

ปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชน

จรัชยา เหล่าเขตร์กิจ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

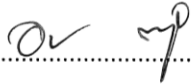
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

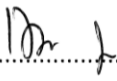
มิถุนายน 2561

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ จิรัชยา เหล่าเขตรักิจ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

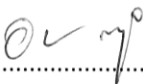
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

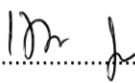

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีรัตน์ ชำอยู่)

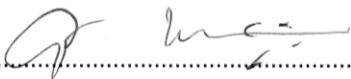

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ดร.เขมารดี มาสิงบุญ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.มนิรัตน์ ภาครูป)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีรัตน์ ชำอยู่)


..... กรรมการ
(ดร.เขมารดี มาสิงบุญ)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์)

คณะพยาบาลศาสตร์อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ของมหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

วันที่ ๒๖ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดีจากความกรุณา ความช่วยเหลืออย่างยิ่ง จากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีรัตน์ ขำอยู่ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ดร. เขมรดี มาสิงบุญ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้ศึกษารู้อึกซาบซึ่งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลในการศึกษาค้นคว้า ตลอดจนหัวหน้าแผนกศูนย์โรกระบบทางเดินอาหารและตับ ที่ช่วยเหลือ สนับสนุน อำนวยความสะดวกให้ผู้วิจัยเสมอมา ทำให้งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ ครอบครัวเหล่าเขตรักิจ ญาติ พี่น้อง และพี่ ๆ ร่วมรุ่นพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลที่ร่วมสุขร่วมทุกข์กันมาตลอด รวมถึงผู้ร่วมงานแผนกศูนย์โรกระบบทางเดินอาหารและตับทุกคน ที่ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา

คุณค่าและประโยชน์ของงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้ศึกษาขอมอบเป็นกตัญญูคุณเวทิตา แต่ บุพการี บุรพจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จมาจนตราบเท่าทุกวันนี้

จิรัชยา เหล่าเขตรักิจ

55920285: สาขาวิชา: การบริหารการพยาบาล; พย.ม. (การบริหารการพยาบาล)

คำสำคัญ: ความสามารถในการตัดสินใจ/ ความฉลาดทางอารมณ์/ อีสาระในการทำงาน/ พยาบาล
หัวหน้าเวร

จรรยา เหล่าเขตรกิจ: ปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร
โรงพยาบาลเอกชน (FACTORS PREDICTING DECISION MAKING ABILITY OF CHARGE
NURSES IN PRIVATE HOSPITALS) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: อารีรัตน์ ขำอยู่, D.S.N.,
เขมรดี มาสิงบุญ, D.S.N. 106 หน้า. ปี พ.ศ. 2561.

การตัดสินใจทางการพยาบาลมีความสำคัญและมีผลต่อชีวิตมนุษย์ ตลอดจนคุณภาพ
การพยาบาลและภาพพจน์ของโรงพยาบาล การศึกษาหาความสัมพันธ์เชิงทำนายนี้ มีวัตถุประสงค์
เพื่อศึกษาความสามารถในการตัดสินใจ ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอีสาระในการทำงาน
ของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร ตลอดจนศึกษาปัจจัยทำนาย
ความสามารถในการตัดสินใจ ของพยาบาลหัวหน้าเวร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลหัวหน้าเวร
โรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 81 ราย ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบง่าย เครื่องมือในการวิจัย
เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ตอน ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถาม
ความฉลาดทางอารมณ์ 3) แบบสอบถามความมีอีสาระในการทำงาน และ 4) แบบสอบถาม
ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของ
ครอนบาคกับ .90, .91 และ .95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ
ค่าเฉลี่ย และเบี่ยงเบนมาตรฐานส่วน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์
การถดถอยพหุคูณ ด้วยวิธีถดถอยพหุคูณแบบมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า

1. ความสามารถในการตัดสินใจ ความมีอีสาระในการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร
โรงพยาบาลเอกชน ทั้งรายด้านและโดยรวมอยู่ในระดับสูง และความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาล
หัวหน้าเวร โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ

2. ความฉลาดทางอารมณ์และความมีอีสาระในการทำงานสามารถร่วมกันทำนาย
ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร ได้ร้อยละ 71.2 ($R^2_{adj} = .712$) อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .001 ($F_{(104,16)} = 12.56$) โดยความฉลาดทางอารมณ์สามารถพยากรณ์ความสามารถใน
การตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวรได้ดีที่สุด ($\beta = .660$) และรองลงมาคือ ความมีอีสาระในการทำงาน
($\beta = .322$)

ผลการวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะว่าผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้พยาบาลหัวหน้าเวร
มีการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์อย่างต่อเนื่องและเปิดโอกาสให้มีความมีอีสาระในการคิด และปฏิบัติงาน
อย่างเต็มความสามารถตามขอบเขตวิชาชีพ ซึ่งจะทำให้เกิดความสามารถในการตัดสินใจที่ดี

55920285 MAJOR: NURSING ADMINISTRATION; M.N.S.

(NURSING ADMINISTRATION)

KEY WORD: DECISION MAKING ABILITY/ EMOTIONAL/ AUTONOMY/ CHARGE
NURSE

JIRUTCHAYA LOUAKETKIT: FACTORS PREDICTING DECISION MAKING
ABILITY OF CHARGE NURSES IN PRIVATE HOSPITALS: ADVISORY COMMITTEE:
AREERUT KHUMYU, D.S.N., KHEMARADEE MASINGBOON, D.S.N. 106 P. 2018.

Nursing decisions are important and have great implications to human life, quality of nursing and the image of hospital. This predictive research aimed to study decision making ability, emotional intelligent and job autonomy of charge nurses in private hospitals and to examine factors predicting decision making ability of charge nurses. A random sample of 81 charge nurses working at private hospitals in Bangkok were recruited in the study. Research instruments were set of questionnaires regarding nurses' general information, emotional intelligent, job autonomy and decision making ability. Cronbach's alpha of questionnaires were .90, .91 and .95 respectively. Percentage, mean, standard deviation, Pearson's product-moment correlation and standard multiple regression were used to analyze data. The findings showed as follows:

1. The overall of decision making ability and job autonomy of charge nurses were at a high level. Emotional intelligent was reported at normal level.

2. Emotional intelligent and job autonomy together can significantly predict 71.2% of variance in decision making ability of charge nurses ($F_{(104,6)} = 12.56, p < .001$). Emotional intelligent was the strongest predictor of decision making ability of charge nurses ($\beta = .660$) follow by job autonomy ($\beta = .322$)

The result of this study suggested that nursing administrators should promote and support charge nurses to develop emotional intelligent and give them the freedom to think and to practice as in the scope of professional practice, which will help to improve decision making ability.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ญ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	6
สมมติฐานของการวิจัย.....	7
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	8
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
ความสามารถในการตัดสินใจ.....	11
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการตัดสินใจ	17
พยาบาลหัวหน้าเวรในโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่.....	28
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	32
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	32
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	34
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย	39
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	39
การเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย.....	40
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	41
4 ผลการวิจัย.....	43
ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาล กรุงเทพ สำนักงานใหญ่.....	36

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ ความฉลาดทางอารมณ์ ความมีอิสระในการทำงาน และความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่.....	45
ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนาย ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระในการทำงาน ต่อความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาล หัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่.....	41
5 สรุปและอภิปรายผล	51
สรุปผลการวิจัย.....	51
การอภิปรายผล	52
ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้	59
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	60
บรรณานุกรม	61
ภาคผนวก	73
ภาคผนวก ก	74
ภาคผนวก ข	77
ภาคผนวก ค	79
ภาคผนวก ง.....	81
ภาคผนวก จ	96
ประวัติย่อของผู้วิจัย	106

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลหัวหน้าเวร จำแนกตามกลุ่มงานที่ปฏิบัติ ในโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่	34
2	ลักษณะข้อคำถามความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 18-60 ปี) มีข้อคำถาม เชิงบวก และข้อคำถามเชิงลบ	35
3	เกณฑ์ปกติของคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ กลุ่มตัวอย่างอายุ 20-60 ปี	36
4	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่.....	43
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ รายงานและโดยรวม.....	45
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ รายงานและโดยรวม.....	46
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ รายงานและโดยรวม.....	47
8	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ ความมีอิสระในการทำงาน กับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่	48
9	ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple regressions) เพื่อหาตัวแปรทำนาย ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่	49
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ จำแนกตามรายชื่อ.....	97
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ จำแนกตามรายชื่อ.....	99
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ จำแนกตามรายชื่อ.....	102
13	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความมีอิสระในการทำงานกับความสามารถ ในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่.....	105

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
14	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับความสามารถ ในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่..... 105

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	8

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ยุคโลกาภิวัตน์ทำให้ปัญหาด้านสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมา การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้ประเทศต่าง ๆ มีการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมเทคโนโลยีมากขึ้น ทำให้ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการสูง จึงเกิดประเด็นใหม่ ๆ ด้านสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ส่งผลให้ผู้บริหารทางการแพทย์มีโอกาสประสบกับปัญหาและสถานการณ์ที่ไม่คาดคิด ประกอบกับลักษณะงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความปลอดภัยของมนุษย์ การตัดสินใจที่ผิดพลาดของผู้บริหารทางการแพทย์อาจนำมาซึ่งความสูญเสียชีวิตทรัพย์สิน และชื่อเสียงขององค์กร ดังนั้น ผู้บริหารทางการแพทย์จึงจำเป็นต้องมีความสามารถในการตัดสินใจ เพื่อแก้ไขปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์

การตัดสินใจเปรียบเสมือนหัวใจของการปฏิบัติงานและบริหารงาน จะเห็นได้ว่าการตัดสินใจแทบจะอยู่ในทุกขั้นตอนในกระบวนการทำงานเป็นทักษะสำคัญของผู้บริหารในการเผชิญกับปัญหาที่ต้องตัดสินใจให้ตรงจุดของปัญหา โดยใช้ข่าวสารและข้อมูลที่ถูกต้องที่สุด ซึ่งการตัดสินใจที่ดีต้องมีความยุติธรรม ไม่มีอคติต่อฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ควรมีข้อมูลที่เพียงพอในการวิเคราะห์ และผ่านการพิจารณาถึงผลดี ผลเสีย เพื่อให้เกิดความชัดเจนและถูกต้อง (วิระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2551; สมคิด บางโม, 2558) โดยเฉพาะการตัดสินใจในกิจกรรมพยาบาล ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีความยุ่งยากลำบากและซับซ้อน ต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วย เพราะการตัดสินใจที่ดีจะสามารถช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วย ลดปัญหาข้อขัดแย้ง ลดระยะการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่าย และสร้างความน่าเชื่อถือให้กับสมาชิกในทีม ก่อให้เกิดการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง (สุกฤตา สีบานเย็น, 2553) ด้านการปฏิบัติงานทำให้งานบรรลุได้ตามเป้าหมาย ลดแรงงาน ประหยัดเวลาและทรัพยากร ทำให้บุคลากรมีความภาคภูมิใจพัฒนาตนเอง และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พนมพร ขงทองมุก, 2544) ในทางตรงกันข้าม การตัดสินใจที่ผิดพลาดอาจนำไปสู่เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งอาจมีความรุนแรงถึงขั้นพิการหรือเสียชีวิตของผู้รับบริการ นำไปสู่การฟ้องร้องบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้ ยังเกิดคดีการฟ้องร้องในโรงพยาบาลเอกชน ในช่วงปี พ.ศ. 2549-2550 จำนวน 128 เรื่อง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2546) มีสาเหตุมาจาก การไม่เอาใจใส่ดูแล การแพทย์ การให้บริการผิดมาตรฐาน (กลุ่มกฎหมาย สำนักงานกระทรวงสาธารณสุข, 2558) จากความสำคัญดังกล่าว ความสามารถในการตัดสินใจเป็นทักษะที่สำคัญอย่างยิ่งที่พยาบาลพึงมี เนื่องจากต้องเป็นผู้ที่มีการ

รับรู้ไวต่อปัญหา สามารถรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างแม่นยำ นำมาสู่การตัดสินใจแก้ไข ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

ความสามารถในการตัดสินใจเป็นคุณสมบัติของบุคคลในการพิจารณาหาทางเลือกที่ดีที่สุดจากหลาย ๆ ทางเลือกเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญของ กระบวนการบริหารงาน (สมคิด บางโม, 2558) รวมถึงการปฏิบัติงานพยาบาล เนื่องจากการ ตัดสินใจทางการพยาบาลเป็นการตัดสินใจที่สำคัญ ที่มีผลต่อชีวิตของมนุษย์ และอาจส่งผลกระทบต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง ถ้าหากพยาบาลมีทักษะในการตัดสินใจต่ำ ผลเสียย่อมตกกับผู้รับบริการ ทำให้ คุณค่าทางการพยาบาลลดลง ส่งผลกระทบต่อภาพพจน์และชื่อเสียงของโรงพยาบาล (กรกันยา เฟื่องผลา, 2555) ดังนั้นจึงถือเป็นบทบาทที่สำคัญของผู้บริหาร เนื่องจากผลของการตัดสินใจที่ถูกต้อง เหมาะสม และทันต่อเหตุการณ์จะช่วยนำองค์กรไปสู่เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิด ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี (สมคิด บางโม, 2558) นำมาซึ่งผลประโยชน์ขององค์กรและสามารถ สะท้อนให้เห็นถึงความสามารถของผู้บริหาร บ่งบอกถึงความเป็นผู้นำ ความสามารถในการบริหารจัดการ ส่งผลให้ผู้ใช้ได้บังคับบัญชาเกิดความเชื่อมั่น และยอมรับนับถือ (สุกฤดา สีบานเย็น, 2553) ซึ่งในทางตรงกันข้ามหากมีการตัดสินใจที่ผิดพลาด อาจมีผลเสียที่รุนแรงตามมา ซึ่งผลเสียดังกล่าว อาจหมายถึงชีวิตของผู้รับบริการ หรือชื่อเสียงของโรงพยาบาล ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้บริหารทาง การพยาบาลทุกคนจึงจำเป็นต้องมีความสามารถในการตัดสินใจ (ชุมพร จำแสง, 2554) เนื่องจาก ความสามารถในการตัดสินใจจะทำให้การดำเนินงานในหอผู้ป่วยมีคุณภาพ (Swansburg & Swansburg, 2002) อีกทั้งความสามารถในการตัดสินใจยังเป็นคุณลักษณะสำคัญของผู้บริหาร ทางการพยาบาลศตวรรษที่ 21 (Marquis & Huston, 2015) และจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเน้น และ ส่งเสริมให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย ช่วยลดความยุ่งยากในการดำเนินชีวิตและเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิด ความพึงพอใจในชีวิตอีกด้วย (Geisler & Allwood, 2015)

วิชาชีพพยาบาลถือเป็นวิชาชีพที่ให้บริการทางสุขภาพที่มีจำนวนบุคลากรมากที่สุด ที่ให้ การดูแลครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูโรค ทั้งในระดับบุคคล กลุ่มคน ครอบครัวและชุมชน (สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2560) โดยเฉพาะการดูแล ผู้ป่วยในหอผู้ป่วย พยาบาลต้องทำงานเป็นผลัดหมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งในเวลาราชการ หรือในเวรเช้าจะมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารจัดการงานพยาบาล แต่ในช่วงเวลาที่หัวหน้าหอ ผู้ป่วยไม่ได้ปฏิบัติงาน ได้แก่ เวรบ่ายและเวรคืนจะมีผู้ที่ทำหน้าที่แทนหัวหน้าหอผู้ป่วย นั่นคือ พยาบาลหัวหน้าเวร (ชมพูนุท ทิพย์ผืน, 2557)

พยาบาลหัวหน้าเวร (Charge nurse) จัดว่าเป็นผู้บริหารระดับต้น (Sullivan & Decker, 2005) ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย และเป็นผู้สั่งการ โดยตรงต่อพยาบาลลูกทีม เพื่อให้การพยาบาลที่มี

คุณภาพ (สมฤดี กีรตวนิชเสถียร, 2559) โดยรับผิดชอบกิจกรรมทุกอย่างภายในเวรและปฏิบัติหน้าที่ แทนหัวหน้าหอผู้ป่วยนอกเวลาราชการ (Connelly, Yoder, & Miner-Williams, 2003) โดยมีบทบาท ทั้งการปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารจัดการ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ และมีความปลอดภัย (Malcolm & Stewart, 2008) โดยบทบาทด้านการบริหารงาน พยาบาลหัวหน้าเวรต้องเป็นที่ปรึกษา เป็นผู้เฝ้าระวัง เป็นผู้ติดต่อประสานงานเพื่ออำนวยความสะดวกในการดูแล และรับผิดชอบกิจกรรมทุกอย่างภายในเวร (สุกฤตา สีบานเย็น, 2553) จากกิจกรรมที่มาก และการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ พยาบาลหัวหน้าเวรมีโอกาสเผชิญกับปัญหาที่มีความซับซ้อน และหลากหลาย ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าเวรจึงจำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความสามารถทางการพยาบาล โดยเฉพาะทักษะความสามารถในการตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งหมดในเวรที่ตน รับผิดชอบ (พิรญา ไส้ไหม, สรวดี ยอดบุตร, ไสว นรสาร และกรองไฉ อุณหสูติ, 2557) อย่างละเอียดรอบคอบ ในสถานการณ์ที่เร่งด่วน เพื่อคลี่คลายสถานการณ์ที่รุนแรงให้เบาลง ทำให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยจากอาการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งอาจจะทำให้องค์กร บุคลากร และผู้ป่วย เกิดความเสียหายดังในบทความของ Mahlmeister (2000) ที่พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวร ไม่มีทักษะและขาดความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงาน ก่อให้เกิดเหตุการณ์สมาชิก ในทีมไม่ได้รายงานแพทย์ถึงความผิดปกติของผู้ป่วยหลังผ่าตัด จนกระทั่งผู้ป่วยมีอาการที่เลวลง และเสียชีวิตในเวลาต่อมา ส่งผลให้โรงพยาบาลถูกฟ้องร้อง และต้องชดเชยค่าเสียหายเป็นจำนวน เงิน 7.3 ล้านดอลลาร์สหรัฐอเมริกา และอีกกรณี คือ พยาบาลหัวหน้าเวรไม่ได้ประสานงานกับ หัวหน้าแพทย์เพื่อตรวจประเมินเสียงหัวใจทารกของหญิงตั้งครรภ์แทนแพทย์เวรที่กำลังเข้าห้อง ผ่าตัดอยู่ จนกระทั่งทารกในครรภ์เสียชีวิต ส่งผลให้โรงพยาบาลชดเชยค่าเสียหายเป็นจำนวนเงิน 550,000 ดอลลาร์สหรัฐอเมริกา และพยาบาลหัวหน้าเวรได้ถูกศาลตัดสินว่าเป็นผู้ที่ละเลยต่อหน้าที่ ดังนั้นเพื่อป้องกันการเกิดความผิดพลาดในด้านลบและลดความเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้อง ชำรงไว้ ซึ่งมาตรฐานทางการพยาบาล พยาบาลหัวหน้าเวรควรมีความสามารถในการตัดสินใจ เนื่องจาก พยาบาลหัวหน้าเวรเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วย จึงทำให้รับรู้ความ เป็นไปของปัญหาที่เกิดขึ้นภายในเวร (สมฤดี กีรตวนิชเสถียร, 2559) ซึ่งการบริหารจัดการที่ดี ของพยาบาลหัวหน้าเวรจะช่วยลดความเสี่ยงต่าง ๆ ได้ (วรารักษ์ เจริญบุญ, 2559)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจของ พยาบาลหัวหน้าเวรได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional intelligence) ซึ่งเป็นความสามารถใน การเข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ สามารถใช้สติ ปัญญาในการควบคุมให้ตนเอง แสดงพฤติกรรมออกมาได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ (ชุตินา บุญดาทิพย์, 2556)

และสามารถแก้ไขความขัดแย้งระหว่างบุคคลรวมถึงลดความขัดแย้งด้านอารมณ์ของตนเองได้ ประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข (กรมสุขภาพจิต, 2545) จากผลการวิจัยที่มีการเปรียบเทียบความฉลาดทางปัญญา (Intellectual Quotient [IQ]) และความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient [EQ]) ของ Strickland (1977) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยที่ช่วยให้ผู้บริหารประสบความสำเร็จในการทำงาน โดยสามารถเพิ่มประสิทธิผลของการบริหารงานมากกว่าความฉลาดทางปัญญาถึง 2 เท่า และเป็นปัจจัยที่ทำนายความสามารถในการทำงานได้ถึงร้อยละ 80 (Goleman, 2005) รวมถึงสามารถแสดงออกทางพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม (Vezhavan & Sivasubramanian, 2013) และจากผลการศึกษาของ Rosete and Ciarrochi (2005) พบว่า ในกลุ่มผู้บริหารระดับสูง ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากสิ่งที่กล่าวมาจะพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นคุณสมบัติที่จำเป็นสำหรับผู้บริหารทำให้ผู้บริหาร มีแรงจูงใจสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาและแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กรมสุขภาพจิต, 2543) โดยเฉพาะพยาบาลหัวหน้าเวรที่ต้องแสดงบทบาทด้านการบริหารจัดการและสัมพันธ์ภาพต่อเพื่อนร่วมงาน รวมถึงผู้รับบริการ ด้วยลักษณะงานทางด้านสุขภาพที่มีความซับซ้อน ภายใต้อุปสรรคด้านการบริหารจัดการต้องอาศัยความฉลาดทางอารมณ์เป็นพื้นฐาน กล่าวคือ พยาบาลหัวหน้าเวรต้องมีสติ สามารถควบคุมอารมณ์เมื่อต้องประสบปัญหา และการเปลี่ยนแปลง ต้องปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างฉับพลันและถูกต้อง เพื่อให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ภายใต้อุปสรรคที่เป็นทีมที่ดีและมีความสุขในการทำงาน (เผอญ ณ พัทลุง, 2554) สอดคล้องกับการศึกษาของ นุต ชูวา (2545) ที่พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .839$) และสามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจโดยมีค่าอำนาจพยากรณ์ (R^2) ร้อยละ 70.5 และการศึกษาของ ชุตติมา บุญตาทิพย์ (2556) ที่พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับบทบาทด้านการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($r = .495$) ดังนั้น จะเห็นว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยที่ช่วยเพิ่มระดับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงานของพยาบาลวิชาชีพ (อรวรรณ คะประสพ, 2551) ซึ่งผู้บริหารที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะสามารถตัดสินใจได้ดี (Desphande, 2009)

อีกปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร ได้แก่ ความมีอิสระในการทำงาน (Job autonomy) คือ การรับรู้ว่าคุณมีอิสระสามารถรับผิดชอบในหน้าที่การงานของคุณ รวมถึงสามารถตัดสินใจได้อย่างอิสระตามขอบเขตของวิชาชีพ ในด้านการกำหนดวิธีการทำงาน กำหนดตารางการทำงาน และการกำหนดเกณฑ์ในการทำงาน เพื่อให้งานบรรลุได้ตาม

เป้าหมาย (Breugh, 1985) ถือเป็นปัจจัยสำคัญของการวางแผนการทำงานของพยาบาลทำให้พยาบาลสามารถตัดสินใจสำคัญเกี่ยวกับการทำงานของตน (Fried & Ferris, 1987; Karasek & Theorell, 1990) โดยใช้ความคิดริเริ่มอย่างอิสระในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และเกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงาน (นิรันดร เทียนรังษี, 2558) ซึ่งในองค์การมักจะมี การกระจายอำนาจตามลำดับชั้น การตัดสินใจมักต้องยึดกฎระเบียบ นโยบายเป็นที่ตั้ง แต่ลักษณะ งานที่ให้บริการทางด้านสุขภาพ ต้องการความมีอิสระในบทบาทซึ่งจะส่งผลให้มีการตัดสินใจที่ ทันทต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน และสามารถตัดสินใจบริหารงานได้ตามบทบาทเพื่อการดำเนินงานที่ดี และผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง (พรพิมล ผดุงสงฆ์, 2546) ความมีอิสระในการทำงานจะช่วย ให้พยาบาลทำงานได้ง่ายขึ้น และส่งเสริมให้มีความมั่นใจในการตัดสินใจ ทำให้เกิดการตัดสินใจ ที่ดี (ปรีศนีย์ อัมพฐ, 2552) สอดคล้องกับ การศึกษาของ สุภาวดี วิริยะ โกวินท์ (2548) ที่พบว่า ลักษณะของงานที่มีความมีอิสระในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ ($r = .422$) ดังนั้นการที่พยาบาลหัวหน้าเวรมีอิสระในการทำงาน จะสามารถใช้ความคิดริเริ่มของ ตนเองในการตัดสินใจตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ และ เกิดความรู้สึกมุ่งมั่นใน การทำงาน (Shalley & Gilson, 2004 and Gozukara & Simsek, 2015) ส่งผลให้พยาบาลหัวหน้าเวร สามารถตัดสินใจทางการพยาบาล และร่วมมือกับแพทย์อย่างอิสระในการดูแลผู้ป่วย (กุสุมา มณีนพ, 2558)

โรงพยาบาลกรุงเทพ เป็นโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำของประเทศที่ให้บริการทาง การแพทย์ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานจากสถาบัน Joint Commission International (JCI) องค์กร กำกับมาตรฐานด้านการแพทย์ที่ใหญ่ที่สุดของโลก ปัจจุบันได้ขยายเครือข่ายแล้วทั่วประเทศ ซึ่งมีจำนวนถึง 45 โรงพยาบาลเครือข่าย โดยโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ประกอบด้วย โรงพยาบาลเอกชน 3 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ และ โรงพยาบาลวัด โนสธ ซึ่งมุ่งเน้นการเป็นสถานบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิที่เป็นเลิศ มุ่งมั่นพัฒนาระบบบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ และความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการส่งผลให้มีบริการที่หลากหลาย ทำให้มีผู้เข้ารับบริการเป็น จำนวนมากเฉลี่ยมากกว่า 3000 ราย/ วัน (โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่, 2560)

