

บทความวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน
ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตบริการสุขภาพที่ 3
**The Relationship between Motivation Factors and Competencies of Nurse Specialist
of Community Nursing among Nurse Practitioners in Tambon Health Promoting
Hospital, Area Health 3**

นพพล ศีลอรกรณ์ (Noppol Sinarporn)*
ยุวรงค์ จันทรวิจิตร (Yuwayong Juntarawijit)**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย
จูงใจ ปัจจัยค้ำจุนกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาล
เวชปฏิบัติทั่วไปจำนวน 220 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่ายจากรายชื่อพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปที่ปฏิบัติงาน ณ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตภาคเหนือตอนล่าง เขตบริการสุขภาพที่ 3 ใช้ทฤษฎี 2 ปัจจัยของ
เซอร์ชเบอร์เกอร์เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน และ
แบบสอบถามการปฏิบัติงานตามสมรรถนะด้านการพยาบาลชุมชนของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ผ่านการ
ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน CVI มีค่าเท่ากับ 0.91 หากค่าความเชื่อมั่นของ
เครื่องมือโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามปัจจัยจูงใจและปัจจัย
ค้ำจุน และการปฏิบัติงานตามสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน เท่ากับ 0.88 และ
0.87 ตามลำดับ รวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 204
จาก 220 ชุด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.84, SD = 0.67$) และสมรรถนะ
การพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน ($\bar{X} = 3.83, SD = 1.61$) อยู่ในระดับสูง และปัจจัยจูงใจ
และปัจจัยค้ำจุนโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้าน
การพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .574, p < 0.01$)

*พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

สรุป ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน ซึ่งสนับสนุนทฤษฎี 2 ปัจจัยของเฮร์ซเบอร์ก

คำสำคัญ: ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน สมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป

Abstract

The purpose of this descriptive study was to examine the relationship between motivational and hygiene factors and community health nurse specialist's competencies. The sample consisted of 220 nurses practitioners, randomly selected from the list of nurses practitioners who work at health promoting hospitals in lower northern region, Area Health 3. The framework of Herzberg's Two-Factor theory was used to guide concepts of this study. The questionnaire was developed based on review of literature, which consisted of three parts as following: demographic data, motivational and hygiene factors, and community health nurse specialist's competencies. The content validity was reviewed by 5 experts and content validity index was 0.91. The Cronbach's Alpha Coefficients of motivational and hygiene factors, and community health nurse specialist's competencies were 0.88 and 0.87 respectively. The data collection was done by using mailed questionnaire and 204 of 220 questionnaires were returned. Data were analyzed by using descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient.

The results of the study revealed that both motivational and hygiene factors on nurses' performance ($\bar{X} = 3.84$, $SD = 0.67$) and community health nurse specialist's competencies ($\bar{X} = 3.83$, $SD = 1.61$) were high. There were a moderate positive correlation between motivation and hygiene factors and community health nurse specialist's competencies among nurse practitioners ($r = .574$, $p < 0.01$).

In conclusion, motivational and hygiene factors on nurses' performance had a positive correlation with community health nurse specialist's competencies. This supports Herzberg's Two-Factor theory.

Keywords: Motivation Factors, Hygiene Factors, Community Health Nurse Specialist's Competencies, Nurse Practitioners

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการยกระดับบริการปฐมภูมิจากสถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นและให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างครอบคลุมเป้าหมายในทุกพื้นที่และมีการส่งเสริมให้ท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในการร่วมกันพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้มีศักยภาพและคุณภาพดียิ่งขึ้น (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกาญจนา จันทร์ไทย, 2556) หน่วยบริการปฐมภูมิให้ความสำคัญในการจัดบริการสุขภาพเพื่อประชาชนโดยมุ่งเน้นการจัดบริการสุขภาพแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่องผสมผสานและสนับสนุนให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ (กันยา บุญธรรม, 2552, หน้า 2) เพื่อให้ รพ.สต.มีมาตรฐานและคุณภาพในการให้บริการ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดมาตรฐาน รพ.สต.ขึ้น (Primary Care Award : PCA) และจากมาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับปฐมภูมิจัดให้มีพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปอย่างน้อย 1 คนในทุกหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกาญจนา จันทร์ไทย, 2556) เขตบริการสุขภาพที่ 3 ประกอบด้วยเครือข่ายบริการสาธารณสุข 5 จังหวัด ได้แก่ นครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตร ชัยนาทและอุทัยธานี มีจำนวน รพ.สต. จำนวน 579 แห่ง มีพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปที่ให้บริการใน รพ.สต. จำนวน 390 ราย คิดเป็นร้อยละ 67.35 (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 3, 2557) และจากรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี(2557) มีรพ.สต.ที่ขาดพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปร้อยละ 32.64 และเมื่อเปรียบเทียบกับพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปที่ปฏิบัติงาน ณ รพ.สต.กับพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปที่ปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชน คิดเป็นร้อยละ 23.52 ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปทั้งหมด

