14 : 7-13.
- Lancaster, Jeanette I. (1985, January). "Creating a Climate for Excellence".
Journal of Nursing Administration. 25 : 40-45.
- Leddy, Susan and Pepper , J Mae. (1989). *Conceptual Base of Professional Nursing*.
2nd ed. Philadelphia : J.B. Lippincott.
- Maslow, Abraham H. (1970). *Motivation and Personality*. 2nd ed. New York :
Harper & Row.
- McCormick, Ernest J. and Ilgen, Daniel R. (1985). *Industrial and Organization
Psychology*. 8th ed. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.
- Sasse, Connie R. (1975). *Person to Person*. Peoria, New Jersey : Prentice-Hall
- Schermerhorn, John R. Hunt, James, G. and Osborn, Richard N. (1995). *Basic
Organizational Behavior*. New York : John Wiley

- Schneider, David J. (1988). *Introduction to Social Psychology*. San Diego : Harcourt Brace Jovanovich.
- Schneider, Harriet L. (1979). *Evaluation of Nursing Competent*. Boston : Little, Brown.
- Schultz, William C. (1960). *FIRO: A three-Dimensional Theories of Interpersonal Behavior*. London : Holt, Reinhart & Winston.
- Schwirian, Patricia M. (1978, November-December). "Evaluating the Performance of Nurse : a Multidimensional Approach". *Nursing Research*, 27(6) : 347-351.
- Sullivan, Harry S. (1953). *Interpersonal Theory*. New York: W.W. Norton .
- Swansburg, Russell C. (1995). *Nursing Staff Development : a Component of Human Research Development*. Boston : Jones and Bartlett.
- Taro Yamane. (1970). *Statistic : an Introductory Analysis*, 2nd ed. New York : Harper & Row
- Thomus, H. (1982). *A Manager's Guide to Performance Approach*. New York : Macmillan Publishing.
- .

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการศึกษาและเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

ที่ ศธ.1529.01/823



สถาบันราชภัฏราชนครินทร์
อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา 2400

19 สิงหาคม 2545

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการศึกษาและเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน สุภาณี เสนาดิสัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วย นายภาสกร ศิระพัฒนานนท์ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา ภาคพิเศษ สถาบันราชภัฏราชนครินทร์ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ” ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการเก็บข้อมูลและการสร้างเครื่องมือเพื่อการวิจัย

สำนักงานประสานงานบัณฑิตศึกษา พิจารณาแล้วเห็นว่า ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ เป็นหน่วยงานที่น่าศึกษา จึงขอความอนุเคราะห์ในการศึกษาและเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยของนักศึกษาในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา สำนักงานประสานงานบัณฑิตศึกษา สถาบันราชภัฏราชนครินทร์หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรชัย รัตนธรรม)

รองอธิการบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดี

สำนักงานประสานงานบัณฑิตศึกษา

โทร.(038) 535430, (038) 511010 ต่อ 5181

โทรสาร. (038) 810337

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล



คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ถนนพระราม 6 กทม.10400

โทร.(662)245-5704, 201-1296 โทรสาร. (622) 246-2123

Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University

Rama VI Road, Bangkok 10400, Thailand

Tel. (662)245-5704, 201-1296 Fax. (622) 246-2123

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

๕๖๘/๒๕๕๕(I)

ชื่อโครงการ ความสัมพันธ์ระหว่าง สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการ
ปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรามธิบดี

เลขที่โครงการ/รหัส ID ๑๐-๕๕-๐๕๒

ชื่อหัวหน้าโครงการ นายภาสกร ศิระพัฒนานนท์

ที่ทำงาน ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับแนวปฏิบัติ
เฮลซิงกิ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี

ลงนาม

ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (ศาสตราจารย์นายแพทย์ กฤษฏา รัตนโอฬาร)

ลงนาม

คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี (ศาสตราจารย์นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ)

วันที่รับรอง ๑๖ ตุลาคม ๒๕๕๕

ภาคผนวก ค

หนังสืออนุญาตให้เก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์



ที่ ทม ๐๘๐๖/๘๙๙๗

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

๒๗๐ ถนนพระราม ๖ กทม.๑๐๔๐๐

๒๔ ตุลาคม ๒๕๔๕

เรื่อง อนุญาตให้เก็บข้อมูลเพื่อการประกอบวิทยานิพนธ์

เรียน อธิการสถาบันราชภัฏราชนครินทร์

อ้างถึง หนังสือสถาบันราชภัฏราชนครินทร์ที่ ศธ ๑๕๒๙.๐๑/๘๒๐

ลงวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๔๕

ตามหนังสือที่อ้างถึง แจ้งว่า นายภาสกร ศิระพัฒนานนท์ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา ภาคพิเศษ สถาบันราชภัฏราชนครินทร์ มีความประสงค์ขอศึกษาและเก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาธิบดี” โดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูล ณ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้พิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง ยินดีอนุญาตให้ นายภาสกร ศิระพัฒนานนท์ เก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ และโครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะ ฯ เอกสารรับรองเลขที่ ๙๖๘/๒๕๔๕(1) ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๔๕