จากสภาวะการแข่งขันในปัจจุบัน ทำให้องค์กรจำเป็นต้องพัฒนาไปข้างหน้า อีกทั้งทิศทางการของธุรกิจ โรงพยาบาลยังมุ่งเน้นการขยายธุรกิจในรูปแบบการสร้างเครือข่าย โดยเน้นการให้บริการด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อดึงดูดลูกค้าชาวไทยและชาวต่างชาติ รวมถึง การให้บริการตามมาตรฐาน Joint Commission International (JCI) ทำให้มีผู้รับบริการที่มามี ความคาดหวังสูงต่อบริการที่ได้รับให้คุ้มค่ากับราคาที่จ่ายไป ดังนั้นโรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องรักษา

มาตรฐานและเข้มงวดกับการบริการพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลระดับปฏิบัติการในทุกช่วงเวลาที่รับผู้ป่วย จึงเป็นความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าเวร ซึ่งเป็นพยาบาลควบคุมดูแลพยาบาลระดับปฏิบัติการที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย ที่ต้องเผชิญกับปัญหาหรือสถานการณ์ที่ไม่คาดคิดได้ตลอดเวลา (อำเภอ ขอพิง, 2556) การตัดสินใจเฉพาะหน้าเมื่อเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ พยาบาลหัวหน้าเวรจำเป็นต้องรู้จักบริหารจัดการอารมณ์ของตนเอง ต้องควบคุมสติ อารมณ์ และความรู้สึก ให้อยู่ในภาวะที่สงบ มีสติ ส่งผลให้สามารถตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้แล้วความมีอิสระในการทำงานจะทำให้พยาบาลหัวหน้าเวรสามารถใช้ความคิดในการตัดสินใจในด้านการกำหนดเวลา งาน เกณฑ์และวิธีในการทำงานด้วยตนเอง เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมายโดยปราศจากการควบคุมจากภายนอก (นิชกานต์ กัญเจียก, 2558) ซึ่งความมีอิสระนี้จะทำให้พยาบาลหัวหน้าเวรสามารถกำหนดความสำคัญของปัญหา และตัดสินใจตามความเร่งด่วนได้อย่างเหมาะสม โดยใช้ความรู้ความสามารถและความคิดสร้างสรรค์อย่างเต็มศักยภาพ เกิดความมั่นใจในการบริหารงานสามารถตัดสินใจจัดการปัญหา และสถานการณ์ที่ซับซ้อนได้ (วารกรณ์ เจริญบุญ, 2559)

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีการศึกษาความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลส่วนใหญ่ศึกษาในพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้บริหาร โรงพยาบาลสังกัดโรงพยาบาลรัฐบาล (จารุวรรณ ปัทอง, 2540; ณัฐชยาน์ ใจคำปัน, 2544; สราภรณ์ โกวิทย์, 2548; สมหมาย รัตนนิศย์, 2553) ในบริบทของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ยังมีการศึกษาน้อย มีเพียงการศึกษาของ สุกฤตา สีบานเย็น (2553) ที่ศึกษาแล้วพบว่าพยาบาลหัวหน้าเวรมีความสามารถในการตัดสินใจอยู่ในระดับสูงมาก (ร้อยละ 80.7) แต่เนื่องจากการเป็นนักศึกษาที่นานมาแล้ว ปัจจุบันสังคมมีการแข่งขันสูง ทำให้ระบบในการทำงานเปลี่ยนแปลงไป การให้บริการภายใต้ความคาดหวังที่สูง โดยคงไว้ซึ่งมาตรฐานทางการพยาบาลพบปัญหาที่เกิดจากการบริหารจัดการมีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้น ส่งผลให้พยาบาลหัวหน้าเวรมีบทบาท และความรับผิดชอบต่อองค์กรที่แตกต่างไปจากเดิม (สมฤดี กิรตวนิชเสถียร, 2559) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ในภาวะปัจจุบัน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร ซึ่งจะทำให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ลดผลลัพธ์ทางด้านลบ และป้องกันการฟ้องร้อง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสามารถในการตัดสินใจ ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชน

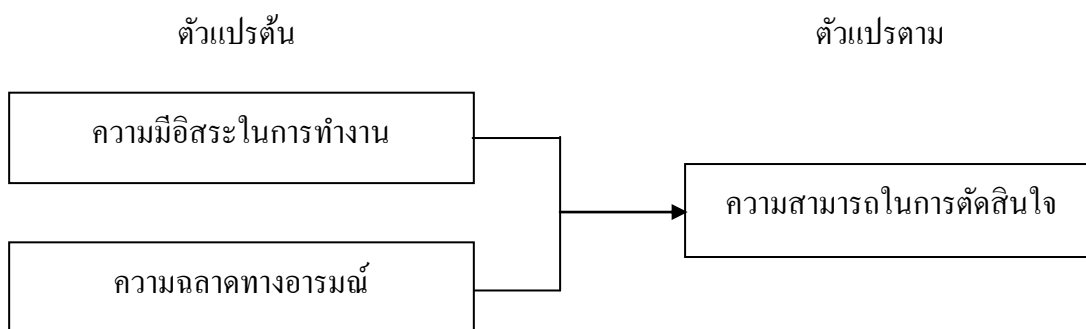
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนาย ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระในการทำงาน ต่อความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชน

สมมติฐานของการวิจัย

ความฉลาดทางอารมณ์และความมีอิสระในการทำงานสามารถร่วมกันทำนาย ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชนได้

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้แนวคิดของปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร มาจากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัย และเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทาง โดย Corcoran (1981) ได้กำหนดพฤติกรรมที่แสดงออกเพื่อการตัดสินใจที่ดี และได้พัฒนาเป็นเครื่องมือที่เรียกว่า The Decision Behavior Scale [DBS] ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดพฤติกรรม การตัดสินใจประกอบด้วย พฤติกรรมการตัดสินใจ 5 ด้าน ได้แก่ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น ความมีวิจารณญาณ และความมีเหตุผล และ Yoder-Wise (2015) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ ประกอบด้วยปัจจัยภายใน (Internal factors) และปัจจัยภายนอก (External factors) ซึ่งปัจจัยภายในนั้นหมายถึง ตัวผู้ตัดสินใจ สภาวะทางอารมณ์ ความรู้ ทักษะคิด ส่วนปัจจัยภายนอก หมายถึง สิ่งแวดล้อม ความมีอิสระในการทำงาน บรรยากาศในการทำงาน วิธีการกระทำต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในองค์กร จากแนวคิดของ Goleman (1998) ที่กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์ที่ดีจะเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานได้ดี และส่งผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ และแนวคิดของ Karasek and Theorell (1990) กล่าวว่า ความมีอิสระในการทำงานจะทำให้ความเครียดทางจิตใจลดลง และส่งผลให้ประสิทธิภาพในการตัดสินใจดีขึ้น จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยภายใน และความมีอิสระ ในการทำงานเป็นปัจจัยภายนอก โดยปัจจัยด้านความฉลาดทางอารมณ์ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ กรมสุขภาพจิต (2545) ประกอบด้วย ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข ซึ่งความฉลาดทางทางอารมณ์ จะช่วยให้บุคคลอยู่ใน ภาวะที่สงบ มีสติ ส่งผลให้สามารถตัดสินใจได้อย่างดี และมีประสิทธิภาพ และปัจจัยด้านความมีอิสระในการทำงาน ใช้แนวคิดของ Breugh (1985) ประกอบด้วย ความมีอิสระในการกำหนด ตารางการทำงาน ความมีอิสระในการกำหนดวิธีการทำงาน และความมีอิสระในการกำหนดเกณฑ์การทำงาน ซึ่งจะทำให้สามารถตัดสินใจปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว และสามารถค้นหาวิธีการตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ เกิดความรู้สึกมุ่งมั่นในการทำงาน จากการศึกษาตัวแปร ดังกล่าวผู้วิจัยจึงนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังแสดงในภาพที่ 1 ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาปัจจัยทำนาย ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระในการทำงานต่อความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ประชากรที่ศึกษาเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวรมาแล้ว 1 ปีขึ้นไป จำนวน 463 คน

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ ความมีอิสระในการทำงาน และความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความสามารถในการตัดสินใจ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลหัวหน้าเวรที่แสดงออกเพื่อการตัดสินใจที่ดี ประกอบด้วย พฤติกรรม 5 ด้าน ได้แก่ ความเชื่อมั่น ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น ความมีวิจารณญาณ และความมีเหตุผล การวิจัยครั้งนี้ประเมิน โดยใช้แบบประเมินความสามารถในการตัดสินใจของ ญัฐธยาน์ ใจคำปิ่น (2544) ประกอบด้วย พฤติกรรมการตัดสินใจ 5 ด้าน ได้แก่

1. ความเชื่อมั่น หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลหัวหน้าเวรที่แสดงออกถึงความมั่นใจ ความเชื่อมั่นที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้ลุล่วงประสบความสำเร็จตามที่ตนได้ตั้งใจเอาไว้ แม้ว่าจะมีอุปสรรคก็ยังตั้งใจทำสิ่งนั้นต่อไป เพราะเชื่อมั่นว่าตนจะสามารถทำได้สำเร็จอย่างถูกต้องและเหมาะสม

2. ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลหัวหน้าเวรที่แสดงออกถึงความสามารถในการคิดสิ่งใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ หรือนวัตกรรม ความรู้ใหม่ ๆ ที่แปลกแตกต่างจากเดิมมาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. ความยืดหยุ่น หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลหัวหน้าเวรที่แสดงออกถึงการปรับเปลี่ยนและการตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป รับฟังความคิดเห็นของคนอื่น ยอมปรับเปลี่ยนความคิดและการกระทำของตนเอง

4. ความมีวิจารณญาณ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลหัวหน้าเวรที่แสดงออกถึงการกระทำลงไปด้วยการพินิจพิเคราะห์ มีการประเมินสถานการณ์ แยกแยะความจำเป็นและไม่จำเป็น โดยคำนึงถึงความยุติธรรมและความเหมาะสม

5. ความมีเหตุผล หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลหัวหน้าเวรที่แสดงออกถึงการกระทำอย่างมีระบบระเบียบ เป็นขั้นเป็นตอน และสามารถให้เหตุผลของการกระทำสิ่งต่าง ๆ ในเหตุการณ์เหล่านั้นได้

ความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าเวรต่อความสามารถในการแสดงอารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสมในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างสร้างสรรค์ และมีความสุขในแต่ละสถานการณ์ ซึ่งสามารถวัดโดยใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของ กรมสุขภาพจิต (2545) สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 26-60 ปี) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

1. ด้านดี หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าเวรต่อความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่นและมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

2. ด้านเก่ง หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าเวรต่อความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาและแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

3. ด้านสุข หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าเวรต่อความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข มีความพึงพอใจในตนเองและมีความสงบทางใจ

ความมีอิสระในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าเวรว่าตนมีอิสระสามารถรับผิดชอบในหน้าที่การงานของตน มีการตัดสินใจอย่างอิสระตามขอบเขตของวิชาชีพ และพร้อมเผชิญกับสิ่งที่เกิดขึ้น เพื่อให้งานบรรลุได้ตามเป้าหมาย ซึ่งสามารถวัดโดยใช้แบบประเมินความมีอิสระในการทำงานของ ปรักคินีย์ อัมพูธ (2552) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Breugh (1985) ซึ่ง ประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ด้าน ดังนี้

1. ความมีอิสระในการกำหนดวิธีการทำงาน หมายถึง การที่พยาบาลหัวหน้าเวรมีการรับรู้ว่าตนเองสามารถเลือกขั้นตอน และวิธีการทำงานการพยาบาลตลอดจนการตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานของตน

2. ความมีอิสระในการกำหนดตารางการทำงาน หมายถึง การที่พยาบาลหัวหน้าเวร มีการรับรู้ว่าจะตนเองสามารถกำหนดตารางการทำงาน จัดลำดับการทำงาน เวลาเริ่มต้น และเวลา สิ้นสุดของกิจกรรมของงาน กำหนดช่วงเวลาหยุดพัก และควบคุมอัตราความเร็วของการปฏิบัติงาน ในด้านการพยาบาลและการบริหารงาน ได้อย่างอิสระ

3. ความมีอิสระในการกำหนดเกณฑ์ในการทำงาน หมายถึง การที่พยาบาลหัวหน้าเวร มีการรับรู้ว่าจะตนมีการปรับเปลี่ยน คิดค้น หาแนวทางสร้างเกณฑ์หรือมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ทดลองใช้ ประเมินผล และนำมาพัฒนาด้านการพยาบาลและการบริหารงาน ได้อย่างอิสระ

พยาบาลหัวหน้าเวร หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายโดยตรงจากพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลหัวหน้าเวร และปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาล หัวหน้าเวรมาแล้ว 1 ปีขึ้นไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยทำนาย ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระในการทำงานต่อความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชนผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1. ความสามารถในการตัดสินใจ
 - 1.1 แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการตัดสินใจ
 - 1.2 ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร
2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการตัดสินใจ
 - 2.1 ความฉลาดทางอารมณ์
 - 2.2 ความมีอิสระในการทำงาน
3. พยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่

ความสามารถในการตัดสินใจ

การตัดสินใจเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญที่เกิดขึ้นตลอดในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Geisler & Allwood , 2015) และเป็นสิ่งที่มีผลกระทบต่อบุคคลหลายฝ่าย ทั้งผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2553) พบว่าการตัดสินใจเป็นพฤติกรรมที่สอดแทรกอยู่ในทุกกระบวนการบริหารจัดการ ดังนั้นการตัดสินใจจึงเป็นหน้าที่สำคัญของผู้บริหารที่มีอาจหลีกเลี่ยงได้ เนื่องจากผลของการตัดสินใจอาจนำไปสู่ความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์กร การตัดสินใจที่ถูกต้องเหมาะสม และทันต่อเหตุการณ์จะช่วยให้การดำเนินงานขององค์กรนั้น ๆ บรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ชร สุนทรายุทธ, 2550) จึงกล่าวได้ว่า ความสามารถในการตัดสินใจเป็นคุณสมบัติที่พยาบาลทุกคนพึงมีเนื่องจากการตัดสินใจที่ดีย่อมแสดงถึงความสามารถในการปฏิบัติงาน (Martenson & Fagerskiold, 2007) ก่อให้เกิดการยอมรับจากผู้ร่วมงาน สะท้อนถึงวิสัยทัศน์ของผู้บริหาร นำไปสู่การบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ (เพลินพิศ ปานสว่าง, 2550) อีกทั้งความสามารถในการตัดสินใจที่ดียังส่งผลให้บุคคลมีการรับรู้ถึงความง่ายในการใช้ชีวิต และรู้สึกพึงพอใจในการดำเนินชีวิต (Geisler & Allwood , 2015) ดังนั้น ความสามารถในการตัดสินใจจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเน้นและส่งเสริมให้กับผู้บริหารทางการพยาบาล (Jones, 1979) เนื่องจากผลลัพธ์ที่ดีจะนำมาซึ่งผลประโยชน์ขององค์กร

แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการตัดสินใจ

ความสามารถในการตัดสินใจเป็นคุณลักษณะเฉพาะที่มีอยู่ในตัวบุคคลเพื่อการตัดสินใจที่ดี โดยการเลือกวิธีปฏิบัติที่ดีที่สุดจากหลาย ๆ ทางเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรหรือหน่วยงาน ซึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถของแต่ละบุคคลว่ามีมากน้อยเพียงใด อีกทั้งยังมีผลกระทบต่อบุคลากรหลายฝ่าย ทั้งผู้ร่วมงานและผู้รับบริการที่สำคัญ คือ กระทบต่อความอยู่รอดของหน่วยงาน (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2553) ซึ่งความสามารถตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า Ability หรือ Competence และมีผู้ให้ความหมายของความสามารถในการตัดสินใจไว้ดังนี้

Corcoran (1981 อ้างถึงใน ศรารักษ์ โกวิทย์, 2548) กล่าวว่า ความสามารถในการตัดสินใจ คือพฤติกรรมที่เป็นตัวกำหนดความสามารถในการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ความเชื่อมั่น ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น ความมีวิจรรย์ญาณ และความมีเหตุผล

Beauchamp and Childerss (2001) กล่าวว่า ความสามารถในการตัดสินใจ หมายถึง การมีความสามารถในการทำการตัดสินใจที่สามารถแสดงถึงผลการทำงานได้

Parker and Fischhoff (2005) กล่าวว่า ความสามารถในการตัดสินใจก่อให้เกิดความสามารถในการคิดที่เหนือความคาดหมาย จึงกล่าวได้ว่าบุคคลที่มีความสามารถในการตัดสินใจ จะสามารถตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Bruine De Bruin, Parker, and Fischhoff (2007) กล่าวว่า ความสามารถในการตัดสินใจ เป็นการรับรู้ความสามารถในการแยกแยะความคิด เป็นคุณลักษณะเฉพาะของบุคคลในการตัดสินใจที่ดี

Geisler and Allwood (2015) กล่าวว่า ความสามารถในการตัดสินใจ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการตัดสินใจให้สำเร็จลุล่วง โดยคำนึงถึงความยุติธรรมนำไปสู่ความพึงพอใจในชีวิต

สมคิด บางโม (2558) กล่าวว่า การตัดสินใจ หมายถึง การเลือกทางปฏิบัติที่มีหลายทางเป็นแนวปฏิบัติไปสู่เป้าหมายที่วางไว้

วิรัช สงวนวงศ์วาน (2559) กล่าวว่า การตัดสินใจ หมายถึง การเลือกทำการอย่างใดอย่างหนึ่งในทางเลือกที่มีอยู่ตั้งแต่สองทางขึ้นไป

สุธรรม รัตนโชติ (2560) กล่าวว่า การตัดสินใจ หมายถึง การตัดสินใจเลือกสิ่งหนึ่งสิ่งใดจากหลาย ๆ สิ่ง

สรุปได้ว่า ความสามารถในการตัดสินใจ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกเพื่อการตัดสินใจในเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งจากหลายทางเลือกเพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่ดี

องค์ประกอบของความสามารถในการตัดสินใจ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แนวคิดมาจากแบบวัดความสามารถในการตัดสินใจของ Corcoran (1981) ที่เรียกว่า The Decision Behavior Scale [DBS] ที่ประกอบด้วย พฤติกรรมการตัดสินใจ 5 ด้าน ได้แก่ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น ความมีวิจรรย์ญาณ และความมีเหตุผล ซึ่ง Corcoran (1981) อ้างว่า พฤติกรรมเหล่านี้เป็นตัวกำหนดความสามารถในการตัดสินใจได้ โดยแต่ละองค์ประกอบได้มาจากการศึกษา และอ้างอิงจากทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งสามารถแสดงเหตุและผลของแต่ละองค์ประกอบ สรุปได้ดังต่อไปนี้

1. ความเชื่อมั่น (Confidence)

ความเชื่อมั่น เป็นการที่ผู้ตัดสินใจแสดงออกถึงความเชื่อมั่นในตนเอง มีความมั่นใจกล้าที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ที่ตนตั้งใจไว้โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นมีความมุ่งมั่นที่จะทำในสิ่งที่ตั้งใจให้แล้วเสร็จ Hesketh, 1974; Barber, 1975; Cartwright, (1974 อ้างถึงใน สรรักษ์ โกวิทย์, 2542) พบว่าผู้บริหารที่ได้ทำการตัดสินใจบ่อย ๆ นั้นจะมีความมั่นใจสูงกว่าผู้บริหารที่ได้ทำการตัดสินใจน้อยครั้ง และพบว่าความเชื่อมั่นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผู้ประสบความสำเร็จในการบริหาร อีกทั้งความเชื่อมั่นยังมีความสัมพันธ์กับการประสบความสำเร็จในการตัดสินใจ นั่นหมายความว่า ผู้ประสบความสำเร็จในการบริหารมักจะมี ความเชื่อมั่นสูง และพบว่าบุคลิกลักษณะของคนมีผลต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล คนที่มีความมั่นใจสูงจะมีความตั้งใจในการทำงานสูง และปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพกว่าผู้ที่มีความมั่นใจต่ำ และ Rakich (1977) ที่กล่าวว่า ความเชื่อมั่นในตนเองเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้แก้ปัญหาหรือผู้ทำการตัดสินใจที่มีผลต่อคุณภาพการตัดสินใจ และการศึกษาของ จารุวรรณ ปีทอง (2540) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านความมั่นใจมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ นอกจากนี้แล้ว ชลิตา รัตนชลธาร (2545) ยังกล่าวว่า ผู้ตัดสินใจที่ดีต้องมีความมั่นคงและเชื่อมั่น ถ้าผู้ตัดสินใจไม่มีความมั่นใจจะเกิดความกลัวจะทำให้ประสิทธิภาพของการตัดสินใจเสื่อมไป ดังนั้น ความมั่นใจจึงเป็นคุณสมบัติสำคัญของผู้บริหารที่ต้องเป็นผู้นำในการตัดสินใจ เพราะความมั่นใจจะทำให้เชื่อในความสามารถของตนเอง (Yoder-Wise, 2015)

2. ความคิดสร้างสรรค์ (Creativity)

ความคิดสร้างสรรค์ เป็นการที่ผู้ตัดสินใจแสดงออกถึงความสามารถในการคิดสิ่งใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ หรือนวัตกรรม ความรู้ใหม่ ๆ ที่แปลกแตกต่างจากเดิมมาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบการทำงาน และกระทำด้วยความกระตือรือร้น (Gheselli, 1971 อ้างถึงใน สรรักษ์ โกวิทย์, 2548) พบว่าพฤติกรรมส่วนบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์สูงจะเป็นปัจจัยสำคัญในพฤติกรรมการตัดสินใจและพบว่าผู้บริหารระดับสูงมีความคิดสร้างสรรค์กว่าผู้บริหารระดับต่ำ

และ Yoder-Wise (2015) กล่าวว่าความคิดสร้างสรรค์เป็นคุณสมบัติสำคัญในการตัดสินใจแก้ไข ปัญหาจะก่อให้เกิดความคิดและนวัตกรรม รวมถึงจะก่อให้เกิดความยืดหยุ่น และมีอิสระในการคิด มากขึ้น เช่นเดียวกับ Goor (1975 cited in Marquis & Huston, 2015) ที่พบว่า นักศึกษาที่มีความคิด สร้างสรรค์สูงจะใช้กระบวนการแก้ปัญหาด้วยความสุขุม รู้จักนำข้อมูลที่มีมาคิดวิเคราะห์พัฒนา และมองการณ์ไกล ซึ่งความคิดสร้างสรรค์จะนำไปสู่ความสำเร็จในการตัดสินใจ และสามารถแก้ไข ปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์

3. ความยืดหยุ่น (Flexibility)

ความยืดหยุ่น เป็นการแสดงออกของผู้ตัดสินใจถึงการปรับเปลี่ยน และการตอบสนอง ต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป รับฟัง ความคิดเห็นของคนอื่น จุดเริ่มต้นของการตัดสินใจที่ดี คือ การมีความยืดหยุ่นเนื่องจากผู้นำ หรือผู้บริหารจะต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา เพื่อจะได้ สามารถตัดสินใจให้เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับ Marquis and Huston (2015) ที่ได้กล่าวว่า ความยืดหยุ่นเป็นคุณสมบัติที่สำคัญของนักคิดที่ต้องทำการตัดสินใจ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี เนื่องจากความยืดหยุ่นจะเป็นการเปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดงความรู้ ความสามารถ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกมั่นใจในการกระทำนำไปสู่การตัดสินใจที่ดี (นิรันดร เทียนรัมย์, 2558)

4. ความมีวิจารณญาณ (Judgement)

ความมีวิจารณญาณ เป็นการแสดงออกของผู้ตัดสินใจในการวินิจฉัยประเมินสถานการณ์ พิจารณาจัดแจงข้อมูลที่มีประโยชน์ในการตัดสินใจ สามารถแยกแยะความจำเป็น และไม่จำเป็น โดยคำนึงถึงความยุติธรรม ความเหมาะสมและตัดสินใจให้สัมพันธ์กับเกณฑ์ที่เลือก (Robbins, 1976 อ้างถึงใน สรรักษ์ โกวิทย์, 2548) ได้กล่าวถึงทักษะที่จำเป็นของขั้นตอนในการตัดสินใจ คือ ทักษะวิจารณญาณเป็นสิ่งจำเป็นมากในขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหา และขั้นตอนการเลือกทางเลือก ที่ดีที่สุด และ ณัฐชยาน์ ใจคำปัน (2544) ได้กล่าวว่า คนเรามักมีแนวโน้มที่จะเชื่อ และประเมิน ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเองสูง ดังนั้นหากขาดการควบคุมและการมี วิจารณญาณ การยอมรับข้อมูลต่าง ๆ อาจมีน้อยทำให้ไม่เป็นผลดีต่อการตัดสินใจ และ Cliton (2016) กล่าวว่าความมีวิจารณญาณจะสามารถทำให้ตัดสินใจได้อย่างถูกต้องในสิ่งที่ควรจะทำ

5. ความมีเหตุผล (Reasoning)

ความมีเหตุผล เป็นการที่ผู้ตัดสินใจแสดงออกถึงความสามารถในการอธิบายและให้ เหตุผลของการกระทำสิ่งต่าง ๆ ในเหตุการณ์เหล่านั้นได้ โดยมีการประเมิน วางแผน และกระทำ อย่างมีระบบระเบียบ เป็นขั้นเป็นตอน ความสามารถในการให้เหตุผล วิเคราะห์ และสังเคราะห์เป็น