เพื่อให้เกิดคุณภาพด้านการพยาบาลชุมชน สภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้าน การพยาบาลชุมชน ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปไว้ 2 สมรรถนะ ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านการพยาบาลชุมชน

ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 4 สมรรถนะ ดังนี้ 1.1) สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิตซับซ้อน/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและผู้พิการที่มีปัญหาสุขภาพ ซับซ้อนในชุมชน 1.2) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาลผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังและผู้พิการที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนในชุมชนโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 1.3) สมรรถนะด้านการจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังและผู้พิการในชุมชน 1.4) สมรรถนะด้านทักษะพิเศษในการพยาบาลเฉพาะด้านทางคลินิกในผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังและผู้พิการในชุมชน และ 2) สมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกาญจนา จันทร์ไทย, 2556, หน้า 20)

จากงานวิจัยพบว่ากรณีที่พยาบาลวิชาชีพมีแรงจูงใจในการทำงานจะกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจในการทำงานและส่งผลกระทบต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพให้ดีขึ้นอีกด้วย (Koon and Wehrich, 1990 อ้างอิงใน ดาราพร รักหน้าที่, 2548) มีหลายแนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก ประกอบด้วยปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) และปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) (Herzberg, 2003, p 6) ซึ่งทฤษฎี 2 ปัจจัยสามารถเพิ่มแรงจูงใจให้แก่พนักงาน เพื่อให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและลดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน โดยปัจจัยจูงใจเป็นแรงจูงใจการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงาน และปัจจัยค้ำจุนเป็นสิ่งกระตุ้นจากภายนอกเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน

ผู้วิจัยเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนและ รพ.สต.ในเขตรับผิดชอบอำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี เขตบริการสุขภาพที่ 3 มีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานและเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ จึงมีความ

สนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงใจ ปัจจัย
ค้ำจุนกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการ
พยาบาลชุมชน ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป รพ.สต.
เขตบริการสุขภาพที่ 3 เพื่อนำผลการศึกษาค้นคว้าเป็นข้อมูล
ในการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาล
เวชปฏิบัติทั่วไปที่ปฏิบัติการพยาบาลใน รพ.สต. ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