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์นายแพทย์บุญส่ง องค์กรพัฒนากล)

รักษาราชการในตำแหน่งรองคณบดีฝ่ายวิจัย ปฏิบัติราชการแทน

คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

งานบริการวิชาการและวิจัย

โทร.๐-๒๒๐๑-๑๕๔๔, ๐-๒๓๕๔-๐๙๙๙

โทรสาร. ๐-๒๒๐๑-๑๕๔๒

ภาคผนวก ง การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

หน่วยบริการการศึกษา โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

กันยายน 2545

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถามที่นับถือ

เนื่องด้วยผม นายภาสกร ศิริพัฒนานนท์ ทำงานที่หน่วยโสตทัศนูปกรณ์ หน่วยบริการการศึกษา โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และเป็นนักศึกษาหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา (พัฒนาทรัพยากรมนุษย์) สถาบันราชภัฏราชชนครินทร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง สัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาธิบดี” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ระดับของความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาธิบดี รวมทั้งหาความสัมพันธ์ของตัวเอง

ท่านเป็นบุคคลสำคัญคนหนึ่ง ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นตัวแทนในการให้ข้อมูลในเรื่องดังกล่าวข้างต้น เพื่อให้งานวิจัยครั้งนี้บรรลุวัตถุประสงค์ ผมจึงขอความกรุณาจากท่านช่วยตอบแบบสอบถามที่ได้แนบมาพร้อมกันนี้ โดยขอให้ท่านช่วยตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วนให้ตรงกับใจของท่าน ข้อคำถามนี้ไม่มีข้อผิดพลาดหรือถูก แต่เป็นเพียงความคิดเห็นส่วนตัวของท่านเอง และใคร่ขอให้ท่านช่วยกรุณาตอบคำถามทุกข้อเพราะข้อคำถามทุกข้อมีค่า ยิ่งหากขาดข้อใดข้อหนึ่งอาจไม่สามารถนำแบบสอบถามไปวิเคราะห์ข้อมูลได้ ท่านไม่ต้องระบุชื่อของท่านเนื่องจากการวิเคราะห์ข้อมูลมุ่งศึกษาในลักษณะกลุ่มมิได้สนใจคนใดคนหนึ่ง และผมขอรับรองว่าคำตอบของท่านจะถือเป็นความลับ โดยจะใช้เพื่อประโยชน์ของการวิจัยเท่านั้น จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อท่าน หรือสถาบันของท่านแต่ประการใด

ผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีในการตอบแบบสอบถามและใคร่ขอขอบพระคุณทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ 01-3621682

(.....)

โทร.02-2011074, 02-2011680, 02-2011602

นายภาสกร ศิริพัฒนานนท์

ผู้วิจัย

ภาคผนวก จ แบบสอบถามการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงาน
 พยาบาล
 ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรามาริบัติ

คำชี้แจง 1.แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอน คือ
 ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
 ตอนที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
 ตอนที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล
 2.โปรดอ่านคำแนะนำในการตอบแบบสอบถามแต่ละตอนโดยละเอียด และกรุณา
 ตอบให้ครบทุกตอน ทุกข้อ และตรงกับความรู้สึกของท่านให้มากที่สุด เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้รับไป
 เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยให้มากที่สุด

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแล้วทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่อง หน้าข้อความ และเติมข้อความ
 ความในช่องว่าง ตามความเป็นจริงของท่าน

สำหรับผู้วิจัย

1. ชื่อของผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงาน.....

2. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)

- 1-5 ปี
 6-10 ปี
 11 ปี ขึ้นไป

3. ปัจจุบันท่านมีอายุ (เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)