ทักษะที่สำคัญมากในการตัดสินใจ ถ้าปราศจากความสามารถในการคิดวิเคราะห์แล้วจะส่งผลให้การตัดสินใจไม่ได้ผลดี ผู้บริหารจะถูกแนะนำ และเรียนรู้ถึงการซักถามการคิดอย่างสร้างสรรค์ และพัฒนาความคิดอย่างอิสระ การตัดสินใจทางการพยาบาลนั้นต้องการความคิดที่มาจากสติปัญญา เนื่องจากการดูแลสุขภาพนั้นต้องดูแลคนทั้งคน ซึ่งต้องการการคิดอย่างมีเหตุผล (Bailey, 1975 อ้างถึงใน ศรารักษ์ โกวิทย์, 2548) เช่นเดียวกับ Marquis and Huston (2015) กล่าวว่าในหลาย ๆ ปีที่ผ่านมาเชื่อว่า ผู้บริหารมีการตัดสินใจภายใต้ความมีเหตุผล และสอดคล้องกับการศึกษาของ Bovol and Orosova (2015) ที่พบว่า ลักษณะการตัดสินใจโดยใช้เหตุผลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ และการศึกษาของ สุกฤตา สีบานเย็น (2553) ที่พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลในเครือกรุงเทพดุสิตเวชการ มีคุณลักษณะด้านความมีเหตุผลอยู่ในระดับสูง และมีความสามารถในการตัดสินใจสูงด้วย นั่นคือ คุณลักษณะด้านความมีเหตุผลมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจและสอดคล้องกับ อินทรา พันธุ์เมธีศรี (2545) ที่กล่าวว่าความมีเหตุผลเป็นทักษะด้านความคิดเชิงวิเคราะห์ความเป็นเหตุเป็นผล ซึ่งมีความสำคัญต่อความสามารถในการตัดสินใจ

การประเมินความสามารถในการตัดสินใจ

การประเมินความสามารถในการตัดสินใจ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือที่เรียกว่า The Decision Behavior Scale [DBS] ของ Corcoran (1981) และแปลโดย จินตนา จันทร์โคตร (2530 อ้างถึงใน ณัฐชยาน์ ใจคำปัน, 2544) จากการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาลสังกัดทบวงวิทยาลัย ซึ่ง The Decision Behavior Scale [DBS] เป็นเครื่องมือวัดพฤติกรรมตัดสินใจ ที่ครอบคลุม 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น ความมีวิจารณญาณ และความมีเหตุผล แบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) และเครื่องมือนี้สามารถแยกผู้ที่มีความสามารถในการตัดสินใจมีประสิทธิภาพและไม่มีประสิทธิภาพได้ ซึ่งเครื่องมือ The Decision Behavior Scale [DBS] ของ Corcoran (1981 อ้างถึงใน ณัฐชยาน์ ใจคำปัน, 2544) สร้างขึ้นจากการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรและการตัดสินใจสั่งการและความสามารถในการบริหารของพยาบาลหัวหน้าตึกในกลุ่มงานพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพสหรัฐอเมริกา มีค่าความตรงของเนื้อหาจากการศึกษานำร่อง และผู้ทรงคุณวุฒิทางการบริหารการพยาบาลจำนวน 10 ท่าน นำไปหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามกับพยาบาลจำนวน 22 คน พบว่า มีความเที่ยง .92 ซึ่งอยู่ในระดับที่สูงมาก จะเห็นได้ว่าแต่ละองค์ประกอบเป็นพฤติกรรมที่จำเป็นและเป็นสิ่งสำคัญของผู้ตัดสินใจ ถือว่าเป็นพฤติกรรมที่จะนำมาวัดความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวรได้

ดังจะเห็นได้ว่าองค์ประกอบของความสามารถในการตัดสินใจทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความมั่นใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น ความมีวิจารณญาณ และความมีเหตุผล แต่ละองค์ประกอบล้วนมีความสำคัญ และเป็นสิ่งจำเป็นต่อการตัดสินใจ ถือเป็นพฤติกรรมที่จำเป็น และเป็นสิ่งสำคัญของผู้ตัดสินใจ เป็นพฤติกรรมที่จะนำมาวัดความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร เนื่องจากองค์ประกอบดังกล่าวจะแสดงออกมาทางพฤติกรรม ทำให้สามารถวัด และสามารถบอกระดับความสามารถในการตัดสินใจของผู้ตัดสินใจได้ว่าอยู่ในระดับใด ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกใช้เครื่องมือ The Decision Behavior Scale [DBS] ของ Corcoran (1981) มาประเมินความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร

จากแนวคิดที่กล่าวมาสรุปได้ว่า การตัดสินใจเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญ และเกิดขึ้นตลอดเวลาในการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการปฏิบัติงานในบทบาทของพยาบาล ซึ่งจำเป็นต้องตัดสินใจภายใต้สถานการณ์ที่เร่งด่วนหรือเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาล ดังนั้นพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความสามารถในการตัดสินใจ ซึ่งความสามารถในการตัดสินใจเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถในการคิดและการปฏิบัติที่จะนำไปสู่การตัดสินใจที่ดี ได้แก่ ความเชื่อมั่น ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น ความมีวิจารณญาณ และความมีเหตุผล ซึ่งคุณสมบัติดังกล่าวจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี และการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ

ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร

พยาบาลหัวหน้าเวร (Charge nurse) ถือเป็นผู้บริหารระดับต้น ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอีกต่อเพื่อปฏิบัติงานภายในขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบของตนเอง โดยอาศัยความรู้ และความสามารถทางการพยาบาลร่วมกับทักษะความรู้ทางด้านการบริหารงาน เพื่อให้การดูแลดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ (สุกฤตยา สิบานเย็น, 2553) ซึ่ง Malclom and Stewart (2008) กล่าวว่า ปัจจุบันพยาบาลหัวหน้าเวรมีบทบาท และความรับผิดชอบที่เพิ่มมากขึ้น แต่ยังคงประกอบด้วยบทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารการจัดการ เพื่อคงไว้ซึ่งการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ และมีความปลอดภัย เพิ่มคุณภาพในการดูแล จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรควรมีความสามารถในการตัดสินใจดังต่อไปนี้ (ชมพูนุท ทิพย์ฝัน, 2557)

1. ความสามารถในการตัดสินใจด้านการปฏิบัติการพยาบาล

โดยพยาบาลหัวหน้าเวรต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย โดยใช้ความรู้ความสามารถทางการพยาบาลในการตัดสินใจวางแผนการดูแลผู้ป่วยตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน อีกทั้งปัจจุบันยังมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารส่งผลให้ผู้ป่วยมีความรู้ และความต้องการการดูแลทางด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้เกิดผลลัพธ์การพยาบาลที่ดี

กระบวนการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาโดยนำความรู้มาวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ และความต้องการของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นจะเห็นได้ว่าผู้ที่เป็นพยาบาลหัวหน้าเวรจำเป็นต้องมีทักษะในการตัดสินใจด้านการปฏิบัติการพยาบาลโดยอาศัยความรู้ ทักษะวิชาชีพพยาบาล และเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยผ่านการพิจารณาจากประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจมีความแตกต่างกันในพยาบาลที่มีอายุเท่ากัน

2. ความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการ

นอกจากพยาบาลหัวหน้าเวรต้องมีความสามารถในการตัดสินใจทางด้านการปฏิบัติงาน แล้วพยาบาลหัวหน้าเวรจำเป็นต้องมีความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการอีกด้วย ซึ่ง Sullivan and Decker (2005) กล่าวว่าพยาบาลหัวหน้าเวรต้องมีบทบาทในการเป็นตัวแทนของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีส่วนร่วมในการสร้างทีมพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย ต้องประสานการทำงานระหว่างเวร ตัดสินใจแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน คน และสิ่งแวดล้อม การเป็นพี่เลี้ยง การให้ความรู้แก่สมาชิกทีม การประเมินผลการปฏิบัติงาน การเป็นตัวอย่างที่ดีแก่สมาชิกในทีม และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มงานในโรงพยาบาล

สรุปว่า บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าเวร (Charge nurse) ต้องรับผิดชอบทั้งการบริการพยาบาล และการบริหารจัดการในเวลาเดียวกัน ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าเวรต้องเป็นผู้ที่มีทักษะสูงทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารงาน เพื่อให้บุคลากรหน่วยงานมีความร่วมมือร่วมใจในการที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อภิญา วรณประพันธ์, 2545) และสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาให้ทันกับความต้องการของผู้รับบริการในยุคสมัยที่มีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งหากพยาบาลหัวหน้าเวรมีความสามารถในการตัดสินใจแล้ว จะสามารถเผชิญกับปัญหา และสามารถปรับตัวในสถานการณ์ต่าง ๆ มีการแสดงออกที่เหมาะสม ซึ่งการบริหารจัดการที่ดีของพยาบาลหัวหน้าเวรจะช่วยลดความเสี่ยงต่าง ๆ ได้ จะเห็นว่าบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าเวรมีจำนวนมากมาย ดังนั้นความสามารถในการตัดสินใจจึงเป็นทักษะสำคัญในการปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าเวรที่ต้องมีอยู่เสมอ เพื่อลดข้อผิดพลาด และสามารถนำพาองค์กรไปสู่เป้าหมาย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการตัดสินใจ

ในการตัดสินใจจำเป็นต้องใช้ทักษะ เทคนิค และความรู้ร่วมกับการใช้ดุลยพินิจผ่านกระบวนการตัดสินใจเพื่อให้เกิดความผิดพลาดที่น้อยที่สุด ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีความสามารถในการตัดสินใจที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ เนื่องมาจากปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ ซึ่ง Yoder-Wise (2015) กล่าวว่าปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจประกอบด้วย

1. ปัจจัยภายใน (Internal factors) ได้แก่ ผู้ตัดสินใจ สภาวะทางอารมณ์ ปรัชญาพื้นฐาน ประสบการณ์ในการทำงาน ความสนใจ ความรู้และทัศนคติ

2. ปัจจัยภายนอก (External factors) ได้แก่ สิ่งแวดล้อม บรรยากาศในการทำงาน เวลา และผู้บังคับบัญชาที่มีอิทธิพลต่องาน รวมถึงแหล่งที่มาและวิธีการกระทำต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในองค์กร เช่น ความมีอิสระในการทำงาน

จะพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจมีหลากหลายปัจจัย แต่จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ โดยเฉพาะความฉลาดทางอารมณ์ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสามารถในการตัดสินใจ (นุต ชูวา, 2545) เป็นปัจจัยที่ผลักดันให้บุคคลเกิดการคิดริเริ่ม สามารถคิดค้นสิ่งใหม่ ๆ และสามารถปรับตัวให้ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (วิระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2551) ซึ่งผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะสามารถตัดสินใจได้ดี (ธีระเดช ศรีเทพ, 2545) และความมีอิสระในการทำงานเป็นปัจจัยสำคัญของการทำงาน ทำให้พยาบาลสามารถตัดสินใจสำคัญเกี่ยวกับการทำงานของตน (Fried & Ferris, 1987; Karasek & Theorell, 1990) โดยใช้ความรู้ความสามารถและความคิดสร้างสรรค์อย่างเต็มศักยภาพในการคิดตัดสินใจในการกำหนดวิธีในการทำงานด้วยตนเอง ส่งเสริมให้มีความมั่นใจเกิดการตัดสินใจที่ดี (ปรศินีย์ อัมพฤษ, 2552) สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของสุภาวดี วิริยะ โกวินท์ (2548) ที่พบว่า ลักษณะของงานที่มีความมีอิสระในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้กำหนดตัวแปรต้น ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นปัจจัยภายใน และความมีอิสระในการทำงาน เป็นปัจจัยภายนอก เพื่อการศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร ซึ่งรายละเอียดและความเกี่ยวข้องของแต่ละปัจจัย ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระในการทำงานกับความสามารถในการตัดสินใจมีดังต่อไปนี้

ความฉลาดทางอารมณ์

ความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยหนึ่งที่สนับสนุนการบริหารงานและการตัดสินใจให้มีศักยภาพยิ่งขึ้นและมีความเชื่อมโยงกับผลการปฏิบัติงาน เนื่องจากหลายสถานการณ์จากบทบาทหน้าที่ต้องใช้ความฉลาดทางอารมณ์ในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา (จุฬารัตน์ ประชาชาติ, 2558) ซึ่ง กรมสุขภาพจิต (2543) กล่าวว่า อารมณ์ที่เป็นอารมณ์สร้างสรรค์จะทำให้บุคคลรู้สึกมีพลังสามารถทำงานได้มากกว่าปกติ มีความสุขในการดำเนินชีวิต และกระตุ้นให้เกิดความพยายามในการเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ สามารถแยกความแตกต่าง มีความสามารถในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ตลอดจนแสดงออกทางพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม ซึ่งลักษณะงาน

ของพยาบาลหัวหน้าเวรย่อมมีโอกาสเผชิญกับปัญหาหรือสถานการณ์ที่ไม่คาดคิดได้ตลอดเวลา (อ่ำไพย์ ขอพิง, 2556) ดังนั้น เมื่อเกิดปัญหา หรือภาวะเร่งด่วน พยาบาลหัวหน้าเวรต้องตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ทันเหตุการณ์ สามารถคลี่คลายสถานการณ์และลดความรุนแรงของปัญหา จึงจำเป็นต้องอาศัยทักษะการควบคุมสติ อารมณ์ และความรู้สึกของตนเอง เหล่านี้คือ ความฉลาดทางอารมณ์ เพื่อเผชิญกับปัญหาหรือเหตุการณ์ที่ทำให้ต้องรู้สึกหวาดกลัว วิตกกังวล หรือมีความโกรธ เนื่องจากความฉลาดทางอารมณ์ทำให้จิตใจอยู่ในสภาวะที่สงบ มีสติ และสามารถตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม (Goleman 1998) ซึ่ง กรมสุขภาพจิต (2544) กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะมีความสามารถในการตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความเหมาะสม

ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์

กรมสุขภาพจิต (2545) ได้ให้ความหมายของ ความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถทางอารมณ์ในการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข

วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2551) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการบริหารจัดการอารมณ์ทั้งของตนเองและของผู้อื่นได้

อัจฉรา สุขารมณ, วิชาสลักยณ, ชั่ววัลลี และอรพินทร ชูชม (2543) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถลักษณะหนึ่งของบุคคลที่จะตระหนักถึงความรู้สึก ความคิด และอารมณ์ของตนเอง และของผู้อื่น สามารถควบคุมอารมณ์และแรงกระตุ้นภายใน ตลอดจนสามารถรอคอยการตอบสนองความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสม

Goleman (1998) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถจัดการอารมณ์ตนเองเพื่อเป็นแรงจูงใจในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ประสบความสำเร็จ

Mayer and Salovey (1997) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการมีเหตุผลเกี่ยวกับอารมณ์และใช้อารมณ์ เพื่อให้เข้าถึงการตระหนักรู้

Bar-On (1992 cited in Goleman, 1998) ได้ให้ความหมายของ ความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง องค์ประกอบความสามารถทางด้านอารมณ์ ด้านส่วนตัว ด้านสังคม ของบุคคลที่จะปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมได้อย่างประสบความสำเร็จ ต่อมา Bar-On (1997) ให้ความหมายใหม่ของความฉลาดทางอารมณ์ว่า ชุดของขีดความสามารถ สมรรถนะ และทักษะทางจิตพิสัย (Affective domain) ที่ส่งผลต่อความสามารถในการประสบความสำเร็จในการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม ที่มีผลต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี และประสบความสำเร็จในชีวิต

จากความหมายของนักวิชาการดังกล่าวสรุปได้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการแสดงอารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมต่อผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม และมีความสุขในแต่ละสถานการณ์

องค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์

กรมสุขภาพจิต (2545) ได้นำแนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ของ Bar-On (1992 cited in Goleman, 1998); Mayer and Salovey (1997); Goleman (1998) มาพัฒนา และดัดแปลงให้เหมาะสมกับคนไทย ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านดี หมายถึง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่น มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ประกอบด้วยรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง ได้แก่ การรู้จักอารมณ์และความต้องการของตนเอง สามารถควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองได้ มีการแสดงออกที่เหมาะสม

1.2 ความสามารถในการเห็นใจผู้อื่น ได้แก่ การใส่ใจ เข้าใจและยอมรับผู้อื่น สามารถแสดงความเห็นใจได้อย่างเหมาะสม

1.3 ความสามารถในการรับผิดชอบ ได้แก่ การรู้จักให้ รู้จักรับผิดชอบและให้อภัย เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม

2. ด้านเก่ง หมายถึง ความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจ แก้ไขปัญหา และแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ประกอบด้วยรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 ความสามารถในการรู้จักและสร้างแรงจูงใจให้กับตนเอง ได้แก่ การรู้จักศักยภาพตนเอง สร้างขวัญและกำลังใจให้ตนเองได้ มีความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมาย

2.2 ความสามารถในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา ได้แก่ การรับรู้ เข้าใจปัญหา และมีขั้นตอนในการแก้ปัญหา มีความยืดหยุ่น

2.3 ความสามารถในการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น ได้แก่ รู้จักการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น กล้าแสดงออกได้อย่างเหมาะสม และสามารถแสดงความคิดเห็นที่ขัดแย้งได้อย่างสร้างสรรค์

3. ด้านสุข หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นสุข พอใจในตนเอง พอใจในชีวิต และมีความสุขสบายใจ ประกอบด้วยรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 ความภูมิใจในตนเอง ได้แก่ การเห็นคุณค่า และมีความเชื่อมั่นในตนเอง

3.2 ความพึงพอใจในชีวิต ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี มีอารมณ์ขัน และพอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่

3.3 ความสงบทางใจ ได้แก่ การมีกิจกรรมที่เสริมสร้างความสุข การรู้จักผ่อนคลาย มีความสงบทางใจ

การประเมินความฉลาดทางอารมณ์

กรมสุขภาพจิต (2545) ได้สร้างแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ 2 ชุด ได้แก่ สำหรับเด็กและวัยรุ่น (อายุต่ำกว่า 18 ปี) และสำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 18-60 ปี) เป็นแบบรายงานตนเอง แบบประเมินมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ “ไม่จริง” จนถึง “จริงมาก” โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ข้อคำถามเชิงบวกจะให้คะแนน 1 ถึง 4 และข้อคำถามเชิงลบจะให้คะแนนกลับกัน แบบประเมินมีจำนวน 52 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวก 28 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 24 ข้อ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบดังนี้

1. ด้านดี มี 18 ข้อ คือ การควบคุมตนเอง การเห็นใจผู้อื่น การรับผิดชอบ
2. ด้านเก่ง มี 18 ข้อ คือ การมีแรงจูงใจ การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการมี

สัมพันธภาพ

3. ด้านสุข มี 16 ข้อ คือ การภูมิใจในตนเอง การพอใจในชีวิตและการสุขสงบทางใจ สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของ กรมสุขภาพจิต (2545) สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 18-60 ปี) ที่ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข เนื่องจากได้มีการพัฒนาให้เหมาะสมกับคนไทยจึงเหมาะสมในการนำไปใช้กับพยาบาลหัวหน้าเวรที่ปฏิบัติงาน และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมไทย

ความฉลาดทางอารมณ์กับความสามารถในการตัดสินใจ

ความฉลาดทางอารมณ์เป็นคุณลักษณะที่สำคัญทั้งผู้นำและผู้บริหารที่จะช่วยนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จในการบริหารงาน และเป็นปัจจัยสำคัญของความสามารถในการตัดสินใจ เนื่องจากความมั่นคงในอารมณ์จะช่วยให้มีสติในการคิดพิจารณาปัญหา ไม่ปล่อยให้อารมณ์อยู่เหนือเหตุผล เพราะอารมณ์ที่แตกต่างกันจะส่งผลให้ความสามารถในการตัดสินใจต่างกัน (พนมนาถ สมิตานนท์, 2551) โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ความฉลาดทางอารมณ์มากกว่าสติปัญญา เนื่องจากลักษณะงานต้องติดต่อประสานงานกับบุคคลหลายฝ่าย ต้องประสบปัญหา จำเป็นต้องมีความสามารถในการจัดการอารมณ์เพื่อให้บริการทางสุขภาพ (วีระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2551)

จากการทบทวนการศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ พบว่ายังไม่มีการศึกษาที่เฉพาะเจาะจงในพยาบาลระดับหัวหน้าเวร พบว่า มีการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ และในพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถสรุปได้ดังนี้ การศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่พบว่า

อยู่ในเกณฑ์ปกติ ได้แก่ การศึกษาของ ชุตติมา บุญตาทิพย์ (2556) ในหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน อุบลราชธานี (2546) ในหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเขต 2 แต่ในขณะที่การศึกษาของ กาญจนา ธาณะ (2551) ในหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ปรียานุช กาญจนภูพิงค์ (2551) ในหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า โรงพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับสูงกว่าปกติ

การศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ในพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ที่พบว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ ได้แก่ การศึกษาของ นุต ชูวา (2545) ในพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน อรธรรม คะประสพ (2551) ในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน พนมมณาด สมิตานนท์ (2551) ในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จุฑามาศ ดุลยพิชช์ (2552) ในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตกรุงเทพมหานคร และ นภกานต์ ประสาททอง (2553) ในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การศึกษาความสัมพันธ์ของความฉลาดทางอารมณ์กับความสามารถในการตัดสินใจ ได้แก่ การศึกษาของ นุต ชูวา (2545) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .839$, $p < .05$) และสามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพโดยมีค่าอำนาจพยากรณ์ (R^2) ร้อยละ 70.5 การศึกษาของ นภกานต์ ประสาททอง (2553) พบว่าความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการตัดสินใจของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ($r = .44$, $p < .01$) และสามารถร่วมพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยมีค่าอำนาจพยากรณ์ (R^2) ร้อยละ 47.1 อีกทั้งการศึกษาของ ชุตติมา บุญตาทิพย์ (2556) และ ศรีธยา หงษ์ไทย (2546) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($r = .495$ และ $.408$ ตามลำดับ, $p < .05$) และการศึกษาของ ชลิดา รัตนชลธาร (2545) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจโดยความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี เก่ง สุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจด้านการแก้ปัญหา ด้านการสร้างสรรค์ และการใช้นิสัยและความเคยชิน ($r = .49$, $.40$, $.30$ ตามลำดับ, $p < .05$)

จากการค้นคว้าเอกสารและการวิจัยในต่างประเทศ มีการศึกษาของ Morales (2014) ได้ทำการทบทวนเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของความฉลาดทางอารมณ์กับคุณภาพในการดูแล พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับทักษะความเป็นผู้นำ โดยพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์มีความพร้อมในการเป็นผู้นำเพิ่มมากขึ้น และยังทำให้มี

ความสามารถในการตัดสินใจเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Desphande (2009) ที่พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจของบุคลากรทางการแพทย์ และการศึกษาของ Mayer et al. (2013 cited in Morales, 2014) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ส่งผลให้ผู้นำมีความสามารถในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ดี และการศึกษาของ Fallon et al. (2014) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์กับความสามารถในการให้ข้อมูลและการตัดสินใจ จากกลุ่มตัวอย่าง 167 คน พบว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะสามารถตัดสินใจภายใต้สภาวะเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Landa, Lopes-Zafra, Matos, and Aguilar-Luzon (2008) ที่กล่าวว่าพยาบาลที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะมีความเครียดน้อย และการศึกษาของ Mikolajczak, Balon, Rousi, and Kotsou (2012 cited in Geisler & Allwood, 2015) ที่พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสามารถในการตัดสินใจ และสอดคล้องกับ Goleman (1998) ที่กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์ที่ดีจะเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงาน มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ

สรุปได้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยส่งเสริมให้พยาบาลหัวหน้าเวรมีความสามารถในการตัดสินใจที่ดี เนื่องจากการปฏิบัติงานส่วนใหญ่อยู่กับบทบาทการตัดสินใจ ซึ่งความฉลาดทางอารมณ์จะช่วยให้พยาบาลหัวหน้าเวรสามารถควบคุมอารมณ์ สามารถจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉินที่เป็นปัญหาโดยการตัดสินใจ การพูดคุยต่อรองได้ดี มีความมั่นใจในการทำงาน ส่งผลให้มีความสามารถในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความมีอิสระในการทำงาน

ความมีอิสระในการทำงานจะก่อให้เกิดความพึงพอใจในงาน ซึ่งส่งผลให้ประสิทธิภาพในการตัดสินใจดีขึ้น เนื่องจากจะทำให้เกิดความคิด การวางแผน สามารถเลือกวิธีการปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง มีความคล่องตัวในการตัดสินใจสูง (จิราภรณ์ ภูสุบรรณ, 2556) ซึ่งงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานได้อย่างอิสระตามบทบาทนำไปสู่การใช้ความคิดริเริ่มของตนเองอย่างสร้างสรรค์ เกิดความเชื่อมั่น ทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพและมีการตัดสินใจที่ดี (จรัญญา ส่งเสริม, 2556) อีกทั้งลักษณะของการบริหารงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลจำเป็นต้องใช้ความคล่องตัวในการทำงานเพื่อให้พยาบาลสามารถตัดสินใจปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพและมีความเหมาะสม ทันต่อเหตุการณ์ จึงกล่าวได้ว่า การที่พยาบาลมีความอิสระในการทำงานจะสามารถตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว ในช่วงเวลาที่เหมาะสม และส่งผลให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพสูง

ความหมายของความมีอิสระในการทำงาน

นักวิชาการได้ให้ความหมายของความมีอิสระในการทำงานดังต่อไปนี้

Hackman and Oldham (1980) ให้ความหมายของควมมีอิสระในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลมีความอิสระเป็นตัวของตัวเอง และสามารถพินิจพิเคราะห์ตัดสินใจด้วยตนเองเกี่ยวกับการดำเนินงานและการกำหนดเวลาในการทำงาน เมื่อบุคคลมีประสบการณ์ในการรับผิดชอบต่องาน บุคคลนั้นจะมีความรับผิดชอบต่อความสำเร็จและความล้มเหลวในการทำงานด้วย