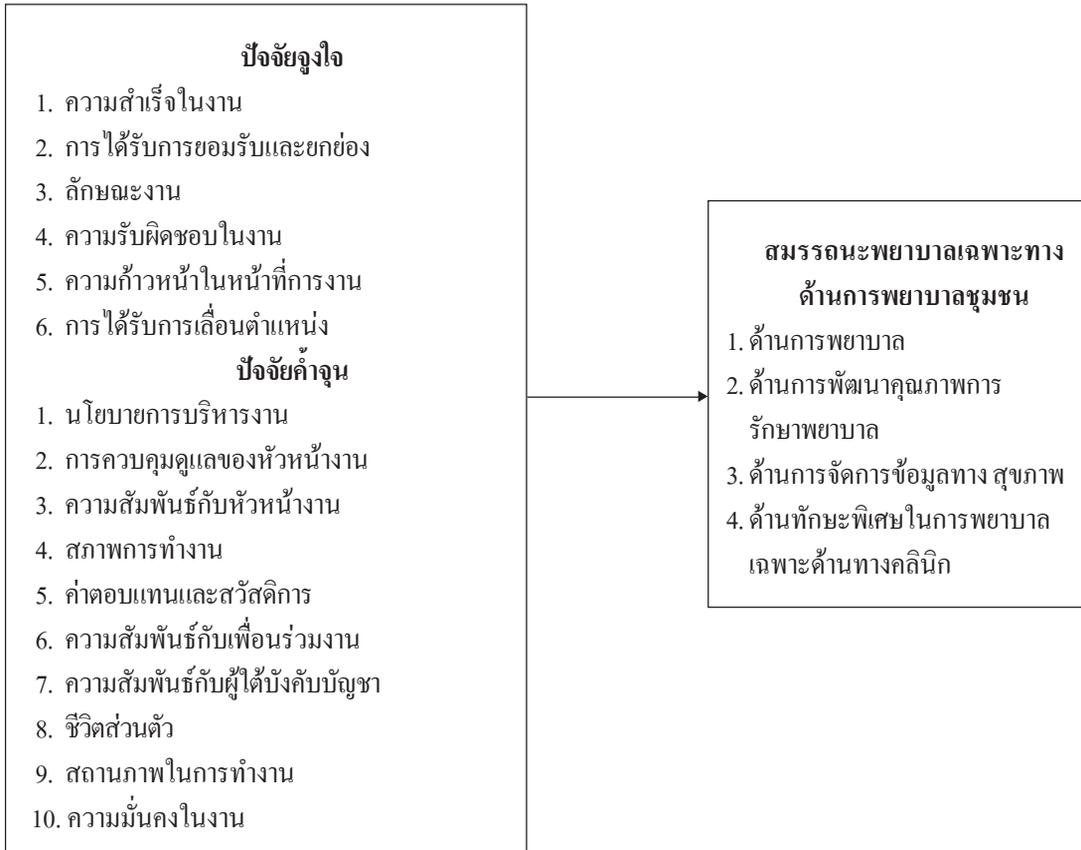
1. เพื่อศึกษาระดับปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยค้ำจุนในการ
ปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตบริการสุขภาพที่ 3
2. เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทาง
ด้านการพยาบาลชุมชน ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตบริการสุขภาพที่ 3

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงใจ
ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานกับสมรรถนะการพยาบาล
เฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชนของพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เขตบริการสุขภาพที่ 3

สมมติฐานของการวิจัย

ปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานมีความ
สัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทาง
ด้านการพยาบาลชุมชนของการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตบริการสุขภาพที่ 3

กรอบแนวคิดในการศึกษา



วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยค้ำจุนกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 3

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรี ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) และได้รับประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) จากสภาการพยาบาล โดยไม่เป็นผู้จบการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หรือผู้ได้รับวุฒิบัตรการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (Advanced Practice Nursing) และปฏิบัติงานเต็มเวลาอย่างน้อย 6 เดือน ณ ในรพ.สต. เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 3 จำนวน 390 คน

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ สูตรของทาโร ยามานะ (Yamane, 1973 อ้างอิงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2553) กำหนดความคลาดเคลื่อนที่ระดับเท่ากับ 0.05 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 198 คน ผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการได้รับแบบสอบถามคืนไม่ครบ ร้อยละ 10 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 220 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) จากรายชื่อพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ที่ปฏิบัติงาน ณ รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 3

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน คือ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามด้านปัจจัยเชิงใจและปัจจัยค้ำจุน แบบสอบถามการปฏิบัติงานตามสมรรถนะ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยค้ำจุน ในการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป จำนวน 46 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ แปลความหมาย ดังนี้

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามสมรรถนะด้านการพยาบาลชุมชนของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป จำนวน 55 ข้อ ตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ แปลความหมาย ดังนี้

การแปลผลนำคะแนนจากแบบสอบถามมาหาค่าเฉลี่ย แล้วแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 กลุ่มจะใช้เกณฑ์การแปลความหมายดังนี้ (สมเดช บุญประจักษ์, 2551, หน้า 28-33)

ค่าเฉลี่ย 3.67 - 5.00 หมายถึง ปัจจัยเชิงใจและปัจจัยค้ำจุน/ สมรรถนะอยู่ในระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายถึง ปัจจัยเชิงใจและปัจจัยค้ำจุน/ สมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ปัจจัยเชิงใจและปัจจัยค้ำจุน/ สมรรถนะอยู่ในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา มีค่าเท่ากับ 0.91 วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Confident) ค่าที่ได้ในส่วนของแบบสอบถามปัจจัยเชิงใจและปัจจัยค้ำจุน มีค่าเท่ากับ 0.88 และแบบสอบถามการปฏิบัติงานตามสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน มีค่าเท่ากับ 0.87