- 20-29 ปี
 30-39 ปี
 40 ปี ขึ้นไป

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
13. ท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติงานจากเพื่อนร่วมงาน.....
14. เมื่อเกิดการไม่เข้าใจกันในหน่วยงานท่านมักมีส่วนร่วมในการประนีประนอม.....
15. การจัดการความขัดแย้งเรื่องการทำงานในหน่วยงานของท่านเป็นไปในทางสร้างสรรค์.....
16. ท่านได้รับคำชี้แจงหรือรับทราบสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการทำงานจากเพื่อนร่วมงาน.....
17. ในหน่วยงานของท่านมีการประชุมและตกลงร่วมกันในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น.....
18. ท่านพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานเพื่อคุณภาพของงาน.....
19. ท่านมีกิจกรรมร่วมกันในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ.....
20. ท่านรับทราบข้อมูลการทำงานตรงกันกับทุกคนในหน่วยงานทุกครั้ง.....
21. ท่านสนับสนุนเพื่อนร่วมงานในการปฏิบัติงาน.....
22. การปฏิบัติงานของท่านส่วนมากประสบผลตามที่คาดหมาย.....
23. ท่านโน้มน้าวสมาชิกในทีมสุขภาพให้ร่วมมือในการปฏิบัติงานได้.....
24. ท่านมีโอกาสแสวงหาความรู้ได้อย่างอิสระ.....
25. ท่านทำงานร่วมกับกลุ่มในหน่วยงานที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพของงาน.....
26. ท่านเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้งานในหน่วยงานของท่านสำเร็จตามเป้าหมาย.....
27. ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีทั้งในด้านส่วนตัวและด้านการปฏิบัติงานกับเพื่อนร่วมงาน.....
28. ท่านและเพื่อนร่วมงานช่วยกันเสนอแนวความคิดใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพ.....

สำหรับ
ผู้วิจัย

ข้อความ	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
12. ท่านช่วยฟื้นคืนชีพหรือช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้น.....
13. ท่านใช้อุปกรณ์ช่วยชีวิตและเครื่องมือพิเศษต่าง ๆ ได้อย่างคล่องแคล่ว.....
14. ท่านประสานงานกับทีมสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต.....
15. ท่านให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพได้ตรงตามความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว.....
16. ท่านสอนและให้คำแนะนำกับผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ.....
17. ท่านเลือกใช้เทคนิคการสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม.....
18. ท่านให้คำแนะนำและสอนญาติผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม.....
19. ท่านสอนครอบครัวให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วยและสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย.....
20. ท่านวางแผนการพยาบาลในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงได้ล่วงหน้า.....
21. ท่านปฏิบัติการพยาบาลได้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้ป่วย.....
22. ท่านวางแผนการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาลร่วมกับทีมพยาบาล.....
23. ท่านกำหนดปัญหาทางการพยาบาลสอดคล้องกับข้อมูลของผู้ป่วย.....
24. ท่านประเมินและตรวจสอบผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง.....
25. ท่านจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและนำมาปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย.....

สำหรับ
ผู้วิจัย

ข้อความ	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
26.ท่านนำผลการประเมินการพยาบาลไปปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้ดีขึ้น.....
27.ท่านติดต่อประสานงานกับบุคคลอื่นหรือหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่การปฏิบัติการพยาบาล.....
28.ท่านประสานความเข้าใจระหว่างผู้ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้งานในความรับผิดชอบเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ.....
29.ท่านอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล.....
30.ท่านแจ้งให้ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับผลประโยชน์และสิทธิที่ผู้ป่วยควรได้รับ.....
31.ท่านพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยด้วยท่าทีที่สุภาพและเอื้ออาทร.....
32.ท่านใฝ่หาความรู้ความชำนาญเพิ่มเติมในการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ.....
33.ท่านมีความมั่นใจและเชื่อมั่นตนเองในพฤติกรรมที่เหมาะสม...
34.ท่านปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดถือมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ.....
35.ท่านแสดงออกซึ่งทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ.....
36.ท่านปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาล.....

สำหรับ
ผู้วิจัย

ขอขอบคุณ

ภาสกร ศิระพัฒนานนท์

ภาคผนวก จ รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจแบบสอบถาม

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่าง
บุคคลและแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาล

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กวรรณิการ์ สุวรรณโคต
ค.ด.(อุดมศึกษา)
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อรวรรณ สุขทรัพย์
ค.ม.(การบริหารการพยาบาล)
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
3. อาจารย์ ดร.วรรณภา ประไพพานิช
Ph.D. (Nursing)
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-ชื่อสกุล	นายภาสกร ศิระพัฒนานนท์
วันเดือนปีเกิด	10 พฤศจิกายน 2517
สถานที่เกิด	อำเภอห้วยเม็ก จังหวัด กาฬสินธุ์
ที่อยู่	270 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ถนนพระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทร. 02-2011074,02-2011680
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	ข้าราชการสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ระดับ 3
สถานที่ทำงาน	270 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ถนนพระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ
ประวัติการศึกษา	ศศ.บ.(สาขานิเทศศาสตร์ วารสารศาสตร์และการประชาสัมพันธ์) สถาบันราชภัฏสวนดุสิต พ.ศ.2543