Breaugh (1985) ให้ความหมายของควมมีอิสระในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลมีความเป็นอิสระ มีความรับผิดชอบในหน้าที่กรงานของตน โดยไม่ต้องพึ่งพาคบุคคลในสาขาวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง มีการตัดสินใจอย่างอิสระและพร้อมเผชิญกับสิ่งที่เกิดขึ้น รวมทั้งมีความตระหนักในอำนาจหน้าที่ของตน สามารถควบคุมดูแลตนเองได้ ซึ่ง Breaugh (1985) ได้แบ่งควมมีอิสระในการทำงานออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ควมมีอิสระในการกำหนดวิธีในการทำงาน หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่นั้นสามารถเลือกขั้นตอนและวิธีในการทำงาน ตลอดจนการตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงานของตน
2. ควมมีอิสระในการกำหนดตารางเวลา หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถจัดลำดับเวลาการทำงาน เวลาเริ่มต้นและเวลาสิ้นสุดของกิจกรรมการทำงาน กำหนดช่วงเวลาหยุดพักงาน และควบคุมอัตราความเร็วของการปฏิบัติงานในด้านการพยาบาลและการบริหารได้อย่างมีอิสระ
3. ควมมีอิสระในการกำหนดเกณฑ์การทำงาน หมายถึง การที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถปรับเปลี่ยน ค้นคว้าหาแนวทาง สร้างเกณฑ์หรือมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ทดลองใช้ ประเมินผล และนำมาพัฒนางานด้านการพยาบาลและการบริหารได้อย่างอิสระ

Adler (1994) ให้ความหมายของควมมีอิสระในการทำงาน หมายถึง ความสามารถของพนักงานในการออกแบบลักษณะของงานเสนอและนำความคิดมาใช้ นำเสนองานใหม่ ตัดสินใจว่าจะทำงานกี่ชั่วโมง และกำหนดเวลาหยุดพักงานได้รวมถึงตัดสินใจในเรื่องอัตราความเร็วของการปฏิบัติงานได้

Parker, Axtell, & Turner (2001) ให้ความหมายของควมมีอิสระในการทำงาน หมายถึง ระดับของควมมีอิสระในการคิดของพนักงานที่มีต่อการตัดสินใจที่สำคัญเกี่ยวกับการงานของตนเอง เช่น การกำหนดเวลา การปฏิบัติงาน และวิธีปฏิบัติงานได้

Monday (2002) ให้ความหมายของควมมีอิสระในการทำงาน หมายถึง ควมมีอิสระในการปฏิบัติงานของตน สามารถกำหนดตารางปฏิบัติงานและวิธีปฏิบัติงานได้

กฤษดา แสงวงศ์ (2545) ให้ความหมายของควมมีอิสระในการทำงาน หมายถึง ควมเป็นอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาลในขอบเขตแห่งวิชาชีพ เป็นการปฏิบัติที่แสดงออกให้ชุมชนได้รับรู้

ว่ามีความเฉพาะในตนเอง สามารถตัดสินใจปฏิบัติด้วยเหตุผล โดยอาศัยความรู้ในศาสตร์ของตนเอง และสามารถอธิบายเหตุผลของการปฏิบัติได้อย่างชัดเจนภายในขอบเขตวิชาชีพพยาบาล

ฟาริดา อิบราฮิม (2546) ให้ความหมายของควมมีอิสระในการทำงาน หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลในขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาล ได้อย่างอิสระ โดยใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของตนเอง มีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเองโดยปราศจากการควบคุมอย่างใกล้ชิด

จากแนวคิดดังกล่าวมาสามารถสรุปความหมายของควมมีอิสระในการทำงานได้ว่า ควมมีอิสระในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคลมีการรับรู้ว่าคุณมีอิสระสามารถรับผิดชอบในหน้าที่การงานของตน มีการตัดสินใจอย่างอิสระตามขอบเขตของวิชาชีพและ พร้อมเผชิญกับสิ่งที่เกิดขึ้น เพื่อให้งานบรรลุได้ตามเป้าหมาย ได้แก่ การกำหนดวิธีการทำงาน การกำหนดตารางการทำงานและการกำหนดเกณฑ์ในการทำงาน

ควมมีอิสระในการทำงานกับความสามารถในการตัดสินใจ

ควมมีอิสระในการทำงานเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ โดยจะทำให้มีการตัดสินใจเพิ่มขึ้น (Barling et al., 2001 อ้างถึงใน ภาวนา ประดิษฐ์, 2544) เนื่องจากควมมีอิสระในการทำงานจะทำให้ความเครียดทางจิตใจลดลง ประสิทธิภาพในการตัดสินใจดีขึ้นทำให้ประสิทธิผลในการทำงานดีขึ้น (Karasek & Thearell, 1990) สามารถปกครองตนเองและมีอิสรภาพในการกระทำตามความปรารถนาของตน รวมถึงมีการตัดสินใจที่อิสระ (สภากาพยาบาล, 2559) อีกทั้งยังส่งผลต่อผู้ร่วมงาน เช่น ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งหน่วยงานที่ขาดควมยืดหยุ่น ปราศจากควมมีอิสระในการทำงาน มีความเข้มงวดต่อกฎระเบียบ และควบคุมมากเกินไปจะมีผลต่อการลาออกและ โอนย้าย ฐึ่สึกเบื่อหน่ายหน่วยงานและขาดความคิดสร้างสรรค์ (Parker & Wall, 1998) ในทางตรงกันข้ามหากหากผู้ปฏิบัติงานมีความอิสระในการทำงาน ย่อมส่งผลให้เกิดการรับรู้บรรยากาศในการทำงานที่จะก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกรับผิดชอบในการทำงาน ทำให้สามารถตัดสินใจได้อย่างชัดเจน ถูกต้องและเหมาะสม ดังนั้นองค์กรจึงควรเปิดโอกาสให้พยาบาลมีความอิสระในการทำงานมากยิ่งขึ้น เพื่อให้งานมีประสิทธิภาพ และพยาบาลสามารถทำงานได้เต็มศักยภาพ (สุภาวดี วิริยะ โกวินท์, 2548) สามารถใช้วิจารณญาณของตนในการปฏิบัติงาน มีอิสระในการวางแผนการทำงาน แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเองตามความเหมาะสม ตามบทบาทหน้าที่ของตน เปิดโอกาสให้พยาบาลมีอำนาจในการตัดสินใจได้อย่างเต็มที่ (นลินี เกิดประสงค์, 2547) ย่อมส่งผลให้พยาบาลมีความสามารถในการตัดสินใจที่ถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

จากการทบทวนเอกสารวิชาการ พบว่า มีการศึกษาเกี่ยวกับควมมีอิสระในการทำงานกับความสามารถในการตัดสินใจ ซึ่งผู้วิจัยขอสรุปเป็นประเด็นดังต่อไปนี้

การศึกษาระดับความมีอิสระในการทำงาน จากการศึกษาของ บุษบา สังข์ทอง (2550) ในพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่ามีความมีอิสระในการทำงานระดับกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทรา เฟือกพันธ์ (2545) ในพยาบาลประจำการ หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่ามีความมีอิสระในการทำงานระดับกลาง และการศึกษาของ กุสุมา มณีนพ (2558) ในหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลสกลนครที่พบว่า มีความมีอิสระในการทำงานระดับกลาง และการศึกษาของ ฐิตารีย์ บุญจันทร์ (2558) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสกลนคร มีการรับรู้ความมีอิสระในการทำงานอยู่ในระดับกลาง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ พรพิมล ผดุงสงฆ์ (2546) ในพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ที่พบว่า มีความมีอิสระในการทำงานระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อภิญญา วรรณประพันธ์ (2545) ในพยาบาลหัวหน้าเวรป่วยและเวรดึก โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า มีความมีอิสระในการทำงานระดับสูง และการศึกษาของ ภาวนา ประดิษฐ์ (2544) ในพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า มีความมีอิสระในการทำงานระดับสูง และการศึกษาของ มينا เกาทัณฑ์ทอง (2550) ในพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่า มีความมีอิสระในการทำงานระดับสูง และการศึกษาของ นิรันดร เทียนรัมย์ (2558) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความพึงพอใจด้านความมีอิสระในการทำงานอยู่ในระดับสูง และ จิราภรณ์ ภูสมบุญ (2556) พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนมีอิสระในการทำงานระดับสูง และการศึกษาของ จริญญา ส่งเสริม (2556) ที่พบว่า พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป จังหวัดสกลนคร รับรู้ว่ามีอิสระในการทำงานอยู่ในระดับสูง

การศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของความมีอิสระในการทำงานกับความสามารถในการตัดสินใจจากการศึกษาของ อภิญญา วรรณประพันธ์ (2545) พบว่า ความมีอิสระในการทำงานมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร ($r = .135, p < .01$) และพบว่า ความมีอิสระในการกำหนดเกณฑ์การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความสามารถในการตัดสินใจ ($r = .168, p < .01$) ส่วนความมีอิสระในการกำหนดวิธีการทำงานและความมีอิสระในการกำหนดตารางการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ และการศึกษาของ อินทิรา พันธุ์เมธิร์ (2545) ที่พบว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมด้านความอิสระในการทำงานสามารถพยากรณ์ความสามารถด้านการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าอำนาจพยากรณ์ (R^2) ร้อยละ 57 และการศึกษาของ สุภาวดี วิริยะ โกวินท์ (2548) ที่พบว่า ลักษณะของงานที่มีความมีอิสระในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสามารถในการตัดสินใจ ($r = .422, p < .05$) และการศึกษาของ

มินา เกาทัณฑ์ทอง (2550) ที่พบว่า ความมีอิสระในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ($r = .670, p < .05$) และการศึกษาของ นลินี เกิดประสงค์ (2547) ที่พบว่า คุณลักษณะของงานด้านความมีอิสระในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .250, p < .05$)

การศึกษางานต่างประเทศ จากการศึกษาของ Gozukara and Simsek (2015) ที่กล่าวว่า ความมีอิสระในงานจะทำให้สามารถตัดสินใจปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว และสามารถค้นหาวิธีการตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ เกิดความรู้สึกมุ่งมั่นในการทำงาน และการศึกษาของ Zurmehly (2008) พบว่า ความมีอิสระในงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน และมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการคิดวิเคราะห์ สอดคล้องกับการศึกษาของ Mrayyan (2004) ที่กล่าวว่า พยาบาลที่มีความอิสระในการทำงานสูงจะสามารถตัดสินใจได้ดี อีกทั้งผลการศึกษายังพบว่า พยาบาลที่มีความอิสระในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางและพยาบาลที่มีความอิสระในการทำงานสามารถตัดสินใจได้ดีทั้งในด้านการดูแลผู้ป่วยและการดำเนินงาน ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรสนับสนุนให้พยาบาลมีความอิสระในการทำงาน นอกจากความมีอิสระในการทำงานจะช่วยส่งเสริมให้มีความสามารถในการตัดสินใจที่ดีแล้วยังมีผลทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานและมีการคงอยู่ในงานเพิ่มขึ้นอีกด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Currie, Harvey, West, McKenna, and Keeney (2005) ที่กล่าวว่า ความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลเป็นการทำงานที่มีความยืดหยุ่น และมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ ซึ่งความมีอิสระในการทำงานจะทำให้มีความมั่นใจและมีความสามารถในการตัดสินใจ อีกทั้งสามารถรับผิดชอบและพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยได้ (Cajulis and Fitzpatrick, 2007 cited in Pertersen, Keller, Way, & Borges, 2015)

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าความมีอิสระในการทำงานเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความสามารถในการตัดสินใจ เนื่องจากความมีอิสระในการทำงานส่งผลให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ในองค์กรทำให้พยาบาลมีความมั่นใจ สามารถใช้ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ และความมีอิสระในการทำงานจะทำให้พยาบาลความสามารถตัดสินใจตามบทบาทของตนเองได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงาน จากแนวคิดและองค์ประกอบที่ได้ศึกษา ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดความมีอิสระในการทำงานของ Breugh (1985) มาศึกษาเนื่องจากพยาบาลหัวหน้าเวรเป็นบุคคลที่ต้องรับผิดชอบกิจกรรมทุกอย่างที่เกิดขึ้นภายในเวร ทั้งด้านการดูแลผู้ป่วยและพยาบาลลูกทีม จากกิจกรรมดังกล่าวพยาบาลหัวหน้าเวรต้องการความมีอิสระในการทำงานสามารถรับผิดชอบในหน้าที่การงานของตน มีการตัดสินใจอย่างอิสระตามขอบเขตของวิชาชีพ

ในด้านการกำหนดวิธีการทำงาน การกำหนดตารางการทำงาน และกำหนดเกณฑ์ในการทำงาน เพื่อให้งานบรรลุได้ตามเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Breugh (1985)

สรุปได้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์และความมีอิสระในการทำงานเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการตัดสินใจ เนื่องจากความฉลาดทางอารมณ์จะช่วยให้มีสติในการคิดพิจารณา ไม่ปล่อยให้อารมณ์อยู่เหนือเหตุผล ตลอดจนมีความสามารถในการรับรู้ความรู้สึก เข้าใจ และสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ ทำให้มีความคิดที่มีเหตุผลสามารถตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ สอดคล้องกับการศึกษาของ นุต ชูวา (2545) ที่พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .839, p < .05$) และสามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีค่าอำนาจพยากรณ์ (R^2) ร้อยละ 70.5 และการศึกษา นภกานต์ ประสาททอง (2553) และ ชุติมา บุญดาทิพย์ (2556) ที่พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ ($r = .44$ และ $r = .49$ ตามลำดับ, $p < .05$) และอีกปัจจัยได้แก่ ปัจจัยด้านความมีอิสระในการทำงาน ซึ่งความมีอิสระในการทำงานจะช่วยให้พยาบาลปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ ความสามารถได้อย่างเต็มความสามารถ โดยเฉพาะในสถานการณ์เร่งด่วน หากพยาบาลมีความคล่องตัวในการปฏิบัติงานหรือมีความอิสระในการทำงานแล้ว จะทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกมีอำนาจ มีความมั่นใจในการตัดสินใจและสามารถตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาวดี วิริยะ โกวินท์ (2548) ที่พบว่า ลักษณะของงานที่มีความมีอิสระในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจ ($r = .422, p < .05$) การศึกษาของ สาคร พรพจน์ธนมาศ (2551) ที่พบว่า คุณลักษณะของงานที่มีความมีอิสระในงานเป็นองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .658$) และการศึกษาของ เกษินี เอกสาตรา (2551) ที่พบว่า ความอิสระในการทำงาน (การรับผิดชอบตนเอง) มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาที่มีความสามารถในการตัดสินใจเป็นองค์ประกอบ ($r = .653$) และการศึกษาของ จิราภรณ์ ภู่อสมบูรณ์ (2556) ที่พบว่า ความมีอิสระในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความสุขในการปฏิบัติงานส่งผลให้พยาบาลมีความคล่องตัวในการตัดสินใจ ($r = .536$)

พยาบาลหัวหน้าเวรโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่

พยาบาลหัวหน้าเวรโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายโดยตรงจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลหัวหน้าเวรโดยปฏิบัติงานในบทบาท ผู้นำทีม ผู้ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรงในด้านการพยาบาล

การอำนวยความสะดวก การนิเทศ เป็นที่ปรึกษา ผู้ประสานงานในทีมสุขภาพ และเป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมทุกอย่างที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย โดยมีเกณฑ์คัดเลือกได้แก่ ต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาล ชั้น 1 หรือสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 และผ่านการอบรมเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ที่โรงพยาบาลจัดขึ้น โดยการบรรยาย และการแบ่งกลุ่มทำกิจกรรมในบทบาทของพยาบาลหัวหน้าเวร ซึ่งบทบาทของพยาบาลหัวหน้าเวรของโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ประกอบไปด้วยบทบาทดังต่อไปนี้ (โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่, 2557)

บทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. ประเมินปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยและญาติเพื่อนำมาวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาแต่ละปัญหา
2. แสดงความเคารพ และนับถือในศักดิ์ศรีของผู้ป่วย ครอบครัว ผู้ติดตาม และเพื่อนพนักงาน เพื่อเสริมสร้างให้บรรยากาศการให้บริการที่อบอุ่น
3. ใช้ทักษะ และการตัดสินใจที่จำเป็นเพื่อการวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการทำหัตถการทางการพยาบาล และให้สุขศึกษาตามที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย
4. มีการประเมินผลปัญหาแต่ละปัญหา และมีการประเมินซ้ำซึ่งปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติเพื่อปรับแผนการให้การพยาบาลให้เหมาะสม
5. บันทึกเอกสารทางการพยาบาลให้ครบถ้วน สมบูรณ์และเป็นปัจจุบัน สอดคล้องกับข้อมูลของ Patient care team และแสดงถึงการดูแลที่มีคุณภาพ
6. วางแผนการจำหน่าย (Discharge plan) อย่างถูกต้อง และสอดคล้องกับปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องหลัง Discharge
7. ปฏิบัติงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบ รวมถึงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพตามที่ได้รับมอบหมาย
8. กำกับดูแลบุคลากรภายในความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย
9. รับผิดชอบการบริหารงาน การบริหารทรัพยากรบุคคลในหน่วยงานให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
10. แสดงพฤติกรรมของผู้นำอย่างมืออาชีพและเป็นแบบอย่างที่ดีต่อพนักงานอื่นในแผนก

11. ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในกิจกรรมการ Conference case เพื่อพิจารณาปรับเปลี่ยนแผนการรักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม และทันต่อเหตุการณ์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและมีผลลัพธ์ทางการรักษาเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

12. เป็นผู้นำในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ การเป็นผู้นำในการทำ Nursing grand round เป็นผู้นำในการทำ Nursing conference

บทบาทด้านการบริหารจัดการ

1. รับผิดชอบการบริหารและการบริการลูกค้าภายใน ได้แก่ อำนวยความสะดวกช่วยเหลือและแก้ปัญหาในระบบงานในส่วนที่รับผิดชอบ ป้องกันการผิดพลาดไม่ให้เกิดซ้ำ รวมถึงรายงานปัญหาและข้อขัดข้องในการสื่อสารของระบบบริการลูกค้าภายในแก่หัวหน้าแผนกทราบ

2. ช่วยเหลือแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการด้วยความรวดเร็ว และทันเหตุการณ์ โดยยึดความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก และรายงานให้หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติทราบ

3. รับผิดชอบงานด้านการบริหารความเสี่ยง โดยสามารถเฝ้าระวังและสามารถค้นพบปัญหาได้ก่อนเกิดเหตุการณ์หรือก่อนเกิดการร้องเรียนได้ รวมทั้งกำหนดมาตรการในการป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงหรือเกิดความเสี่ยงซ้ำในแผนก

4. เป็นผู้ดูแลอุปกรณ์ทางการแพทย์ และทรัพยากรในหน่วยงาน เพื่อให้เกิดประโยชน์และคุ้มค่าสูงสุด

5. บริหารจัดการงานให้สำเร็จลุล่วงตามกำหนดในเวลาที่เหมาะสม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับความสามารถในการตัดสินใจ สรุปได้ว่าความสามารถในการตัดสินใจ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลหัวหน้าเวรที่แสดงออกเพื่อการตัดสินใจที่ดี ประกอบด้วยพฤติกรรม 5 ด้าน ได้แก่ ความเชื่อมั่น ความคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่น ความมีวิจารณญาณ และความมีเหตุผล เป็นคุณสมบัติสำคัญของพยาบาลหัวหน้าเวรในการเผชิญกับปัญหา เพราะการตัดสินใจที่ดีจะสามารถช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วย ลดปัญหาข้อขัดแย้ง และสร้างความน่าเชื่อถือให้กับสมาชิกในทีม จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลระดับหัวหน้าเวรยังมีการศึกษาค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย และศึกษาในโรงพยาบาลรัฐบาล (จารุวรรณ ปัทมทอง, 2540; ณัฐธยาน์ ใจคำปัน, 2544; ศรารักษ์ โกวิทย์, 2548; สมหมาย รัตนนิตย์, 2553) ในบริบทของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรมีความสามารถในการตัดสินใจในระดับสูง (สุกฤตา สีบานเย็น, 2553) ซึ่งศึกษามานานแล้ว และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า

ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ ประกอบด้วย ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชน โดยศึกษาปัจจัยภายใน ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ ที่ประกอบด้วย ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข (กรมสุขภาพจิต, 2545) และปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความมีอิสระในการทำงาน ที่ประกอบด้วย การกำหนดวิธีปฏิบัติงาน กำหนดตารางการปฏิบัติงาน และการวางแผน การปฏิบัติงาน (Breugh, 1985) เพื่อนำมาเป็นข้อมูลให้ผู้บริหาร โรงพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาล ได้นำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลหัวหน้าหัวหน้าเวร และสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาต่อยอดในการศึกษา ครั้งต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยประเภทหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlation Studies) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความสามารถในการตัดสินใจ ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร และ 2) ปัจจัยที่ร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยมีวิธีดำเนินการดังนี้

สถานที่ดำเนินการวิจัย

โรงพยาบาลเอกชนที่ศึกษา คือ โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ประกอบด้วย โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ และโรงพยาบาลวัฒโนสถ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรในโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ประกอบด้วย โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ และ โรงพยาบาลวัฒโนสถ จำนวน 463 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 10 กรกฎาคม 2559)

กลุ่มตัวอย่าง ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ในโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ และมีคุณสมบัติ ได้แก่ 1) เป็นพยาบาลที่ทำงานประจำ 2) ไม่ได้ดำรงตำแหน่งผู้บริหาร 3) ผ่านการอบรมการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรที่โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่จัดขึ้น 4) มีประสบการณ์ในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรมาแล้วอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป จำนวน 81 คน

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามสูตร Power Analysis คือการเปิดตารางประมาณขนาดตัวอย่างจากค่าขนาดอิทธิพล (Power analysis) ด้วยสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของ Cohen (1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2553) ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดอิทธิพลของตัวแปรต้นที่มีต่อตัวแปรตาม (Effect size) เท่ากับขนาดกลาง โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จากงานวิจัยที่ผ่านมาของ อภิญา วรณประพันธ์ (2545) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของความมีอิสระในการทำงานกับความสามารถในการตัดสินใจบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าเวร จำนวน 315 คน แล้วพบว่าความสัมพันธ์ของความมีอิสระในการกำหนดเกณฑ์การปฏิบัติงานต่อความสามารถใน

การตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร มีค่า $r = .168$ แล้วนำมาคำนวณค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) ตามสูตรของ Glass (1976 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2553) ได้ค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.3 ซึ่งเท่ากับขนาดกลาง กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน (α) ที่ 0.05 อำนาจการทดสอบ (Power of test) เท่ากับ 0.80 และตัวแปรอิสระจำนวน 2 ตัวแปร เมื่อเปิดตาราง Cohen (1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2553) ได้กลุ่มตัวอย่าง 67 ราย เพื่อป้องกันการการลดลงของกลุ่มตัวอย่างจากข้อมูลไม่สมบูรณ์ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 (14 ราย) (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2553) ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงใช้กลุ่มตัวอย่าง 81 ราย

$$d = \sqrt{\frac{n-2}{n} \left(\frac{2r}{\sqrt{1-r^2}} \right)}$$

d คือ ขนาดอิทธิพล

n คือ ขนาดตัวอย่าง

r คือ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

การแปรผลค่า Effect size ซึ่งประมาณค่าอิทธิพลจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ Cohen (1988)

ค่า $d = .50$ ขนาดอิทธิพลใหญ่

ค่า $d = .30$ ขนาดอิทธิพลกลาง

ค่า $d = .10$ ขนาดอิทธิพลเล็ก

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยมีรายละเอียดและขั้นตอนในการสุ่ม ดังนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลหัวหน้าเวรในแต่ละโรงพยาบาล โดยคำนวณตามสัดส่วน 81/ 463 ให้ได้ครบดังตารางที่ 1

2. ดำเนินการสุ่มตัวอย่างพยาบาลหัวหน้าเวร โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากรายชื่อพยาบาลหัวหน้าเวร แบบไม่แทนที่ (Sampling without replacement) จากรายชื่อพยาบาลหัวหน้าเวรที่จำแนกตามกลุ่มงาน ได้แก่ หอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน และหอผู้ป่วยวิกฤต ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ และโรงพยาบาลวัดโสมนัส ให้ได้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลหัวหน้าเวรตามที่คำนวณไว้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลหัวหน้าเวร จำแนกตามกลุ่มงานที่ปฏิบัติ
ในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานครสำนักงานใหญ่

ชื่อโรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่ม ตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามกลุ่มงาน		
			หอผู้ป่วยนอก	หอผู้ป่วยใน	หอผู้ป่วยวิกฤต
โรงพยาบาลกรุงเทพ	292	51	16	24	11
โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ	86	15	4	4	7
โรงพยาบาลวัดโสมนัส	85	15	8	7	-
รวม	463	81	28	35	18

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำโดยให้พยาบาลหัวหน้าเวรเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนทั้งหมด 5 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวร หน่วยงานที่ปฏิบัติงานและประสบการณ์การอบรมที่ผ่านมา

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ ผู้วิจัยใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 18-60 ปี) ของ กรมสุขภาพจิต (2545) ลักษณะของแบบประเมินเป็นประโยชน์ที่มีข้อความเกี่ยวข้องกับอารมณ์และความรู้สึก แสดงออกมาในลักษณะต่าง ๆ มีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบ คือ “ไม่จริง” “จริงบางครั้ง” “ค่อนข้างจริง” และ “จริง” มีค่าความเที่ยง .85 เนื้อหาแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ด้าน จำนวนคำถาม 52 ข้อ ดังนี้

1. ด้านดี หมายถึง ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม มีจำนวน 18 ข้อ (ข้อ 1-18) ดังนี้

1.1 การควบคุมตนเอง จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 1-6)

1.2 การเห็นใจผู้อื่น จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 7-12)

1.3 การรับผิดชอบ จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 13-18)

2. ด้านเก่ง หมายถึง ความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหา และแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น มีจำนวน 18 ข้อ (ข้อ 19-36) ดังนี้

- 2.1 การมีแรงจูงใจ จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 19-24)
- 2.2 การตัดสินใจแก้ไขปัญหา จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 25-30)
- 2.3 การมีสัมพันธภาพที่ดี จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 31-36)
3. ด้านสุข หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข มีจำนวน 16 ข้อ (ข้อ 37-52) ดังนี้
 - 3.1 ความภูมิใจในตนเอง จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 37-40)
 - 3.2 ความพอใจในชีวิต จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 41-46)
 - 3.3 ความสุขสงบทางใจ จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 47-52)

ตารางที่ 2 ลักษณะข้อคำถามความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 18-60 ปี) มีข้อคำถามเชิงบวก และข้อคำถามเชิงลบ

ด้าน	ลักษณะข้อคำถาม	
	เชิงบวก	เชิงลบ
ดี	1, 4, 6, 7, 10, 12, 14, 15, 17	2, 3, 5, 8, 9, 11, 13, 16, 18
เก่ง	20, 22, 23, 25, 28, 31, 32, 34, 36	19, 21, 24, 26, 27, 29, 30, 33, 35
สุข	38, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 48, 49, 50	37, 40, 45, 47, 51, 52

ลักษณะแบบคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2545)

กลุ่มที่ 1 ข้อคำถามเชิงบวกแต่ละข้อให้คะแนนดังนี้

ตอบไม่จริง ให้ 1 คะแนน

ตอบจริงบางครั้ง ให้ 2 คะแนน

ตอบค่อนข้างจริง ให้ 3 คะแนน

ตอบจริงมาก ให้ 4 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ข้อคำถามเชิงลบแต่ละข้อให้คะแนนดังนี้

ตอบไม่จริง ให้ 4 คะแนน

ตอบจริงบางครั้ง ให้ 3 คะแนน

ตอบค่อนข้างจริง ให้ 2 คะแนน

ตอบจริงมาก ให้ 1 คะแนน

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	ระดับความรู้สึก
1	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด
2	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย
3	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านปานกลาง
4	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมาก
5	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์ในการคิดคะแนนความมีอิสระในการทำงาน โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ยใช้หลักเกณฑ์แปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายของคะแนน ดังนี้ ปรักศนีย์ อัมพฐ (2552)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลคะแนน
1.00-1.49	พยาบาลมีความรู้สึกเป็นอิสระงานอยู่ในระดับต่ำมาก
1.50-2.49	พยาบาลมีความรู้สึกเป็นอิสระงานอยู่ในระดับต่ำ
2.50-3.49	พยาบาลมีความรู้สึกเป็นอิสระงานอยู่ในระดับปานกลาง
3.50-4.49	พยาบาลมีความรู้สึกเป็นอิสระงานอยู่ในระดับสูง
4.50-5.00	พยาบาลมีความรู้สึกเป็นอิสระงานอยู่ในระดับสูงมาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร ผู้วิจัยใช้เครื่องมือวัดความสามารถในการตัดสินใจของ ณัฐธยาน์ ใจคำปิ่น (2544) ซึ่งนำมาจาก จินตนา จันทร์ โคตร (2530) ที่ได้พัฒนาจากแนวคิดของ Corcoran (1981) ใช้วัดความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึก ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และมีค่าความเที่ยงของเท่ากับ .95 แบบสอบถามดังกล่าวมีข้อคำถามทั้งหมด 50 ข้อ ซึ่งครอบคลุมพฤติกรรม การตัดสินใจ 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความเชื่อมั่น	จำนวน	10 ข้อ
2. ด้านความคิดสร้างสรรค์	จำนวน	10 ข้อ
3. ด้านความยืดหยุ่น	จำนวน	10 ข้อ
4. ด้านความมีวิจารณญาณ	จำนวน	10 ข้อ
5. ด้านความมีเหตุผล	จำนวน	10 ข้อ

แบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้	
เกิดขึ้นตลอดเวลา	หมายถึง ท่านเห็นว่าพฤติกรรมนั้นเป็นพฤติกรรมการตัดสินใจที่เกิดขึ้นกับตัวท่านทุกครั้ง
เกิดขึ้นบ่อย ๆ	หมายถึง ท่านเห็นว่าพฤติกรรมนั้นเป็นพฤติกรรมการตัดสินใจที่เกิดขึ้นกับตัวท่านเป็นส่วนใหญ่
เกิดขึ้นเป็นบางครั้ง	หมายถึง ท่านเห็นว่าพฤติกรรมนั้นเป็นพฤติกรรมการตัดสินใจที่เกิดขึ้นกับตัวท่านเป็นบางครั้ง
เกิดขึ้นน้อย	หมายถึง ท่านเห็นว่าพฤติกรรมนั้นเป็นพฤติกรรมการตัดสินใจที่เกิดขึ้นกับตัวท่านน้อย
ไม่เกิดขึ้นเลย	หมายถึง ไม่มีพฤติกรรมในการตัดสินใจที่แสดงออกเกิดขึ้นเลย
เกณฑ์ในการให้คะแนน	

ข้อความที่เป็นบวก		ข้อความที่เป็นลบ	
เกิดขึ้นตลอดเวลา	ให้ 5 คะแนน	เกิดขึ้นตลอดเวลา	ให้ 1 คะแนน
เกิดขึ้นบ่อย ๆ	ให้ 4 คะแนน	เกิดขึ้นบ่อย ๆ	ให้ 2 คะแนน
เกิดขึ้นเป็นบางครั้ง	ให้ 3 คะแนน	เกิดขึ้นเป็นบางครั้ง	ให้ 3 คะแนน
เกิดขึ้นน้อย	ให้ 2 คะแนน	เกิดขึ้นน้อย	ให้ 4 คะแนน
ไม่เกิดขึ้นเลย	ให้ 1 คะแนน	ไม่เกิดขึ้นเลย	ให้ 5 คะแนน

การแปลผลคะแนน

ผู้วิจัยแปลค่าคะแนนจากการตอบแบบสอบถามมาเป็นระดับความสามารถในการตัดสินใจได้ตั้งแต่ระดับสูงถึงระดับต่ำสุดดังนี้ (ณัฐธยาน์ ใจคำปิ่น, 2544)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลคะแนน
1.00-1.49	ความสามารถในการตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำมาก
1.50-2.49	ความสามารถในการตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำ
2.50-3.49	ความสามารถในการตัดสินใจอยู่ในระดับปานกลาง
3.50-4.49	ความสามารถในการตัดสินใจอยู่ในระดับสูง
4.50-5.00	ความสามารถในการตัดสินใจอยู่ในระดับสูงมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยวิธีการดังต่อไปนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ (กรมสุขภาพจิต, 2545) เป็นเครื่องมือมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต แบบสอบถามความมีอิสระในการทำงานของ ปรศินีย์ อัมพฐ (2552) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ท่าน มีค่าความตรงเท่ากับ .83 (ปรศินีย์ อัมพฐ, 2552) และแบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามของ ฉัฐธยาน์ ใจคำปิ่น (2544) เป็นต้นฉบับ และไม่ได้ปรับแก้ไข ดังนั้นจึงไม่ได้หาค่าความตรงของเนื้อหาซ้ำ

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมด ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ แบบสอบถามความมีอิสระในการทำงาน และแบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจ ไปทดลองใช้ (Tryout) กับพยาบาลหัวหน้าเวรจำนวน 30 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ซึ่งมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จากนั้นนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ได้ค่าความเที่ยงของครอนบาคแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลหัวหน้าเวร เท่ากับ .90 แบบสอบถามความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร เท่ากับ .91 และแบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร เท่ากับ .95 ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคมีค่า .70 ขึ้น ไปจึงถือได้ว่าเครื่องมือวิจัย มีความน่าเชื่อถือ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2553)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำเสนอ โครงร่างให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ พิจารณาอนุมัติก่อนที่ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูล และเมื่อได้รับการอนุมัติแล้วผู้วิจัย ได้ชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในหน้าแรกของแบบสอบถามและแจ้งวัตถุประสงค์ของการดำเนินการ พร้อมทั้งแนบใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยไป กับแบบสอบถามทุกฉบับ โดยกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุล ในแบบสอบถาม นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับการศึกษาแก่กลุ่มตัวอย่างตามแนวทางจริยธรรมสากล โดยมีหลักการดังนี้

1. การเคารพสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ โดยได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการทำวิจัยเป็นอย่างดีแล้วและผู้ตอบแบบสอบถามสามารถปฏิเสธเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ได้ถ้ามีความรู้สึกลำบากใจ หรือขัดข้องใจในการตอบแบบสอบถาม และการปฏิเสธนั้นจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานหรือไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้นไม่ว่าในทางตรงและทางอ้อม
2. การรักษาความลับ ในการวิจัยครั้งนี้ไม่มีการเปิดเผยชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามถือเป็นความลับ และจะนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม จะไม่มีการเปิดเผยหรือพิจารณาคำตอบเป็นรายบุคคล
3. ความยุติธรรมและความซื่อสัตย์ ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลตามความเป็นจริงทุกประการ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้มีข้อมูลรายละเอียดดังกล่าวในใบคำชี้แจงการตอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างอ่านก่อน

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุมัติทำวิจัยจากคณะกรรมการการวิจัยและผ่านกระบวนการกลั่นกรองของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. หลังจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา แสดงความจำนงต่อคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลหัวหน้าเวรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ซึ่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ และโรงพยาบาลวิม โนสถ
3. หลังจากได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยติดต่อนัดหมายกับฝ่ายการพยาบาล เพื่อขอข้อมูลรายชื่อและหน่วยงานของพยาบาลหัวหน้าเวรกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรมาแล้ว 1 ปีขึ้นไป และผ่านการอบรมการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรที่โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่จัดขึ้นมาทำการสุ่มเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ
4. ผู้วิจัยจัดแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วยแบบสอบถาม 4 ตอน เอกสารคำชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย เอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ใ้ซองเอกสาร 1 ซอง ต่อ 1 ชุด
5. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งอธิบายขั้นตอนและวิธีการจนเข้าใจ แจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่างตามหน่วยงานที่ระบุไว้

ในแต่ละช่อง ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และขอให้อ่านเอกสารคำชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และลงนามในใบยินยอมก่อนตอบแบบสอบถาม

6. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ให้ใส่ซองที่เตรียมไว้ให้ ปิดผนึก และใส่กล่องที่ผู้วิจัยได้เตรียมไว้ให้ในแต่ละหน่วยงาน โดยผู้วิจัยจะมาเก็บกล่องรับแบบสอบถาม การวิจัยด้วยตนเองตามวันที่ได้นัดหมาย โดยกำหนดให้คืนแบบสอบถามในกล่องที่เตรียมไว้ในแต่ละหน่วยงานภายหลังจากแจกแบบสอบถาม 2 สัปดาห์

7. เมื่อครบกำหนดผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถามตามหน่วยงานได้ 55 ฉบับ ผู้วิจัยจึงเพิ่มเวลาในการคืนแบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ยังไม่ได้คืนอีก 26 ฉบับ ถึงวันที่ 6 ตุลาคม พ.ศ. 2560 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บกล่องรับแบบสอบถามตามหน่วยงานที่ค้าง สามารถรวบรวมแบบสอบถามได้ 81 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 รวมใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ (7 กันยายนถึง 6 ตุลาคม พ.ศ. 2560)

8. นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนการนำมาวิเคราะห์ผลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้ศึกษากำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยมีลำดับขั้นตอนในการวิเคราะห์ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวรและหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน โดยสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ข้อมูลความมีอิสระในการทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์ และความสามารถในการตัดสินใจด้วยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) จำแนกตามรายด้านและโดยรวม
3. วิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมกันความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมาตรฐาน (Standard multiple regression) โดยผู้วิจัยทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นได้แก่
 - 3.1 ตัวแปรต้นและตัวแปรตามต้องมีการกระจายแบบปกติ และเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ
 - 3.2 กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากพอ
 - 3.3 ตัวแปรต้นต้องมีความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ และผลกับตัวแปรตาม และมีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง

3.4 ความแปรปรวนของตัวแปรตามในทุก ๆ ค่าของตัวแปรต้นต้องเท่ากัน

3.5 ตัวแปรต้นต้องไม่มีความสัมพันธ์กันเองมาก ถ้ามีความสัมพันธ์กันเองมากจะเกิด

ภาวะ Multicollinearity ($r \geq .85$)

3.6 ตัวแปรแต่ละค่าต้องเป็นอิสระจากกัน

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาความสามารถในการตัดสินใจ ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ และศึกษาปัจจัยทำนาย ได้แก่ ความมีอิสระในการทำงาน และความฉลาดทางอารมณ์ต่อความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 81 ราย สุ่มแบบสอบถามทั้งหมด 81 ฉบับ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืน 81 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ผู้วิจัยขอเสนอการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ ความฉลาดทางอารมณ์ ความมีอิสระในการทำงาน และความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนาย ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระในการทำงาน ต่อความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวร หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์การอบรมด้านบริหารที่ผ่านมา นำเสนอเป็นความถี่และร้อยละ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ($n = 81$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	2	2.5
หญิง	79	97.5

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ ($M = 34.10$, $SD = 5.16$, $Min = 26$, $Max = 47$)		
26-30 ปี	22	27.1
31-35 ปี	25	30.9
36-40 ปี	26	32.1
41-45 ปี	6	7.4
45 ปีขึ้นไป	2	2.5
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	74	91.4
ปริญญาโท	7	8.6
ประสบการณ์การเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ($M = 7.02$, $SD = 4.83$, $Min = 1$, $Max = 20$)		
1-2 ปี	17	20.9
3-5 ปี	18	22.2
6-10 ปี	28	34.7
11-15 ปี	15	18.5
16 ปีขึ้นไป	3	3.7
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน		
หอผู้ป่วยนอก	28	34.6
หอผู้ป่วยใน	35	43.2
หอผู้ป่วยวิกฤต	18	22.2
ประสบการณ์การอบรมด้านบริหาร		
เฝ้าระวังการติดเชื้อ	81	100
บริหารความเสี่ยงเบื้องต้น	81	100
เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง	62	76.5
เป็นครูผู้สอนการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์	25	30.9

จากตารางที่ 4 ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นพยาบาลหัวหน้าเวรในโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 97.5) มีอายุเฉลี่ย 34 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 91.4) และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรเฉลี่ย 7.02 ปี โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในแผนกหอผู้ป่วยใน มีจำนวน 35 ราย (ร้อยละ 43.2) รองลงมาปฏิบัติงานในแผนกหอผู้ป่วยนอก มีจำนวน 28 ราย (ร้อยละ 34.6) โดยพยาบาลหัวหน้าเวรทุกคนผ่านการอบรมการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร การเฝ้าระวังการติดเชื้อ และการบริหารความเสี่ยงเบื้องต้น (ร้อยละ 100) และผ่านการอบรมเป็นพยาบาลที่เลี้ยงจำนวน 62 ราย (ร้อยละ 76.5)

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความฉลาดทางอารมณ์ ความมีอิสระในการทำงาน และความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่

วิเคราะห์ข้อมูลด้านความฉลาดทางอารมณ์ ความมีอิสระในการทำงาน และความสามารถในการตัดสินใจด้วยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) จำแนกตามรายด้านและโดยรวม ดังตารางที่ 5, 6 และ 7

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ รายด้านและโดยรวม ($n = 81$)

ความฉลาดทางอารมณ์	เกณฑ์คะแนนปกติ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
ด้านดี	48-62	62.09	5.43	สูงกว่าปกติ
ควบคุมตนเอง	14-18	20.07	2.10	สูงกว่าปกติ
เห็นใจผู้อื่น	16-21	20.23	2.14	ปกติ
รับผิดชอบ	18-23	21.69	2.07	ปกติ
ด้านเก่ง	46-64	58.14	6.87	ปกติ
มีแรงจูงใจ	16-22	19.82	2.48	ปกติ
ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา	15-21	19.23	2.67	ปกติ
สัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น	15-21	19.08	2.75	ปกติ

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ความฉลาดทางอารมณ์	เกณฑ์คะแนนปกติ	M	SD	ระดับ
ด้านสุข	42-58	53.97	6.64	ปกติ
ภูมิใจในตนเอง	10-14	13.17	1.97	ปกติ
พึงพอใจในชีวิต	16-22	20.38	2.75	ปกติ
สุขสงบทางใจ	16-22	20.41	2.73	ปกติ
โดยรวม	136-184	174.12	17.33	ปกติ

จากตารางที่ 5 ผลการศึกษาพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ ($M = 174.12, SD = 17.33$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ด้านดีมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติ ($M = 62.09, SD = 5.43$) ส่วนความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่ง และด้านสุขมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปกติ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ รายด้านและโดยรวม ($n = 81$)

ความมีอิสระในการทำงาน	M	SD	ระดับ
ความมีอิสระในการกำหนดวิธีทำงาน	3.89	.59	สูง
ความมีอิสระในการกำหนดตารางการทำงาน	3.64	.65	สูง
ความมีอิสระในการกำหนดเกณฑ์การทำงาน	3.61	.72	สูง
รวม	3.71	.58	สูง

จากตารางที่ 6 ผลการศึกษาพบว่า ความมีอิสระในการทำงานโดยรวมของพยาบาล หัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ อยู่ในระดับสูง ($M = 3.71, SD = .58$) เมื่อพิจารณา รายด้านพบว่า อยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านความมีอิสระในการกำหนดวิธีทำงานมีคะแนนเฉลี่ย สูงสุด ($M = 3.89, SD = .59$) และด้านความมีอิสระในการกำหนดเกณฑ์การทำงาน มีคะแนนเฉลี่ย ต่ำสุด ($M = 3.64, SD = .65$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร
โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ รายด้านและโดยรวม ($n = 81$)

ความสามารถในการตัดสินใจ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
ด้านความเชื่อมั่น	4.08	.51	สูง
ด้านความคิดสร้างสรรค์	3.80	.64	สูง
ด้านความยืดหยุ่น	4.03	.47	สูง
ด้านความมีวิจารณญาณ	4.23	.53	สูง
ด้านความมีเหตุผล	4.04	.47	สูง
รวม	4.03	.47	สูง

จากตารางที่ 7 ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร
โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.03, SD = .47$) เมื่อพิจารณา
รายด้านพบว่า อยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านความมีวิจารณญาณ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด
($M = 4.23, SD = .53$) และ ด้านความคิดสร้างสรรค์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($M = 3.80, SD = .64$)

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจ ของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่

วิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาล
หัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยปัจจัยที่
นำมาวิเคราะห์ประกอบด้วย ตัวแปรต้น ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระ
ในการทำงาน โดยมีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นได้แก่

1. ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีค่าในมาตรวัดช่วงมาตราหรืออัตราส่วนมาตรา
2. กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากพอ ในการวิเคราะห์โดยใช้สถิติแบบ Standard Multiple Regression ควรจะมีอย่างน้อย 10-20 เท่าของจำนวนตัวแปรต้น (Tabachnick & Fidell, 1989 อ้างถึงใน จุฬาลักษณ์ บารมี, 2551) ในการวิจัยนี้มีตัวแปรต้น จำนวน 2 ตัวแปร ดังนั้นควรมีกุ่มตัวอย่าง $20 \times 2 = 40$ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่าง 81 คน ถือว่าเพียงพอ
3. มีการไม่มี outlier โดยดูจาก scatter plot และค่าความคลาดเคลื่อน Std. Residual ต้องอยู่ระหว่าง -3 ถึง +3 จากการทดสอบได้ค่า Std. Residual อยู่ระหว่าง -2.66 ถึง 2.66 จึงถือว่าไม่มี Outlier (จุฬาลักษณ์ บารมี, 2551)

4. ข้อมูลแจกแจงโค้งปกติ ทดสอบโดยใช้สถิติ Kolmogorov-smirnov ได้ค่า Asym. Sig. (2-tailed) ของตัวแปรทั้ง 3 มีค่าไม่น้อยกว่า α ที่กำหนด คือ .05 จากการทดสอบได้ค่า Asym. Sig. (2-tailed) .20 และ .05 แสดงว่า ข้อมูลมีการกระจายตัวปกติ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2553)

5. ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรแต่ละค่าต้องเป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบ Durbin-Watson จากการทดสอบได้ค่า Durbin-Watson 1.69 ค่าปกติอยู่ในช่วง 1.5-2.5 จึงถือว่าตัวแปรแต่ละค่าเป็นอิสระจากกัน

6. ตัวแปรต้นต้องไม่มีความสัมพันธ์กันเองมาก ถ้ามีความสัมพันธ์กันเองมากจะเกิดภาวะ Multicollinearity (r ต้อง $< .85$) ในการศึกษาครั้งนี้ตัวแปรต้น ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระในการทำงาน วิเคราะห์ด้วยสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product's correlation coefficient) ได้ $r = .443$ โดยผ่านการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่ม และมีขนาดใหญ่พอ ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีค่าในมาตรวัด ช่วงมาตรา และอัตราส่วนมาตรา ความสัมพันธ์ของตัวแปร 2 ตัว มีความสัมพันธ์เชิงเส้น โดยดูจาก scatter plot และค่าความคลาดเคลื่อน Std. Residual ต้องอยู่ระหว่าง -3 ถึง +3 จากการทดสอบได้ค่า Std. Residual อยู่ระหว่าง -2.66 ถึง 2.66 จึงถือว่าไม่มี Outlier (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2553) ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความฉลาดทางอารมณ์ ความมีอิสระในการทำงาน กับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ($n = 81$)

ตัวแปร	ความฉลาดทางอารมณ์ (X1)	ความมีอิสระในการทำงาน (X2)
ความฉลาดทางอารมณ์ (X1)		
ความมีอิสระในการทำงาน (X2)	.443**	
ความสามารถในการตัดสินใจ(y)	.803**	.614**

** $p < .01$

จากตารางที่ 8 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความฉลาดทางอารมณ์ ความมีอิสระในการทำงาน กับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาล

กรุงเทพ สำนักงานใหญ่ พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .803$) และ ความมีอิสระในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .614$) และจากผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ($n = 81$) ระหว่างตัวแปรอิสระทุกตัว มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไม่เกิน .85 หมายถึงตัวอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเอง คือไม่เกิด Multicollinearity (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2553)

จากนั้นทำการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพสำนักงานใหญ่ โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple regressions) ด้วยวิธีถดถอยแบบมาตรฐาน (Standard multiple regression) เป็นวิธีที่คัดเลือกตัวแปรทั้งหมดเข้าสมการ เพื่อวิเคราะห์ว่าตัวแปรต้นแต่ละตัวสามารถทำนายตัวแปรตามได้หรือไม่ ดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple regressions) เพื่อหาตัวแปรทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ($n = 81$)

ตัวแปรพยากรณ์	<i>B</i>	Beta	<i>t</i>	<i>p</i>
ความฉลาดทางอารมณ์	.905	.660	10.013	< .001
ความมีอิสระในการทำงาน	.727	.322	4.879	< .001

Intercept = -4.279, $R^2 = .728$, $R^2_{adj} = .721$, $F_{(104.16)} = 12.56^{***}$

*** ($p < .001$)

จากตารางที่ 9 ผลการศึกษาพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระในการทำงานสามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F_{(104.16)} = 12.56$, $p < .001$) โดยสามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวรได้ (R^2_{adj}) ร้อยละ 72.1

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณในรูปคะแนนมาตรฐาน พบว่า ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณสูงสุด คือ ความฉลาดทางอารมณ์ (Beta = .660) รองลงมา คือ ความมีอิสระในการทำงาน (Beta = .322) ได้สมการพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ดังนี้

สมการคะแนนดิบ

$$Y_{\text{ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร}} = -4.279 + .905 (\text{ความฉลาดทางอารมณ์}) + .727 (\text{ความมีอิสระในการทำงาน})$$

สมการคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{\text{ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร}} = .660 Z_{\text{ความฉลาดทางอารมณ์}} + .322 Z_{\text{ความมีอิสระในการทำงาน}}$$

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlation Studies) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถในการตัดสินใจ ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร ตลอดจนตัวแปรที่ร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร จำนวน 81 ราย ได้มาจากการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากรายชื่อแบบไม่แทนที่ (Sampling without replacement) จากจำนวนประชากรทั้งสิ้น 463 ราย โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลหัวหน้าเวร ตอนที่ 2 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลหัวหน้าเวร ตอนที่ 3 แบบสอบถามความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร และตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร วิเคราะห์ความเชื่อมั่น โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลหัวหน้าเวรที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) .90 .91 และ .95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product's correlation coefficient) ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหาปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple regressions) โดยวิธี Standard multiple regression

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 97.5) มีอายุเฉลี่ย 34 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 91.4) และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรเฉลี่ย 7 ปี โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในแผนกหอผู้ป่วยในมี จำนวน 35 ราย (ร้อยละ 43.2) รองลงมาปฏิบัติงานในแผนกหอผู้ป่วยนอก มีจำนวน 28 ราย (ร้อยละ 34.6) โดยพยาบาลหัวหน้าเวรทุกคน

ผ่านการอบรมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ และการบริหารความถี่ของเตียง (ร้อยละ 100) และผ่านการอบรมเป็นพยาบาลที่เตียงจำนวน 62 ราย (ร้อยละ 76.5)

2. ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.03, SD = .47$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า อยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านความมีวิจารณญาณ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($M = 4.23, SD = .53$) และด้านความคิดสร้างสรรค์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($M = 3.80, SD = .64$)

3. ความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ ($M = 174.12, SD = 17.33$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ด้านดีมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติ ($M = 62.09, SD = 5.43$) ส่วนความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่ง และด้านสุขมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปกติ

4. ความมีอิสระในการทำงานโดยรวมของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ อยู่ในระดับสูง ($M = 3.71, SD = .58$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า อยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านความมีอิสระในการกำหนดวิธีทำงานมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($M = 3.89, SD = .59$) และด้านความมีอิสระในการกำหนดเกณฑ์การทำงาน มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($M = 3.64, SD = .65$)

5. ผลการศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ โดยวิธีวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ แบบมาตรฐาน (Standard multiple regression) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระในการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F_{(104,16)} = 12.56, p < .001$) โดยสามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวรได้ (R^2_{adj}) ร้อยละ 72.1 โดยปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร ได้ดีที่สุดคือ ความฉลาดทางอารมณ์ ($Beta = .660$) และรองลงมาคือ ความมีอิสระในการทำงาน ($Beta = .322$)

การอภิปรายผล

1. ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวรโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่

ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร ผลการศึกษา พบว่า มีความสามารถในการตัดสินใจโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.03, SD = .47$) แสดงว่า พยาบาลหัวหน้าเวรมีพฤติกรรมเพื่อการตัดสินใจที่ดี ซึ่งเป็นไปตามที่ Yoder-Wise (2015) ได้กล่าวไว้ว่า ปัจจัย

ที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจประกอบด้วยปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ด้านปัจจัยภายใน จะพบว่าพยาบาลหัวหน้าเวร มีอายุเฉลี่ย 34.10 ปี ($SD = 5.16$) และมีประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าเวรเฉลี่ย 7.02 ปี ($SD = 4.83$) ซึ่งอายุและประสบการณ์ในการทำงานเป็นปัจจัยภายในที่ทำให้บุคคลมีความชำนาญ สามารถมองปัญหาได้กว้าง มีความสุขุมรอบคอบเพราะมีประสบการณ์ในการเผชิญปัญหามากมาย จากการเรียนรู้ในสิ่งต่าง ๆ ที่ผ่านมา ทำให้มีความมั่นใจในการตัดสินใจ สามารถเผชิญปัญหาและแก้ปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ (นุต ชูวา, 2545) ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ลักษณะงานของพยาบาลหัวหน้าเวร และการได้รับการอบรมเสริมทักษะที่โรงพยาบาลจัดขึ้นตามอายุงาน จากลักษณะงานของพยาบาลหัวหน้าเวรที่ต้องตัดสินใจเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยตลอดเวลา ซึ่งเป็นการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวรจำเป็นต้องถูกต้อง ทันต่อเหตุการณ์ โดยผ่านกระบวนการคิดที่รอบคอบและมีเหตุผล (พนมพร ยงทองมุก, 2544) และการได้รับการอบรม เพื่อพัฒนาและเสริมทักษะความสามารถในการทำงานตามเกณฑ์อายุงานทำให้พยาบาลหัวหน้าเวรมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น เหล่านี้ส่งผลให้พยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชน มีความสามารถในการตัดสินใจอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ สุกฤตา สิบานเย็น (2553) ที่พบว่า ความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลในเครือกรุงเทพดุสิตเวชการ โดยรวมอยู่ในระดับสูงมากคิดเป็นร้อยละ 80.7 และการศึกษาของ สมหมาย รัตนนิศย์ (2553) ที่พบว่า ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = .38, SD = 0.32$)

เมื่อพิจารณาความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร รายด้าน พบว่า อยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านความมีวิจารณญาณ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และ ด้านความคิดสร้างสรรค์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด สามารถอภิปรายได้ดังนี้

ด้านความเชื่อมั่น อยู่ในระดับสูง เนื่องจากพยาบาลหัวหน้าเวรมีประสบการณ์ในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร เฉลี่ย 7.02 ปี โดยส่วนใหญ่ ร้อยละ 34.7 มีประสบการณ์ในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร 6-10 ปี จึงทำให้พยาบาลหัวหน้าเวรเกิดการเรียนรู้และรู้จักปรับตัว สามารถมองเห็นปัญหาได้ชัดเจนและถูกต้องตามความเป็นจริง ทำให้เกิดความมั่นใจในการคิด และการกระทำ อีกทั้งพยาบาลหัวหน้าเวร ทุกคนเคยผ่านการอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร เหล่านี้ส่งผลให้พยาบาลหัวหน้าเวรมีความเชื่อมั่นสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ สุกฤตา สิบานเย็น (2553) ที่พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลในเครือกรุงเทพดุสิตเวชการ มีคุณลักษณะด้านความมั่นใจอยู่ในระดับสูง และการศึกษาของ จารุวรรณ ปี่ทอง (2540); ณัฐชยาน์

ใจคำปิ่น (2544) และสมหมาย รัตนนิศย์ (2553) ที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความมั่นใจอยู่ในระดับสูง เมื่อแยกพิจารณาคะแนนรายข้อพบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ การเสนอแนวคิดใหม่ ๆ แก่ผู้ร่วมงาน (คะแนนเฉลี่ย 3.70) ทั้งนี้เนื่องจาก บทบาทและภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบในแต่ละวัน ได้แก่ การเป็นผู้นำทีมในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นแฉะ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่อผู้ป่วย การติดต่อประสานงานภายในแฉะ จากภาระงานที่มากในแต่ละวัน และการให้บริการภายใต้ความคาดหวังที่สูง ทำให้พยาบาลหัวหน้าแฉะมุ่งการปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายและทันต่อความต้องการผู้ป่วยทำให้มีการเสนอแนวคิดใหม่ ๆ แก่ผู้ร่วมงาน น้อยลง

ด้านความคิดสร้างสรรค์ ผลการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับสูง เนื่องจากโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สำนักงานใหญ่ ได้เปิดโอกาสให้บุคลากรได้คิดค้นนวัตกรรมใหม่ ๆ โดยจัดให้มีการประกวดผลงานทางการพยาบาล (Project improvement) อย่างต่อเนื่องทุกปี เพื่อเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรใช้ความคิดอย่างสร้างสรรค์ และนำมาสู่การปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ Yoder-Wise (2015) กล่าวว่า ความคิดสร้างสรรค์เป็นคุณสมบัติสำคัญในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาจะก่อให้เกิดความคิดและนวัตกรรมใหม่ ๆ สอดคล้องกับ การศึกษาของ (ณัฐชยาน์ ใจคำปิ่น, 2544; สมหมาย รัตนนิศย์, 2553; อินทิรา พันธุ์เมธิศร์, 2545) ที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง แต่ถึงแม้ว่า ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าแฉะด้านความคิดสร้างสรรค์จะมีค่าคะแนนอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาแล้วพบว่า อยู่ในระดับต่ำกว่าด้านอื่น ๆ ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลระดับหัวหน้าแฉะเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ ไม่ได้ปฏิบัติงานในฐานะผู้บริหาร จึงไม่มีศักยภาพและอำนาจเพียงพอในการบริหารจัดการ ซึ่งความรู้ทางด้านการบริหารไม่ได้เป็นความรู้ที่เกิดขึ้นได้ง่าย ต้องสร้างขึ้นโดยอาศัยประสบการณ์ การฝึกฝน และการอบรม ดังจะเห็นได้จากข้อคำถามข้อที่ 12-17 และข้อที่ 20 โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การเป็นผู้กระตุ้นให้มีความคิดใหม่ ๆ เกิดขึ้นในผู้ร่วมงาน (คะแนนเฉลี่ย 3.59) และข้ออื่น ๆ ได้แก่ การเสนอแนวทางในการแก้ปัญหาอย่างมีหลักการและเหตุผล การเสนอแนวคิดการพัฒนาบุคลากร รวมถึงการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมภายในองค์กรให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีและความรู้ใหม่ เหล่านี้ล้วนเป็นทักษะด้านบริหาร และต้องมีอำนาจเพียงพอในการจัดการ ซึ่งเกินกว่าศักยภาพของพยาบาลหัวหน้าแฉะจะปฏิบัติได้ ดังนั้นจึงส่งผลให้ความสามารถในการตัดสินใจด้านความคิดสร้างสรรค์มีค่าคะแนนต่ำกว่าด้านอื่น ๆ

ด้านความยืดหยุ่น ผลการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับสูงจากลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติกับผู้ป่วย ซึ่งอาการของผู้ป่วยมีโอกาสที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าแฉะต้องมีความยืดหยุ่น สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม ทั้งความคิดและการกระทำ จะเห็นได้จากผลการวิจัยที่พบว่า พยาบาลหัวหน้าแฉะสามารถปรับเปลี่ยนเวลา

การทำงานและการตัดสินใจบางอย่างเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์เปลี่ยนไป และรับฟังความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงาน ยอมรับวิธีการทำงานที่แตกต่าง โดยคงไว้ซึ่งความถูกต้อง และพยายามหัวหน้าเวรยินดีให้ความช่วยเหลือเมื่อถูกร้องขอ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุกฤตา สีบานเย็น (2553) ที่พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลในเครือกรุงเทพดุสิตเวชการ มีคุณลักษณะด้านความยืดหยุ่นอยู่ในระดับสูง ซึ่ง Marquis and Huston (2015) กล่าวว่า ความยืดหยุ่นเป็นคุณสมบัติของผู้บริหารที่เป็นนักคิด โดยใช้เหตุผล เมื่อแยกพิจารณาคะแนนรายข้อพบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด และอยู่ในระดับปานกลางคือ มีความลำบากที่ต้องปรับตัวให้เข้ากับความคิดชอบของหน่วยงาน เมื่อต้องเปลี่ยนตำแหน่งใหม่ (คะแนนเฉลี่ย 3.07) และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ใต้บังคับบัญชาได้โดยไม่ทำให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานลดลง ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากความเคยชินกับการปฏิบัติบทบาทที่ตนได้รับมอบหมายมาเป็นเวลานาน เมื่อต้องมีการปรับเปลี่ยนตำแหน่งใหม่ ทำให้พยาบาลหัวหน้าเวรเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจในการทำงานที่แตกต่างไปจากเดิม อีกทั้งพยาบาลหัวหน้าเวรก็ยังเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ สามารถปรับสลับตำแหน่งกับพยาบาลลูกทีมได้ ดังนั้นความสามารถระหว่างพยาบาลหัวหน้าเวรและพยาบาลลูกทีมจึงอยู่ในระดับเท่าเทียมกัน และแต่ละคนมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานจึงเป็นไปได้ยาก ขึ้นอยู่กับความสามารถในการเจรจาต่อรองที่แต่ละคนมีไม่เท่ากัน

ด้านความมีวิจารณญาณ ผลการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับสูง เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชน มีนโยบายมุ่งเน้นมาตรฐานการดูแลด้านความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นหลัก (Patient safety) และลักษณะงานของพยาบาลเป็นงานที่กระทำต่อชีวิตมนุษย์ มีผลต่อความปลอดภัยและสวัสดิภาพของผู้ป่วย ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ อีกทั้งพยาบาลหัวหน้าเวรยังต้องเป็นผู้นำทีมภายในเวร รวมทั้งควบคุมดูแลและช่วยเหลือสมาชิกในเวรให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันการเกิดข้อผิดพลาด และการสูญเสีย ซึ่งจะนำไปสู่การฟ้องร้องทางกฎหมาย ทำให้เกิดผลเสียต่อภาพลักษณ์ของบุคลากร และโรงพยาบาล ทำให้ความสามารถในการตัดสินใจด้านความมีวิจารณญาณ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐธยาน์ ใจคำปิ่น (2544) และอินทรา พันธุ์เมธิร์ (2545) ที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีคุณลักษณะเฉพาะบุคคลด้านความมีวิจารณญาณอยู่ในระดับสูง

ด้านความมีเหตุผล ผลการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับสูงจากลักษณะงานของพยาบาลหัวหน้าเวรต้องเผชิญกับปัญหาที่หลากหลาย การตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวรมีผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการรักษาพยาบาล และเกิดการยอมรับจากผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ พยาบาลหัวหน้าเวรต้องใช้เหตุผลในการตัดสินใจ จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรสามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและแก้ไขอย่าง

เหมาะสม สามารถวิเคราะห์ปัญหาเพื่อนร่วมงาน ประเมินความต้องการ และวางแผนการใช้วัสดุ อุปกรณ์ในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม และสามารถอธิบายถึงเหตุผลของการกระทำได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของ สุกฤตา สีบานเย็น (2553) ที่พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลใน กรุงเทพมหานครคุณลักษณะด้านความมีเหตุผลอยู่ในระดับสูง เมื่อแยกพิจารณาคะแนน รายข้อพบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลาง คือ ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ตามที่เคยปฏิบัติมาก่อนแล้วเท่านั้น (คะแนนเฉลี่ย 2.95) อาจเป็นเพราะหน่วยงาน ขาดความจริงจัง ในการจัดประชุมเพื่อร่วมกันคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหาหรือพัฒนางานในหน่วยงานที่มีปัญหาให้ดีขึ้น จึงไม่สามารถวิเคราะห์ถึงทางเลือกใหม่ ๆ ในการแก้ไขปัญหา เมื่อเกิดปัญหาจะรายงานหัวหน้า หรือผู้ป่วยเพื่อช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหา ทำพยาบาลหัวหน้าเวรขาดการนำความรู้ใหม่ ๆ มาปรับปรุงการทำงาน

2. ความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลหัวหน้าเวรโรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่

ความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลหัวหน้าเวร ผลการศึกษาพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ รายด้านพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่งและด้านสุข อยู่ในเกณฑ์ปกติ ส่วนความฉลาดทางอารมณ์ด้านดีอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติ สามารถอภิปรายได้ว่า จากลักษณะ งานของพยาบาลหัวหน้าเวรที่ต้องรับผิดชอบทั้งการปฏิบัติการพยาบาล การเป็นผู้นำทีม เป็นที่ปรึกษา และการบริหารจัดการภายในเวร ทำให้พยาบาลหัวหน้าเวรต้องปรับตัวและสามารถแสดง บทบาทได้อย่างเหมาะสมตามความคาดหวังของเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ อีกทั้งวิชาชีพ พยาบาลได้รับการปลูกฝังและหล่อหลอมให้เป็นผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ตั้งแต่ในขณะที่เป็น นักศึกษา เพื่อให้เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบ เสียสละ อดทน สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น และพร้อมที่จะพัฒนาตนเอง (ศุภาพิชญ์ โพน โบรมันน์, 2553) ดังนั้นความฉลาดทางอารมณ์จึงเป็นคุณสมบัติ พื้นฐานที่ติดตัวพยาบาลมา ประกอบกับ โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่มีวัฒนธรรมองค์กร เชิงสร้างสรรค์ ที่มุ่งเน้นให้มีการช่วยเหลือกันในการทำงาน ทำให้พยาบาลหัวหน้าเวรมีปฏิสัมพันธ์ ที่ดีต่อกัน จากลักษณะงานของพยาบาลพยาบาลหัวหน้าเวร และบรรยากาศองค์กรเชิงสร้างสรรค์ ส่งผลให้พยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชน มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ

ความฉลาดทางอารมณ์ด้านดีมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติ สามารถอภิปรายได้ว่า เพราะพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชน ต้องให้บริการภายใต้มาตรฐานที่โรงพยาบาล กำหนดไว้ โดยมุ่งสร้างให้เกิดความประทับใจ และเน้นความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นหลัก (Patient safety) จากลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติเกี่ยวกับชีวิตของผู้ป่วย ในการช่วยเหลือและบรรเทา ความไม่สุขสบาย ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติ รวมถึงต้องปฏิบัติงานร่วมกับบุคคลอื่นทั้ง ภายในและภายนอกหน่วยงานจึงเป็นงานที่หนักต้องมีความรับผิดชอบสูง จึงจำเป็นต้องควบคุมสติ

อารมณ์ และความรู้สึกของตนเองให้มีความอดทนอดกลั้น ไม่แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ต่อหน้าผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ (Rosete & Ciarrochi, 2005) รู้จักปรับอารมณ์ แสดงออกถึงการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส แม้อยู่ในสภาวะลำบากใจก็ตาม ทำให้พยาบาลหัวหน้าเวรมีความฉลาดทางอารมณ์ด้านคืออยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติ สอดคล้องกับการศึกษาของนักวิจัยหลายท่าน ที่ศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ในพยาบาลวิชาชีพแล้วพบว่าความฉลาดทางอารมณ์ด้านคืออยู่ในระดับสูงกว่าปกติ (จุฑามาส คลยพิชช, 2552; ชุตติมา บุญตาทิพย์, 2556; นาดยา เต้าป้อม, 2547; สิริวิภา โรจนรัตนางกูร, 2554)

อย่างไรก็ตามมีข้อค้นพบที่น่าสนใจ คือ พยาบาลหัวหน้าเวรมีคะแนนในข้อคำถามดังต่อไปนี้อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ความสามารถในการอธิบายเหตุผลในสิ่งที่คุณไม่ชอบ เมื่อทำสิ่งใดไม่สำเร็จจะรู้สึกหมดกำลังใจ และมีความลำบากใจเมื่อต้องอยู่กับคนแปลกหน้า ซึ่งขัดแย้งกับลักษณะงานของพยาบาล ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลหัวหน้าเวรยังขาดทักษะในด้าน การสื่อสารที่เป็นทักษะด้านบริหารที่ต้องอาศัยประสบการณ์ ซึ่งทักษะการสื่อสารจะช่วยให้คุณเกิดความเข้าใจ สามารถกระตุ้นให้คุณคนมีปฏิสัมพันธ์และทำให้มีส่วนร่วมในกิจกรรม กล้าแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่สร้างสรรค์ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ (พรเพ็ญ ดวงดี, 2554)

3. ความมีอิสระในการทำงานโดยรวมของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สำนักงานใหญ่

ความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร ผลการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับสูง ทั้งโดยรวมและรายด้าน สามารถอธิบายได้ว่า จากการที่พยาบาลหัวหน้าเวรได้รับมอบหมายจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้เป็นผู้บริหารจัดการกิจกรรม และการตัดสินใจทุกอย่างที่เกิดขึ้นภายในเวร อีกทั้งต้องปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วยในสถานการณ์เฉพาะหน้าที่ขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วยและต้องอาศัยการตัดสินใจที่ดี จึงทำให้พยาบาลหัวหน้าเวรมีอิสระในการทำงานตามขอบเขตวิชาชีพ จึงสามารถคิดวางแผนการดูแล การบริหารจัดการ และมีอิสระในการคิด เพื่อตัดสินใจด้วยตนเองอย่างเต็มความสามารถ โดยปราศจากการควบคุมจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย อีกทั้งการได้รับการอบรมเพื่อพัฒนาและเสริมทักษะความสามารถในการทำงานตามเกณฑ์อายุงานทำให้พยาบาลหัวหน้าเวรมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น ซึ่งปัจจุบันนี้พยาบาลสามารถควบคุมและบริหารงานด้วยตนเอง จึงมีการกำหนดเกณฑ์ในการทำงานของคุณ ซึ่งแตกต่างจากอดีตที่ต้องปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์ (พรพิมล ผดุงสงฆ์, 2546) การที่พยาบาลหัวหน้าเวรสามารถรับผิดชอบในหน้าที่การงานของคุณ มีการปฏิบัติงานได้อย่างอิสระตามขอบเขตของวิชาชีพ และควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานของคุณให้เป็นไปตามกฎเกณฑ์ มีอิสระในการกำหนดเป้าหมาย และดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้ (กฤษดา แสงวดี, 2545) มีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทาง

หรือกำหนดการปฏิบัติการพยาบาลได้ด้วยตนเอง ส่งผลให้พยาบาลมีความรู้สึกมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เกิดความภาคภูมิใจ จากการที่พยาบาลหัวหน้าเวรสามารถกำหนดการปฏิบัติงานการพยาบาล สามารถกำหนดระยะเวลา และวิธีการทำงาน ให้เหมาะสมกับความต้องการในการดูแลของผู้ป่วยโดยไม่ต้องรอคำสั่งจากหัวหน้าหรือทีมสหสาขาวิชาชีพ ส่งผลให้พยาบาลหัวหน้าเวรรับรู้ถึงความมีอิสระในการทำงานมากขึ้น (ปรีศนีย์ อัมพฐ, 2552) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาระดับความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (ณิษกานต์ กัญเจียก, 2558; นิรันดร เทียนรังษี, 2558; ปรีศนีย์ อัมพฐ, 2552; มีนา เกาทันท์ทอง, 2550; ทศยา ศรีวงษ์, 2554;)

แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาข้อความรายชื่อ พบว่า ข้อคำถามต่อไปนี้มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การปรับเปลี่ยนช่วงเวลาหยุดพักเมื่อเกิดความเครียด เนื่องมาจากภาระงานของพยาบาลหัวหน้าเวรที่ต้องปฏิบัติในหลายหน้าที่ ภายใต้อคติความคาดหวังของผู้รับบริการที่ต้องการบริการที่รวดเร็วและประทับใจ เพื่อป้องกันการร้องเรียน และลดความผิดพลาดในสถานการณ์ที่ฉุกเฉิน พยาบาลหัวหน้าเวรต้องปฏิบัติงานตามบทบาทให้ดีที่สุด แม้ต้องอยู่ในภาวะเครียดก็ตาม นอกจากนี้แล้วยังพบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรมีความสามารถในการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการทำงานอยู่ในระดับกลาง เนื่องจากพยาบาลหัวหน้าเวรร้อยละ 91.4 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งเป็นระดับที่มีการนำความรู้ทางด้านการวิจัยมาใช้น้อย ต้องผ่านการอบรมเกี่ยวกับงานวิจัยทำให้ไม่เข้าใจในงานวิจัย และไม่รู้ว่าจะนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ได้อย่างไร (อัจฉรา กิมศรี, 2549)

4. ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่

ผลการวิจัยพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ และความมีอิสระในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับกลางกับความสามารถในการตัดสินใจ และสามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ได้ร้อยละ 72.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ ($F_{(104,16)} = 12.56$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ (Beta = .660) เป็นไปตามแนวคิดของ Yoder-Wise (2015) ที่กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยภายในที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ แสดงให้เห็นว่า ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวรขึ้นอยู่กับปัจจัยภายใน มากกว่า ปัจจัยภายนอก คือ ความมีอิสระในการทำงาน เนื่องจากความฉลาดทางอารมณ์ที่เป็นปัจจัยภายในจะช่วยให้พยาบาลหัวหน้าเวร

เข้าใจอารมณ์ของตนเอง สามารถควบคุมอารมณ์ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อนร่วมงาน และผู้รับบริการ สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างสร้างสรรค์ เป็นผู้ที่เกิดและตัดสินใจได้อย่างมีเหตุผล และมีความสุขในการทำงาน (กรมสุขภาพจิต, 2545) ดังคำกล่าวของ Goleman (1998) ที่กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์ที่นี้จะเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงาน ได้ดี และส่งผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ นุต ชูวา (2545) ที่พบว่าความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .839, p < .05$) และเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ (Beta = .557, $p < .05$) ดังนั้น ความฉลาดทางอารมณ์จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร

ปัจจัยภายนอก คือ ความมีอิสระในการทำงานมีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ แสดงให้เห็นว่า การบริหารจัดการภายในเวรได้อย่างอิสระตามขอบเขตของวิชาชีพ ส่งผลให้พยาบาลหัวหน้าเวรสามารถตัดสินใจเลือกวิธีในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลที่อยู่ภายใต้ความดูแลของตนได้อย่างอิสระในการกำหนดวิธีการทำงาน กำหนดตารางการทำงาน และกำหนดเกณฑ์ในการทำงาน ตามความสำคัญและความเร่งด่วนของปัญหา (Breugh, 1985) เนื่องจากความมีอิสระในการทำงานทำให้บุคคลสามารถควบคุมการทำงานของตนได้ กระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (จิราภรณ์ กุ่มสมบูรณ์, 2556) มีความเชี่ยวชาญในการบริหารจัดการงานของตน ทำให้มีอิสระในการค้นหาข้อมูลแล้วนำมาพินิจพิจารณาด้วยตนเอง โดยไม่มีผู้บังคับบัญชาระดับสูงคอยควบคุมดูแล จึงทำให้มีความสามารถในการตัดสินใจที่ดี (จารุวรรณ ปี่ทอง, 2540) ดังนั้นความมีอิสระในการทำงานจึงเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร ซึ่ง Karasek and Theorell (1990) กล่าวว่า ความมีอิสระในการทำงานจะทำให้ความเครียดทางจิตใจลดลงและส่งผลให้ประสิทธิภาพในการตัดสินใจดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยด้านความสามารถในการตัดสินใจ พบว่าพยาบาลหัวหน้าเวรมีคะแนนด้านความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับน้อยที่สุด โดยเฉพาะการเป็นผู้กระตุ้นให้เกิดความคิดใหม่ ๆ และการเสนอแนวทางในการแก้ปัญหา อีกทั้งในด้านความยืดหยุ่นพบว่าพยาบาล พบว่าพยาบาลหัวหน้าเวรมีความลำบากในการปรับตัว เมื่อต้องเปลี่ยนตำแหน่งใหม่ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นทักษะของผู้บริหาร ดังนั้นผู้บังคับบัญชาและผู้ที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมความสามารถในการตัดสินใจของ

พยาบาลหัวหน้าเวร ที่เน้นด้านการบริหาร ได้แก่ เทคนิคการสื่อสาร เทคนิคกระบวนการกลุ่ม และเทคนิคการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม

2. จากผลการวิจัยด้านความฉลาดทางอารมณ์ พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรมีคะแนนความสามารถในการอธิบายเหตุผลอยู่ในระดับน้อย รู้สึกหมดกำลังใจเมื่อทำอะไรไม่สำเร็จ และลำบากใจเมื่อต้องอยู่กับคนแปลกหน้า ดังนั้นผู้บังคับบัญชาและผู้ที่เกี่ยวข้องควรจัดอบรม เสริมทักษะด้านการสื่อสาร การอธิบายเหตุผล เพื่อกระตุ้นให้พยาบาลหัวหน้าเวรมีปฏิสัมพันธ์ และมีส่วนร่วมในกิจกรรม และเสริมสร้างพลังอำนาจให้พยาบาลกลุ่มนี้เพื่อให้เกิดการพัฒนา กระบวนการคิดและตัดสินใจ ก่อให้เกิดความมั่นใจและมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ว่ามีเพียงพอในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ (สุกฤดา สีบานเย็น, 2553)

3. จากผลการวิจัยด้านความมีอิสระในการทำงาน พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวร มีความอิสระในการปรับเปลี่ยนช่วงเวลาหยุดพักเมื่ออยู่ในภาวะเครียดหรือเหนื่อยล้าอยู่ในระดับ น้อย ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยควรให้การสนับสนุนด้านทรัพยากร ปรับอัตราค่าจ้างให้เหมาะสมเอื้อต่อการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร อีกทั้งยังพบว่า การนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ ในการทำงานยังอยู่ในระดับน้อย ดังนั้นผู้บังคับบัญชาและผู้ที่เกี่ยวข้องควรจัดอบรม ศึกษาดูงาน จัดสัมมนาด้านการวิจัย และการนำผลการวิจัยมาใช้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครสำนักงานใหญ่ กับโรงพยาบาลกรุงเทพในเขตต่าง ๆ เนื่องจากมีลักษณะ การบริหารงานที่แตกต่างกัน ดังนั้นควรศึกษาว่า ลักษณะการบริหารงานที่แตกต่างกันของ โรงพยาบาลกรุงเทพ มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวรหรือไม่

2. ควรมีการศึกษีกิจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจ ของพยาบาลหัวหน้าเวร ในบริบทของโรงพยาบาลภาครัฐซ้ำ เนื่องจากมีการศึกษาที่นานมาแล้ว

3. ควรมีการวิจัยสร้างโปรแกรมเพื่อพัฒนารูปแบบความสามารถในการตัดสินใจของ พยาบาลหัวหน้าเวร โดยนำแนวคิดความฉลาดทางอารมณ์มาประยุกต์ใช้ในกระบวนการเนื่องจาก เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อความสามารถในการตัดสินใจ

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. (2543). *อีคิว: ความฉลาดทางอารมณ์* (ฉบับปรับปรุง). นนทบุรี: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต. (2544). *อีคิว: ความฉลาดทางอารมณ์* (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต. (2545). *แบบคัดกรองสุขภาพจิต เล่ม 2 แบบประเมินทางสุขภาพจิต*. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรกันยา เฟื่องผลา. (2555). *ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาสารคาม*. งานวิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- กฤษดา แสงดี. (2545). เอกสิทธิ์ทางการพยาบาล. *วารสารกองการพยาบาล*, 28(1), 165-168.
- กุสุมา มณีนพ. (2558). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสกลนคร*. งานวิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2558-2562*. เข้าถึงได้จาก [http://www.bihmoph.net/userfiles/file/Revised% 20GHS% 20Action%20plan-final.pdf](http://www.bihmoph.net/userfiles/file/Revised%20GHS%20Action%20plan-final.pdf)
- กาญจนา ธานะ. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กลุ่มกฎหมาย สำนักงานกระทรวงสาธารณสุข. (2558). *สถิติคดีทางการแพทย์*. เข้าถึงได้จาก <http://www.legal.moph.go.th>.
- เกษินี เอกสาตรา. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การรับรู้การพัฒนาบุคลากร กับสมรรถนะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.

- จริญญา ส่งเสริม. (2556). *ปัจจัยทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป จังหวัดสกลนคร*. งานนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จารุวรรณ ปี่ทอง. (2540). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา จันทร์โคตร. (2530). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย*. วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิราภรณ์ ภู่สมบุญ. (2556). *ความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง จังหวัดสกลนคร*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จุฑามาส คลยพิชช์. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างการคิดเชิงระบบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- จุฬารัตน์ ประชาจิต. (2558). *สมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาล สกลนคร*. งานนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จุฬาลักษณ์ บารมี. (2551). *สถิติเพื่อการวิจัยทางสุขภาพและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วย โปรแกรม SPSS*. ชลบุรี: ศรีศิลป์การพิมพ์.
- ชมพูนุช ทิพย์ฝัน. (2557). *การพัฒนาโปรแกรมการเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นพยาบาล หัวหน้าเวร*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชลิดา รัตนชลธาร. (2545). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับพฤติกรรมการตัดสินใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรี*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.

- ชุมพร นำแสง. (2554). การพัฒนาชุดฝึกอบรมทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับผู้บริหารหรือผู้ป่วยศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ชุติมา บุญตาทิพย์. (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จิตติารีย์ บุญจันทร์. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหรือผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสกลนคร. งานนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ณิชกานต์ กัญเจียก. (2558). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เครือกรุงเทพดุสิตเวชการ ภาคตะวันออก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ณัฐชยาน์ ใจคำปัน. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความสามารถในการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความสามารถในการตัดสินใจของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อุกถวิล พัวพานิช. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ กับทักษะการบริหารของหัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลในเขต 2. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, สถาบันราชภัฏนครสวรรค์.
- ธร สุนทรายุทธ. (2550). การบริหารความเสี่ยงทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: เนติกุลการพิมพ์.
- ธีระเดช ศรีเทพ. (2545). สถิติปัญหาแห่งอารมณ์: ปัจจัยแห่งความสำเร็จของผู้บริหารการพยาบาล. วารสารรามาชิปิตพยาบาลสาร, 8(2), 153-162.
- นกกานต์ ประสาททอง. (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.

- นลินี เกิดประสงค์. (2547). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทางอารมณ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นาคยา เต้าป้อม. (2547). *ความฉลาดทางอารมณ์ การรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิรันดร เทียนรังษี. (2558). *ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดสกลนคร*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นุศ ชูวา. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์บรรยากาศองค์กร กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน เขต 1*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุษบา สังข์ทอง. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความปลอดภัย การทำงานเป็นทีม ความมีอิสระในงาน กับคุณภาพบริการของผู้ป่วยวิกฤตตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ. ยูแอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย.
- ปริญญช กาญจนภูพิงศ์. (2551). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะในการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ปรีศนีย์ อัมพุธ. (2552). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตต่อความเป็นอิสระในงานของพยาบาลวิชาชีพ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- เผชิญ ณ พัทลุง. (2554). การพัฒนาตัวบ่งชี้ความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารทางการพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ภาคใต้ กระทรวงสาธารณสุข. คุยฎีนิพนธ์การศึกษา คุยฎีบัณฑิต, สาขาวิชาภาวะผู้นำทางการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- พนมพร ยงทองมุก. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์การแบบมีส่วนร่วม ประสิทธิภาพทำงาน กับสมรรถนะการตัดสินใจในการจัดการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พนมมาถ สมิตานนท์. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ คุณภาพชีวิตการทำงาน กับผลการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรพิมล ผดุงสงฆ์. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการสื่อสาร ความมีอิสระในงานกับการจัดการเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรเพ็ญ ดวงดี. (2554). ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พีรญา ไส้ไหม, สรวดี ยอดบุตร, ไสว นรสาร และกรองไฉ่ อุนหสูติ. (2557). ความเครียดของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. วารสารสาธารณสุขศาสตร์, 44(2), 174-188.
- เพลินพิศ ปานสว่าง. (2550). ผลของการใช้รูปแบบการส่งมอบงานตามแนวคิดการบริหารทางการพยาบาลต่อความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเซนต์หลุยส์.
- พาริดา อิบราฮิม. (2546). สารระแห่งวิชาชีพพยาบาล. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ภาวนา ประดิษฐ์. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างความมีอิสระในงาน ความคาดหวังในบทบาท
บริหารการสนับสนุน กับการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัด
โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- ภัทรา เพ็ญพันธ์. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน การบริหารงานแบบ
มีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ
หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- มีนา เกาทัณฑ์ทอง. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเป็นอิสระในการปฏิบัติ
การพยาบาลการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่. (2557). *Compare JD RN [USB flash drive]. กรุงเทพฯ:
ฝ่ายการพยาบาล.*
- โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่. (2560). *รายงานเวรบริหาร [USB flash drive]. กรุงเทพฯ:
ฝ่ายการพยาบาล.*
- วารภรณ์ เจริญบุญ. (2559). *ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร
ในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยคริสเตียน.*
- ชัยรัชต์ องค์กรมีเกียรติ. (2559). *การบริหารการพยาบาลยุค 4G Plus. กรุงเทพฯ: TBS Product.*
- วิรัช สงวนวงษ์วาน. (2559). *การจัดการและพฤติกรรมองค์กรการ. กรุงเทพฯ: ท็อป.*
- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. (2551). *เชาว์อารมณ์ (EQ) คัมภีร์ชีวิตความสุขและความสำเร็จของชีวิต
(พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- ศรารักษ์ โกวิทย์. (2548). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการตัดสินใจสั่ง
การของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขเขต 6. วิทยานิพนธ์ศึกษา
ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.*

- ศรัณยา หงษ์ไทย. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชลบุรี*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศุภาพิชญ์ โพน โปร์แมนน์. (2553). ความฉลาดทางอารมณ์และความพร้อมในการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 4(2), 47-57.
- สภาการพยาบาล. (2559). หลักจริยธรรมสำหรับการส่งเสริมจริยธรรมในองค์กรพยาบาล. *จดหมายข่าวสภาการพยาบาล*, 18(1), 6-7.
- สมคิด บางโม. (2558). *องค์การและการจัดการ*. กรุงเทพฯ: จูน พับลิชชิ่ง.
- สมหมาย รัตนนิตย์. (2553). *ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจความสามารถในการตัดสินใจกับคุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สมฤดี กีรตวนิชเสถียร. (2559). *การพัฒนาโปรแกรมการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลหัวหน้าเวรโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสมุทรสาคร*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2546). *Patient safety: Concept and practice*. นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.).
- สาคร พรพจน์ชนมาศ. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณลักษณะของงาน ความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สิริวิภา โรจนรัตนางกูร. (2554). *ความฉลาดทางอารมณ์และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดมหาสารคาม*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.

- สุกฤตา สีปานเย็น. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความสามารถในการตัดสินใจในด้านการบริหารงานของพยาบาล หัวหน้าเวร โรงพยาบาลในเครือกรุงเทพคูสิตเวชการ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุธรรม รัตนโชติ. (2560). การบริหารธุรกิจและการจัดการ. กรุงเทพฯ: ท้อป.
- สุภาวดี วิริยะโกวินท์. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน คุณภาพชีวิตการทำงานกับการตัดสินใจแบบมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารงานของพยาบาลวิชาชีพ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระรามเก้า. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลชุมชนที่ยกฐานะเป็นโรงพยาบาลทั่วไป. นนทบุรี: ตะวัน.
- หัตยา ศรีวงษ์. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงาน ความสามารถในการทำงานและบรรยากาศองค์การ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อภิญา วรณประพันธ์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่ออำนาจภายในตน ความมีอิสระในการทำงานกับความสามารถในการตัดสินใจทางการบริหารของพยาบาล หัวหน้าเวรป่วยและเวรเด็ก โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรวรรณ คะประสบ. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และความฉลาดทางอารมณ์กับการปฏิบัติงานควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อินทรา พันธุ์เมธิร์. (2545). ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อุดมรัตน์ สวงวนศิริธรรม. (2553). การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2). เชียงใหม่: ช้างเผือก.

- อำไพย์ ขอพิง. (2556). *ตัวประกอบสรณะของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลทั่วไป*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อัจฉรา กิมศรี. (2549). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลกับสมรรถนะด้านการบริหารจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดนนทบุรี*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อัจฉรา สุขารมณ, วิลาศลักษณ์ ชำวัลลี และอรพินทร์ ชูชม. (2543). *รวมบทความวิชาการ อีคิว*. กรุงเทพฯ: DESKTOP.
- Adler, M. A. (1994). Gender difference in job autonomy: The consequences of occupational segregation and authority. *Sociological Quarterly*, 34(3), 449.
- Bar-On, R. (1997). *The Emotional Quotient Inventory (EQ-i): A test of emotional intelligence*. Toronto, Canada: Multi-Health Systems, Inc.
- Bavol, J., & Orosova, O. (2015). Decision-making styles and their associations with decision-making competencies and mental health. *Journal of Judgment and Decision Making*, 10(1), 115-122.
- Beauchamp, T. L., & Childerss, J. F. (2001). *Principle of biomedical ethics* (5th ed.). Oxford University Press: New York.
- Breaugh, J. A. (1985). The measurement of work autonomy. *Human Relations*, 38, 551-570.
- Bruine de Bruin, W., Parker, A. M., & Fischhoff, B. (2007). Individual difference in adult decision-making competence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 938-956.
- Cliton, A. C. (2016). Judgment and decision making in outdoor adventure leadership: A Dual-process model. *Journal of outdoor Recreation, Education and Leadership*, 8(1), 57-74.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Connelly, L. M., Yoder, L. H., & Miner-Williams, D. (2003). A qualitative study of charge nurse competencies. , *MEDSURG Nursing*, 12(5), 298-305.

- Corcoran, D. K. (1981). *Investigation of the Relationship Between Selected Variables and the Decision-making and Managerial Ability of Head Nurse in Army Nurse Corps*. Doctoral dissertation, Philosophy, Austin University.
- Currie, V., Harvey, G., West, E., McKenna, H. & Keeney, S. K. (2005). Relationship between quality of care, staffing levels, skill mix and nurse autonomy: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 51(1), 73-82.
- Deshpande, S. (2009). A study of ethical decision making by physicians and nurses in hospital. *Journal of Business Ethics*, 90, 387-397.
- Fallon, C. K., Panganiban, A. R., Wohleber, R., Matthews, G. Kustubayeba, M., & Robert, R. (2014). Emotional Intelligence, Cognitive ability and Information search in tactical decision-making. *Personality and Individual Difference*, 65, 24-29.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 60-1149.
- Fried, Y., & Ferris G. R. (1987). The validity of the job characteristic model: A review and meta-analysis. *Personnel Psychology*, 40, 287-322.
- Geisler, M., & Allwood, C. M. (2015). Competence and quality in real-life decision making. *Plos One*, 10(11), 1-22.
- Goleman, D. (1998). *Working with emotional intelligence*. New York: Basic Books.
- Goleman, D. (2005). *Introduction on the tenth anniversary edition: In Emotional intelligence*. New York: Bantam.
- Gozukara, I., & Simsek, O. F. (2015). Linking transformational leadership to work engagement and the mediator effect of job autonomy: A Study in a Turkish Private Non-Profit University. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 195, 263-971.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1980). *Work redesign*. Massachusetts. Addison-Wesley: Publishing Company.
- Jones, R. J. (1979). The value of *Leucaena leucocephala* as a feed for ruminants in the tropics. *World Animal Review*, 31, 13-23
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy work. Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Book.

- Landa, A. J. M., Lopes-Zafra, E., Matos, M. B. P., & Aguilar-Luzon, M. (2008). The relationship Between emotional intelligence, occupational stress and health in nurse: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(6), 888-901.
- Mahlmeister, L. (2000). Professional accountability and legal liability for the team leader and charge nurse. *Journal of obstetric Gynecologic Neonatal Nursing*, 28(3), 300-309.
- Malcolm, H., & Stewart, L. (2008). The Changing role of charge nurse. *Kai Tiaki Nursing New Zealand*, 14(4), 20.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2015). *Leadership roles and management functions in nursing* (8th ed.). Wolters Kluwer Health: Lippincott Williams & Wilkins.
- Martenson, E. K., & Fagerskiold, A. M. (2007). A review of children's decision-making competence in health care. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 3131-3141.
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). *What is emotional intelligence: In P. Salovey, & D. Sluyter* (Eds.). Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators (pp. 3-31). New York: Basic Books.
- Monday, R. W. (2002). *Human recourse Management* (8th ed.) New jersey: Prentice Hall.
- Morton, W. (2012). *Everything you need to know about emotional intelligence & leadership*. BrainMass: A BrainMass ebook.
- Morales, J. M. (2014). The Relationship between Physician Emotion Intelligence and Quality of Care. *International Journal of Caring Science*, 7(3), 704-710.
- Mrayyan, M. T. (2004). Nurses' autonomy: influence of nurse managers' action. *Journal of Advance Nursing*, 45(3), 326-336.
- Parker, S. K., Axtell, C. M., & Turner, N. (2001). Designing a safer workplace: Importance of job autonomy, communication quality and supportive supervisor. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(3), 221-228.
- Parker, A. M., & Fischhoff, B. (2005). Decision-making competence: External validation through an individual-differences approach. *Journal of Behavioral Decision Making*, 18, 1-27.
- Parker, S. K., & Wall, T. D. (1998). *Job and Work Organizing Work to Promote Well-Being and Effectiveness*. CA: Sage.

- Pertersen, P. A., Keller, T., Way S. M., & Borges, W. J. (2015). Autonomy and empowerment in advanced practice registered nurses: Lessons from New Mexico. *Journal of The American Association of Nurse Practitioner*, 27, 363-370.
- Rakich, J. S. (1977). *Understanding Organizations: A Guide for the Nurse Executive*. Michigan: University of Michigan.
- Rosete, D., & Ciarrochi, J. (2005). Emotional intelligence and its relationship to workplace performance outcome of leadership effectiveness. *Leadership and Organization Development Journal*, 26, 388-399.
- Shalley, C. E., Gilson, L. L. (2004). What leaders need to know: A review of social and contextual factors that can foster or hinder creativity. *The leadership Quarterly*, 15, 33-53.
- Strickland, B. F. (1977). A study of factor affecting administrative unit of North California. *Dissertation Abstracts International*, 23(12), 4598-4599.
- Sullivan, E. J., & Decker, P. J. (2005). *Effective leadership & management in nursing* (6th ed.) Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Swansburg, R. C., & Swansburg, R. J. (2002). *Introduction to management and leadership for nurse managers*. (3th ed). Boston: Jones and Barlett Publisher.
- Vezhavan, T. T., & Sivasubramanian, M. M. (2013). Emotional intelligence: A strategy for effective administration. *Language in India*, 13, 637-646.
- Yoder-Wise, P. S. (2015). *Leading and Managing in Nursing* (6th ed.). Canada: Mosby.
- Zurmehly, J. (2008). The relationship of educational preparation, autonomy, and critical thinking to nursing job satisfaction. *The Journal of Education in Nursing*, 39(10), 453-459.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

หนังสือขออนุญาตใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์	- ของมหาวิทยาลัยพายัพ
มหาวิทยาลัยบูรพา	00๑/๕๒
ที่	ที่.....
วันที่	24 เม.ย. 2560
เวลา	14:28 น.

อธิการบดี
ค.ศ.ปริกมา (Prof. ดร. อรุณรัตน์)
- ชานนภรณ์

ที่ ศธ 0512.11/ 0534

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

10 เมษายน 2560

เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

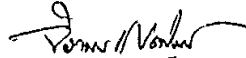
อ้างถึง หนังสือ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ ศธ 6206/0580 ลงวันที่ 29 มีนาคม 2560

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย

ตามหนังสือที่อ้างถึง แจ้งว่า นางสาวจิรัชยา เหล่าเชตรกิจ รหัสประจำตัว 54920189 นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวรโรงพยาบาลเอกชน” มีความประสงค์ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย คือ แบบสอบถามความมีอิสระในการทำงาน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตต่อความเป็นอิสระในงานของพยาบาลวิชาชีพ” ของ นางสาวปรีศนีย์ อัมพุด คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ยินดีและอนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าวได้ โดยขอให้ผู้วิจัยแจ้งผลการวิจัยและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือให้คณะพยาบาลศาสตร์ทราบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1129 โทรสาร. 0-2218-1130



บันทึกข้อความ

คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา
๐๑๔๔
๒๑ มี.ค. ๖๐
๑๐.๕๘๖๖

Topple ๒๖/๓/๖๐
 ๑๐/๖/๖๐
 ๑๐/๖/๖๐
 ๑๐/๖/๖๐

ส่วนงาน มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์ งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา) โทร. ๒๕๓๖
 ที่ ศธ ๖๒๐๖.๑/๐๔๓๗ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐
 เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ด้วย นางสาวจิรัชยา เหล่าเขตรกิจ รหัสประจำตัว ๕๔๔๒๐๑๘๙ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวรโรงพยาบาลเอกชน" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีรัตน์ ชำอยู่ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ มีความประสงค์ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย เพื่อนำมาใช้ในการเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ คือ แบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ วิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความสามารถในการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับความสามารถในการตัดสินใจของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" ของนางสาวณัฐธยาน์ ใจคำปัน หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เรณู พงษ์เรืองพันธุ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหลักวิทยานิพนธ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ เตียววิศเรศ)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

เรียน คณบดี

ด้วยรองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา แจ้ง เรื่อง ขออนุญาตให้นิสิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ชื่อ นางสาวจิรัชยา เหล่าเขตรกิจ ประสงค์ขอใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัยเพื่อนำมาใช้ในการเก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ ของนางสาวณัฐธยาน์ ใจคำปัน ของสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔๔ จึงเรียนมาเพื่อ

- โปรดทราบและพิจารณาอนุญาต
- เห็นควรสำเนาแจ้งรองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา งานฝ่ายบัณฑิต และประธานสาขาวิชาการบริหารการพยาบาลทราบต่อไป

ภาคผนวก ข
แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรม



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อหัวข้อวิทยานิพนธ์

ปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชน
Factors Predicting Decision Making Ability of Charge Nurses in Private Hospitals

ชื่อนิติ นางสาวจิรัชยา เหล่าเขตรกิจ

รหัสประจำตัวนิสิต 55920285 หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 01 - 04 - 2560

โดยได้พิจารณารายละเอียดการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลหัวหน้าเวร จำนวนทั้งหมด ไม่เกิน 81 ราย สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลคือ

โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ประกอบด้วย โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ และโรงพยาบาลวัดโสมนัส

2) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย

(Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายหรืออันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

การรับรองจริยธรรมการวิจัยนี้มีกำหนดระยะเวลาหนึ่งปี นับจากวันที่ออกหนังสือฉบับนี้ ถึงวันที่ 18 เมษายน พ.ศ. 2561

อนึ่ง กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมใดๆ ของการวิจัยนี้ ขณะอยู่ในช่วงระยะเวลาให้การรับรองจริยธรรมการวิจัย ขอให้ผู้วิจัยส่งรายงานการเปลี่ยนแปลงต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเพื่อขอรับรอง (เพิ่มเติม) ก่อนดำเนินการวิจัยด้วย

วันที่ให้การรับรอง 18 เดือน เมษายน พ.ศ. 2560

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา วัชรสินธุ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ภาคผนวก ค

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

ที่ ศธ ๖๒๐๖/ ๐๕๐๑



มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๘ พฤษภาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการดำเนินการวิจัย

เรียน สำนักงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวจิรัชยา เหล่าเซตริกิจ รหัสประจำตัว ๕๕๙๒๐๒๘๕ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา-
บัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครง
วิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชน”
โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีรัตน์ ขำอยู่ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลจาก
กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร จำนวน ๓๐ ราย ระหว่างวันที่ ๒๒ -
๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ณ โรงพยาบาลกรุงเทพ และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร
ในแผนกหอผู้ป่วยนอก แผนกหอผู้ป่วยใน และแผนกผู้ป่วยวิกฤต เครื่องมือโรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน ๘๑ ราย
ระหว่างวันที่ ๕ มิถุนายน - ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยแบ่งดังนี้

- | | |
|--------------------------|--------------|
| ๑. โรงพยาบาลกรุงเทพ | จำนวน ๕๑ ราย |
| ๒. โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ | จำนวน ๑๕ ราย |
| ๓. โรงพยาบาลวัดโนสถ | จำนวน ๑๕ ราย |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์)

รองคณบดีฝ่ายบริหารและประกันคุณภาพการศึกษา
รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน
ผู้ปฏิบัติหน้าที่อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา) กลุ่มงานบริการการศึกษาและวิเทศสัมพันธ์

โทรศัพท์ (๐๓๘) ๑๐๒๘๓๖, ๑๐๒๘๐๘

โทรสาร (๐๓๘) ๓๙๓๔๗๖

ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชน
รหัสจริยธรรมการวิจัย 01-04-2560

ชื่อผู้วิจัย นางสาวจิรัชยา เหล่าเขตรักกิจ

การวิจัยครั้งนี้ทำขึ้นเพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาล
หัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เนื่องจากท่านเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับ
มอบหมายให้ปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวร เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ท่าน
จะต้องปฏิบัติคือ ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงด้วยตัวของท่านเอง แบบสอบถาม 1 ชุด
4 ตอน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความมีอิสระในการทำงานของ
พยาบาลหัวหน้าเวร 3) แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลหัวหน้าเวร
4) แบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร ซึ่งจะใช้เวลาทั้งสิ้น
ประมาณ 30 นาที

ประโยชน์ของการวิจัยครั้งนี้ เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารโรงพยาบาลได้นำผลการวิจัย
มาใช้ในการพัฒนาศักยภาพและความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร
และผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาบทบาทของพยาบาลหัวหน้าเวร

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ท่านมีสิทธิในการเข้าร่วม
โครงการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น
และไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลของท่าน โดยใช้รหัสตัวเลขแทน
การระบุชื่อจะไม่มีสิ่งใด ๆ ที่อาจอ้างอิงหรือทราบได้ว่าข้อมูลนี้เป็นของท่าน ข้อมูลของท่านที่เป็น
กระดาษแบบสอบถามจะถูกเก็บอย่างมิดชิด และปลอดภัยในตู้เก็บเอกสารและล็อกกุญแจ
ตลอดเวลา สำหรับข้อมูลที่เก็บในคอมพิวเตอร์ของผู้วิจัยจะถูกใส่รหัสผ่าน ข้อมูลที่กล่าวมาทั้งหมด
จะมีเพียงผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ผู้วิจัยจะรายงานผลการวิจัย
และการเผยแพร่ผลการวิจัยในภาพรวม โดยไม่ระบุข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ดังนั้นผู้อ่านงานวิจัยจะ

ทราบเฉพาะผลการวิจัยเท่านั้น สุดท้ายหลังจากผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลาย

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่นางสาวจิรัชยา เหล่าเขตรักิจ หมายเลขโทรศัพท์ 097-194-1635 หรือที่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีรัตน์ จำอยู่ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก หมายเลขโทรศัพท์ 083-110-0549

นางสาว จิรัชยา เหล่าเขตรักิจ
ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร
โรงพยาบาลเอกชน

วันที่ทำยินยอม วันที่เดือน.....พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึง
วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด
และมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามี
สิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัย
นี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อน
เร้นจนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยใน
ภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามใน
ใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(.....)

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง **ปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชน**
คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลเอกชนประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลหัวหน้าเวร

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร

2. ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้พยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ ขอให้ท่านอ่านคำชี้แจง และตอบคำถามในแบบสอบถามทุกข้อ ตามความเป็นจริงเพียงข้อเดียว โดยมีต้องระบุชื่อ นามสกุล คำถามของท่านไม่มีถูกหรือผิด และข้อมูลที่ตอบจะถือเป็นความลับ ผลการศึกษาที่ได้จะถูกนำเสนอเป็นภาพรวม

ข้อมูลที่ท่านตอบในครั้ง นี้ จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อส่วนรวมขององค์กร ในด้านการนำผลการวิจัยมาพัฒนาศักยภาพและความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร ขอขอบคุณในความร่วมมือของทุกท่านมา ณ ที่นี้

นางสาวจิรัชยา เหล่าเขตร์กิจ

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง หน้าคำตอบและเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้
ตามความเป็นจริงแต่ละข้อเพียงข้อความเดียว

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ.....ปี (เศษเกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)
3. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน
 ปริญญาตรี ปริญญาโท อื่น ๆ (ระบุ.....)
4. ระยะเวลาในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวร ปี
(เศษเกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)
5. ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงาน
 หอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยวิกฤต
6. ประสบการณ์การอบรมที่ผ่านมา

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลหัวหน้าเวร

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องทางขวามือ ท้ายข้อรายการที่เห็นว่าตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์เลือกคำตอบดังนี้

- | | | |
|-----------|--------------|---|
| 1 หมายถึง | ไม่จริง | คือ ท่าน ไม่มีลักษณะเช่นนั้นเลย |
| 2 หมายถึง | จริงบางครั้ง | คือ ท่าน มีลักษณะตรงตามข้อความนั้นแต่ไม่บ่อยนัก |
| 3 หมายถึง | ค่อนข้างจริง | คือ ท่าน มีลักษณะตรงตามข้อความนั้นบ่อยมาก |
| 4 หมายถึง | จริงมาก | คือ ท่าน มีลักษณะตรงตามข้อความนั้นตลอดเวลา |

ข้อที่	ข้อความ	ไม่จริง (1)	จริง บางครั้ง (2)	ค่อนข้าง จริง (3)	จริง มาก (4)
1	เวลาโกรธหรือไม่สบายใจ ท่านรับรู้ได้ว่าเกิดอะไรขึ้นกับท่าน				
2	ท่านบอกไม่ได้ว่าอะไรทำให้ท่านรู้สึกโกรธ				
3	เมื่อถูกขัดใจท่านมักรู้สึกหงุดหงิดจนควบคุมอารมณ์ไม่ได้				
4	ท่านสามารถคอยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พอใจ				
5	...				
6	...				
7	...				
8	...				
9	...				
10	...				
11	ท่านรู้สึกว่าผู้อื่นชอบเรียกร้องความสนใจมากเกินไป				
12	แม้จะมีภาระที่ต้องทำ ท่านก็ยินดีรับฟังความทุกข์ของผู้อื่นที่ต้องการความช่วยเหลือ				
13	เป็นเรื่องธรรมดาที่จะเอาเปรียบผู้อื่นเมื่อมีโอกาส				
14	ท่านเห็นคุณค่าในน้ำใจที่ผู้อื่นมีต่อท่าน				

ข้อที่	ข้อความ	ไม่จริง (1)	จริง บางครั้ง (2)	ค่อนข้าง จริง (3)	จริง มาก (4)
15	...				
16	...				
17	...				
18	...				
19	...				
20	...				
21	เมื่อทำสิ่งใดไม่สำเร็จ ท่านรู้สึกหมดกำลังใจ				
22	ท่านรู้สึกมีคุณค่าเมื่อได้ทำสิ่งต่าง ๆ อย่างเต็ม ความสามารถ				
23	เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคและความผิดหวัง ท่านก็จะไม่ยอมแพ้				
24	เมื่อเริ่มทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ท่านมักทำต่อไปไม่ สำเร็จ				
25	...				
26	...				
27	...				
28	...				
29	...				
30	...				
31	ท่านทำความรู้จักกับคนอื่นได้ง่าย				
32	ท่านมีเพื่อนสนิทหลายคนที่คบกันมานาน				
33	ท่านไม่กล้าบอกความต้องการของท่านให้ผู้อื่นรู้				
34	ท่านทำในสิ่งที่ต้องการ โดยไม่ทำให้ผู้อื่น เดือดร้อน				
35	...				
36	...				
37	...				

ข้อที่	ข้อความ	ไม่จริง (1)	จริง บางครั้ง (2)	ค่อนข้าง จริง (3)	จริง มาก (4)
38	...				
39	...				
40	...				
41	แม้สถานการณ์จะเลวร้าย ท่านก็มีความหวังว่า จะดีขึ้น				
42	ทุกปัญหามักมีทางออกเสมอ				
43	เมื่อมีเรื่องที่ทำให้เครียดท่านมักปรับเปลี่ยนให้ เป็นเรื่องผ่อนคลายหรือสนุกสนานได้				
44	ท่านสนุกสนานทุกครั้งกับกิจกรรมในวันสุด สัปดาห์และวันหยุดพักผ่อน				
45	...				
46	...				
47	...				
48	...				
49	...				
50	...				
51	ท่านไม่สามารถทำใจให้เป็นสุขได้จนกว่าจะได้ ทุกสิ่งที่ต้องการ				
52	ท่านมักทุกข์ร้อนกับเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เกิดขึ้น เสมอ				

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องทางขวามือ ท้ายข้อรายการที่เห็นว่าตรงกับระดับ

ความรู้สึกรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว แต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านน้อย
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านปานกลาง
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมาก
- 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
		1	2	3	4	5
1	ด้านความเป็นอิสระในการกำหนดวิธีการทำงาน ท่านสามารถวางแผนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยให้ เหมาะสมกับอาการของผู้ป่วยแต่ละรายได้ด้วยตนเอง					
2	ท่านสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้ ผู้ป่วยที่ตนเองรับผิดชอบได้อย่างอิสระ					
3	ท่านสามารถตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยตามที่ได้วางแผน การพยาบาลได้โดยไม่ต้องรอคำสั่งจากทีมสหสาขา วิชาชีพ					
4	...					
5	...					
6	...					
7	ความเป็นอิสระในการกำหนดตารางการทำงาน ท่านสามารถวางแผนลำดับขั้นตอนกิจกรรมการพยาบาล ให้เหมาะสมกับอาการของผู้ป่วยแต่ละรายตามขอบเขตที่ รับผิดชอบได้					
8	ท่านสามารถบริหารเวลาในการพยาบาลผู้ป่วยให้ สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายได้โดยไม่ต้อง ต้องเร่งรีบไปปฏิบัติงานอื่น					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความรู้				
		1	2	3	4	5
9	ท่านสามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้ผู้ป่วยด้วยตนเองตามลำดับขั้นตอนที่ได้อ้างแผนไว้เสมอ					
10	...					
11	...					
12	...					
13	ด้านความเป็นอิสระในการกำหนดเกณฑ์การทำงาน ท่านมีส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยในทีมการพยาบาลเสมอ					
14	ท่านสามารถนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาพัฒนาเกณฑ์การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยร่วมกับทีมการพยาบาลได้อย่างอิสระ					
15	ท่านสามารถนำความรู้จากผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาปรับเปลี่ยนเป้าหมาย หรือผลลัพธ์การพยาบาลผู้ป่วยให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น					
16	...					
17	...					
18	...					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องทางขวามือ ท้ายข้อรายการที่เห็นว่าตรงกับระดับความรู้สึกรของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว แต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง เกิดขึ้นตลอดเวลา คือ เมื่อท่านเห็นว่าพฤติกรรมนั้นเป็นพฤติกรรม
การตัดสินใจที่เกิดขึ้นกับตัวท่านทุกครั้ง
- 4 หมายถึง เกิดขึ้นบ่อย ๆ คือ เมื่อท่านเห็นว่าข้อความเกิดขึ้นกับตัวท่าน
เป็นส่วนใหญ่
- 3 หมายถึง เกิดขึ้นเป็นบางครั้ง คือ เมื่อท่านเห็นว่าข้อความเกิดขึ้นกับตัวท่าน
เป็นบางครั้ง
- 2 หมายถึง เกิดขึ้นน้อย คือ เมื่อท่านเห็นว่าข้อความเกิดขึ้นกับตัวท่านน้อย
- 1 หมายถึง ไม่เกิดขึ้นเลย คือ ไม่มีพฤติกรรมในการตัดสินใจที่แสดงออก
เกิดขึ้นเลย

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
		เกิดขึ้น ตลอด เวลา (5)	เกิดขึ้น บ่อย ๆ (4)	เกิดขึ้น เป็น บางครั้ง (3)	เกิดขึ้น น้อย (2)	ไม่เกิดขึ้น เลย (1)
1	ท่านสามารถให้เหตุผลต่อการตัดสินใจของท่านได้					
2	การตัดสินใจของท่านนั้นได้แสดงถึงการรักษาสิทธิของพยาบาล					
3	ท่านได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ฝ่ายการพยาบาลและผู้ร่วมงานอื่น ๆ					
4	ท่านมีความมั่นใจใน การแก้ปัญหาเสมอ					
5	...					
6	...					
7	...					
8	...					
9	...					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
		เกิดขึ้น ตลอดเวลา (5)	เกิดขึ้น บ่อย ๆ (4)	เกิดขึ้น เป็น บางครั้ง (3)	เกิดขึ้น น้อย (2)	ไม่เกิดขึ้น เลย (1)
10	...					
11	ท่านเชื่อว่าการตัดสินใจแก้ปัญหาของท่าน ได้ผลเป็นที่พอใจของผู้ร่วมงานและฝ่าย การพยาบาล					
12	ท่านได้เสนอวิธีการปฏิบัติการพยาบาล แบบใหม่แก่ผู้ร่วมงาน					
13	ท่านได้เสนอแนวทางการแก้ปัญหา การปฏิบัติงานต่อที่ประชุมอย่างมีหลักการ และเหตุผล					
14	ท่านเสนอแนวคิดการพัฒนาบุคลากร ทางการพยาบาลแก่ผู้ร่วมงานอยู่เสมอ					
15	...					
16	...					
17	...					
18	...					
19	...					
20	...					
21	ท่านทบทวนความคิดเห็นและปรับเปลี่ยน การตัดสินใจใหม่ตามสถานการณ์ที่ เปลี่ยนไป					
22	ท่านสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของ ผู้บังคับบัญชาได้เสมอโดยไม่ทำให้ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของท่านลดลง					
23	ท่านเปิดใจกว้างเสมอที่จะรับฟังความ คิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ร่วมงาน					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
		เกิดขึ้น ตลอดเวลา (5)	เกิดขึ้น บ่อย ๆ (4)	เกิดขึ้น เป็น บางครั้ง (3)	เกิดขึ้น น้อย (2)	ไม่เกิดขึ้น เลย (1)
24	ท่านยินดีที่จะรับผิดชอบและสามารถทำงานมากขึ้นได้เมื่อมีภาวะฉุกเฉินหรือมีงานเร่งด่วน					
25	...					
26	...					
27	...					
28	...					
29	...					
30	...					
31	ในการมอบหมายงานท่านได้ประเมินความต้องการของผู้ร่วมงาน					
32	ในการจัดห้องหรือเตียงผู้รับบริการท่านคำนึงถึงความต้องการของผู้รับบริการเป็นหลัก					
33	ท่านมอบหมายงานแก่ผู้ร่วมงานโดยคำนึงถึงความสามารถและความสามารถและโดยความยุติธรรม					
34	ท่านประเมินความสามารถของผู้ปฏิบัติงานอย่างเที่ยงตรงโดยยึดเหตุผลและหลักการ					
35	...					
36	...					
37	...					
38	...					
39	...					

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความรู้สึก				
		เกิดขึ้น ตลอดเวลา (5)	เกิดขึ้น บ่อย ๆ (4)	เกิดขึ้น เป็น บางครั้ง (3)	เกิดขึ้น น้อย (2)	ไม่เกิดขึ้น เลย (1)
40	...					
41	ท่านสามารถวิเคราะห์ปัญหาของผู้ร่วมงาน ได้ตรงตามสถานการณ์หนึ่ง ๆ ได้					
42	ท่านเป็นผู้ที่ใช้กระบวนการแก้ปัญหาใน การปฏิบัติงานอยู่เสมอ					
43	ท่านสามารถประเมินความต้องการ และวางแผนการใช้วัสดุ อุปกรณ์ ใน หน่วยงานพยาบาลได้อย่างเหมาะสม					
44	ท่านเป็นผู้เข้าใจและปฏิบัติตามระเบียบที่ หน่วยงานกำหนดไว้					
45	...					
46	...					
47	...					
48	...					
49	...					
50	...					

ภาคผนวก จ
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความมีอิสระในการทำงานของพยาบาลหัวหน้าเวร
โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ จำแนกตามรายชื่อ ($n = 81$)

ความมีอิสระในการทำงาน	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
ความมีอิสระในการกำหนดวิธีทำงาน			
1. วางแผนกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยให้เหมาะสมกับอาการ ของผู้ป่วยแต่ละรายได้ด้วยตนเอง	4.12	.69	สูง
2. สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้ป่วยที่ ตนเองรับผิดชอบได้อย่างอิสระ	3.91	.77	สูง
3. สามารถตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยตามที่ได้วางแผนการ พยาบาลได้โดยไม่ต้องรอคำสั่งจากทีมสหสาขาวิชาชีพ	3.51	.97	สูง
4. ...	3.94	.67	สูง
5. ...	3.80	.82	สูง
6. ...	4.11	.65	สูง
ความเป็นอิสระในการกำหนดตารางการทำงาน			
7. สามารถวางแผนลำดับขั้นตอนกิจกรรมการพยาบาลให้ เหมาะสมกับอาการของผู้ป่วยแต่ละรายตามขอบเขตที่รับผิดชอบได้	4.05	.70	สูง
8. สามารถบริหารเวลาในการพยาบาลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับ ความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายได้โดยไม่ต้องเร่งรีบไป ปฏิบัติงานอื่น	3.52	.95	สูง
9. สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้ผู้ป่วยด้วยตนเอง ตามลำดับขั้นตอนที่ได้วางแผนไว้เสมอ	3.79	.73	สูง
10. ...	3.11	1.15	ปานกลาง
ความเป็นอิสระในการกำหนดตารางการทำงาน			
11. ...	3.58	.98	สูง
12. ...	3.83	.81	สูง
ด้านความเป็นอิสระในการกำหนดเกณฑ์การทำงาน			
13. มีส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยในทีม การพยาบาลเสมอ	3.80	.73	สูง

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ความมีอิสระในการทำงาน	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
14. สามารถนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาพัฒนาเกณฑ์การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยร่วมกับทีมการพยาบาลได้อย่างอิสระ	3.32	.93	ปานกลาง
15. สามารถนำความรู้จากผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาปรับเปลี่ยนเป้าหมาย หรือผลลัพธ์การพยาบาลผู้ป่วยให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น	3.43	.96	ปานกลาง
16. ...	3.52	.95	สูง
17. ...	3.69	.87	สูง
18. ...	3.90	.83	สูง

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลหัวหน้าเวร
โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ จำแนกตามรายชื่อ ($n = 81$)

ความฉลาดทางอารมณ์	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
ด้านดี	62	5.43	สูงกว่าปกติ
การควบคุมตนเอง	20.07	2.10	สูงกว่าปกติ
1. เวลาโกรธหรือไม่สบายใจ ท่านรับรู้ได้ว่าเกิดอะไรขึ้นกับท่าน	3.58	.52	
2. ท่านบอกไม่ได้ว่าอะไรทำให้ท่านรู้สึกโกรธ	3.63	.67	
3. เมื่อถูกขัดใจท่านมักรู้สึกหงุดหงิดจนควบคุมอารมณ์ไม่ได้	3.30	.74	
4. ท่านสามารถคอยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พอใจ	3.42	.54	
5. ...	3.60	.70	
6. ...	2.54	.72	
การเห็นใจผู้อื่น	20.23	2.14	ปกติ
7. ...	3.35	.57	
8. ...	3.67	.61	
9. ...	3.60	.68	
10. ...	3.11	.72	
11. ท่านรู้สึกว่าผู้อื่นชอบเรียกร้องความสนใจมากเกินไป	3.21	.72	
12. แม้จะมีภาระที่ต้องทำ ท่านก็ยินดีรับฟังความทุกข์ของผู้อื่น ที่ต้องการความช่วยเหลือ	3.30	.58	
ความรับผิดชอบ	21.69	2.07	ปกติ
13. เป็นเรื่องธรรมดาที่จะเอาเปรียบผู้อื่นเมื่อมีโอกาส	3.78	.57	
14. ท่านเห็นคุณค่าในน้ำใจที่ผู้อื่นมีต่อท่าน	3.74	.49	
15. ...	3.72	.57	
16. ...	3.60	.66	
17. ...	3.21	.68	
18. ...	3.64	.57	
ด้านเก่ง	58.14	6.87	ปกติ
การมีแรงจูงใจ	19.82	2.48	ปกติ
19. ...	3.35	.69	

ตารางที่ 11 (ต่อ)

	ความฉลาดทางอารมณ์	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
20. ...		3.21	.64	
21. เมื่อทำสิ่งใดไม่สำเร็จ ท่านรู้สึกหมกมุ่นกังวล		2.94	.71	
22. ท่านรู้สึกมีคุณค่าเมื่อได้ทำสิ่งต่าง ๆ อย่างเต็มความสามารถ		3.65	.55	
23. เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคและความผิดหวัง ท่านก็จะ ไม่ยอมแพ้		3.23	.72	
24. เมื่อเริ่มทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ท่านมักทำต่อไปไม่สำเร็จ		3.44	.74	
การตัดสินใจและแก้ไขปัญหา		19.23	2.67	ปกติ
25. ...		3.21	.64	
26. ...		3.37	.73	
27. ...		3.23	.63	
28. ...		3.27	.67	
29. ...		2.91	.77	
30. ...		3.23	.72	
สัมพันธภาพกับผู้อื่น		19.08	2.75	ปกติ
31. ท่านทำความรู้จักกับคนอื่นได้ง่าย		3.16	.67	
32. ท่านมีเพื่อนสนิทหลายคนที่คบกันมานาน		3.30	.76	
33. ท่านไม่กล้าบอกความต้องการของท่านให้ผู้อื่นรู้		3.25	.69	
34. ท่านทำในสิ่งที่ต้องการโดยไม่ทำให้อื่นเดือดร้อน		3.42	.70	
35. ...		3.12	.76	
36. ...		2.84	.69	
ด้านสุข		53.97	6.64	ปกติ
ภูมิใจในตนเอง		13.17	1.97	ปกติ
37. ...		3.54	.61	
38. ...		3.17	.66	
39. ...		3.26	.60	
40. ...		3.20	.73	

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ความฉลาดทางอารมณ์	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
พึงพอใจในชีวิต	20.38	2.75	ปกติ
41. แม้สถานการณ์จะเลวร้าย ท่านก็มีความหวังว่าจะดีขึ้น	3.25	.79	
42. ทุกปัญหามักมีทางออกเสมอ	3.58	.58	
43. เมื่อมีเรื่องที่ทำให้เครียดท่านมักปรับเปลี่ยนให้เป็นเรื่องผ่อนคลายหรือสนุกสนานได้	2.99	.69	
44. ท่านสนุกสนานทุกครั้งกับกิจกรรมในวันสุดสัปดาห์และวันหยุดพักผ่อน	3.51	.63	
45. ...	3.72	.50	
46. ...	3.35	.67	
สุขสงบทางใจ	20.41	2.73	ปกติ
47. ...	3.46	.69	
48. ...	3.58	.58	
49. ...	3.43	.61	
50. ...	3.36	.65	
51. ท่านไม่สามารถทำใจให้มีความสุขได้จนกว่าจะได้ทุกสิ่งที่ต้องการ	3.43	.68	
52. ท่านมักทุกข์ร้อนกับเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เกิดขึ้นเสมอ	3.16	.74	

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร
โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ รายข้อ ($n = 81$)

ความสามารถในการตัดสินใจ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
ด้านความเชื่อมั่น	4.08	.51	สูง
1. สามารถให้เหตุผลต่อการตัดสินใจของท่านได้	4.25	.69	สูง
2. การตัดสินใจของท่านนั้นได้แสดงถึงการรักษาสีทริชของ พยาบาล	4.15	.63	สูง
3. ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ฝ่ายการพยาบาล และผู้ร่วมงานอื่น ๆ	3.91	.71	สูง
4. มีความมั่นใจในการแก้ปัญหาเสมอ	4.07	.66	สูง
5. ...	3.95	.65	สูง
6. ...	3.70	.82	สูง
7. ...	4.21	.66	สูง
8. ...	4.35	.71	สูง
9. ...	4.10	.66	สูง
10. ...	4.12	.60	สูง
ด้านความคิดสร้างสรรค์	3.80	.64	สูง
11. ท่านเชื่อว่าการตัดสินใจแก้ปัญหาของท่าน ได้ผลเป็นที่ พอใจของผู้ร่วมงานและฝ่ายการพยาบาล	4.04	.62	สูง
12. เสนอวิธีการปฏิบัติการพยาบาลแบบใหม่แก่ผู้ร่วมงาน	3.67	.77	สูง
13. เสนอแนวทางการแก้ปัญหาคำปรึกษาปฏิบัติงานต่อที่ประชุมอย่าง มีหลักการและเหตุผล	3.63	.88	สูง
14. เสนอแนวความคิดการพัฒนานุเคราะห์ทางการพยาบาลแก่ ผู้ร่วมงานอยู่เสมอ	3.64	.89	สูง
15. ...	3.83	.77	สูง
16. ...	3.59	.94	สูง
17. ...	3.90	.73	สูง
18. ...	4.00	.67	สูง

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ความสามารถในการตัดสินใจ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
19. ...	4.01	.69	สูง
20. ...	3.69	.94	สูง
ด้านความยืดหยุ่น	4.03	.47	สูง
21. ทบทวนความคิดเห็นและปรับเปลี่ยนการตัดสินใจใหม่ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป	3.93	.66	สูง
22. สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ใต้บังคับบัญชาได้เสมอโดยไม่ทำให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของท่านลดลง	3.62	.88	สูง
23. เปิดใจกว้างเสมอที่จะรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ร่วมงาน	4.35	.59	สูง
24. ยินดีที่จะรับผิดชอบและสามารถทำงานมากขึ้นได้เมื่อมีภาวะฉุกเฉินหรือมีงานเร่งด่วน	4.23	.67	สูง
25. ...	4.25	.66	สูง
26. ...	4.38	.58	สูง
27. ...	3.07	1.01	ปานกลาง
28. ...	4.35	.59	สูง
29. ...	4.01	.68	สูง
30. ...	4.19	.59	สูง
ด้านความมีวิจรรย์ญาณ	4.23	.53	สูง
31. ในการมอบหมายงานท่านได้ประเมินความต้องการของผู้ร่วมงาน	4.09	.76	สูง
32. ในการจัดห้องหรือเตียงผู้รับบริการ ท่านคำนึงถึงความต้องการของผู้รับบริการเป็นหลัก	4.28	.71	สูง
33. มอบหมายงานแก่ผู้ร่วมงานโดยคำนึงถึงความรับผิดชอบและความสามารถและโดยความยุติธรรม	4.35	.59	สูง
34. ประเมินความสามารถของผู้ปฏิบัติงานอย่างเที่ยงตรงโดยยึดเหตุผลและหลักการ	4.41	.58	สูง
35. ...	4.19	.70	สูง

ตารางที่ 12 (ต่อ)

	ความสามารถในการตัดสินใจ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับ
36. ...		4.17	.62	สูง
37. ...		4.30	.64	สูง
38. ...		4.26	.70	สูง
39. ...		4.17	.66	สูง
40. ...		4.12	.71	สูง
ด้านความมีเหตุผล		4.04	.47	สูง
41. สามารถวิเคราะห์ปัญหาของผู้ร่วมงานได้ตรงตาม สถานการณ์หนึ่ง ๆ ได้		4.10	.71	สูง
42. เป็นผู้ที่ใช้กระบวนการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานอยู่เสมอ		4.19	.67	สูง
43. สามารถประเมินความต้องการและวางแผนการใช้วัสดุ อุปกรณ์ในหน่วยงานพยาบาลได้อย่างเหมาะสม		4.21	.62	สูง
44. เป็นผู้เข้าใจและปฏิบัติตามระเบียบที่หน่วยงานกำหนดไว้		4.32	.68	สูง
45. ...		4.11	.63	สูง
46. ...		4.25	.68	สูง
47. ...		4.25	.68	สูง
48. ...		4.09	.71	สูง
49. ...		4.01	.71	สูง
50. ...		2.95	1.03	ปานกลาง

ตารางที่ 13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความมีอิสระในการทำงานกับความสามารถ
ในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ (n = 81)

ความสามารถในการตัดสินใจ	โดยรวม	ความมีอิสระในการทำงาน		
		ความมีอิสระในการกำหนดวิธีทำงาน	ความมีอิสระในการกำหนดตารางการทำงาน	ความมีอิสระในการกำหนดเกณฑ์การทำงาน
ความมั่นใจ	.664	.571	.562	.636
ด้านความคิดสร้างสรรค์	.702	.603	.573	.691
ด้านความยืดหยุ่น	.466	.460	.402	.390
ด้านความมีวิจารณญาณ	.449	.433	.332	.435
ด้านความมีเหตุผล	.405	.321	.355	.398
รวมทุกด้าน	.614	.545	.508	.585

** $p < .01$

ตารางที่ 14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความฉลาดทางอารมณ์กับความสามารถ
ในการตัดสินใจของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่ (n = 81)

ความสามารถในการตัดสินใจ	โดยรวม	ความฉลาดทางอารมณ์		
		ด้านดี	ด้านเก่ง	ด้านสุข
ความมั่นใจ	.728	.613	.671	.703
ด้านความคิดสร้างสรรค์	.611	.495	.603	.564
ด้านความยืดหยุ่น	.771	.725	.737	.656
ด้านความมีวิจารณญาณ	.740	.677	.672	.682
ด้านความมีเหตุผล	.751	.672	.682	.703
รวมทุกด้าน	.803	.706	.751	.738

** $p < .01$