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ตามหมายเลขโครงการ 031/59 โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงข้อมูล รับทราบวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล และเซ็น ใบยินยอม เข้าร่วมการวิจัยการเสนอผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งจดหมายจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการ รพ.สต. ที่ทำการศึกษาเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์วิจัยและขออนุญาตในการเก็บข้อมูล

ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้แก่กลุ่มตัวอย่าง พร้อมซองเอกสารเพื่อให้ส่งคืน ขอความร่วมมือส่งแบบสอบถามกลับ ภายใน 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วน จำนวน 204 ชุด จากแบบสอบถามจำนวน 220 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92.73

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยค้ำจุน และสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชนของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยค้ำจุนกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชนของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัย

พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 93.1 อายุระหว่าง 41 – 50 ปีมีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 50.5 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 58.3 กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ร้อยละ 77.5 ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 79.4 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน ณ รพ.สต.มากกว่า 10 ปี ร้อยละ 69 ระยะเวลาการทำงานหลังจากได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (หลักสูตร 4 เดือน) จนถึงปัจจุบันมากที่สุด คือ ปฏิบัติงาน 6-10 ปี ร้อยละ 47.5 ในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมาได้เข้ารับการอบรมเพิ่มเติมหลังจากได้รับอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ร้อยละ 55.4 หลักสูตรที่ได้รับการอบรมเพิ่มเติม มากที่สุด ได้แก่ หลักสูตรการอบรมฟื้นฟูวิชาการสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ร้อยละ 75.22

ตาราง 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับปัจจัยจิตใจ ปัจจัยค้ำจุนโดยรวมในการปฏิบัติงาน
จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=204)

ปัจจัยจิตใจและปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงาน	(\bar{X})	(SD.)	ระดับปัจจัย
1. ความสำเร็จในงาน	4.10	0.64	สูง
2. การได้รับการยอมรับและยกย่อง	4.08	0.67	สูง
3. ลักษณะงาน	4.26	0.61	สูง
4. ความรับผิดชอบในงาน	4.20	0.68	สูง
5. ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	3.75	0.94	สูง
6. การได้รับการเลื่อนตำแหน่ง	3.45	1.00	ปานกลาง
ปัจจัยจิตใจ โดยรวม			
1. นโยบายการบริหารงาน	3.77	0.75	สูง
2. การควบคุมดูแลของหัวหน้างาน	3.76	0.90	สูง
3. ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน	4.10	0.87	สูง
4. สภาพการทำงาน	3.88	0.77	สูง
5. ค่าตอบแทนและสวัสดิการ	3.16	1.11	ปานกลาง
6. ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน	4.07	1.06	สูง
7. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา	4.15	0.85	สูง
8. ชีวิตส่วนตัว	3.86	1.05	สูง
9. สถานภาพในการทำงาน	4.40	0.72	สูง
10. ความมั่นคงในงาน	3.68	0.91	สูง
ปัจจัยค้ำจุน โดยรวม	3.88	0.65	สูง
ปัจจัยจิตใจ ปัจจัยค้ำจุน โดยรวม	3.84	0.67	สูง

ตาราง 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชนของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตบริการสุขภาพที่ 3 จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 204)

สมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป	(\bar{X})	(SD.)	ระดับปัจจัย
1. ด้านการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกาย และจิตซับซ้อน/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้พิการที่มีปัญหาสุขภาพ ซับซ้อนในชุมชน	3.94	0.58	สูง
2. ด้านการพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาลผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนในชุมชน โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์	3.73	0.73	สูง
3. ด้านการจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังและผู้พิการในชุมชน	3.72	0.66	สูง
4. ด้านทักษะพิเศษในการพยาบาลเฉพาะด้านทางคลินิก ในผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และผู้พิการในชุมชน	3.92	0.65	สูง
รวม	3.83	0.61	สูง

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงจิตกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชนของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตบริการสุขภาพที่ 3 (n= 204)

ปัจจัย	สมรรถนะที่ 1		สมรรถนะที่ 2		สมรรถนะที่ 3		สมรรถนะที่ 4		โดยรวม	
	r	ระดับ	r	ระดับ	r	ระดับ	r	ระดับ	r	ระดับ
ปัจจัยเชิงจิต โดยรวม	.614**	ปานกลาง	.347**	ปานกลาง	.530**	ปานกลาง	.579**	ปานกลาง	.547**	ปานกลาง
1. ความสำเร็จในงาน	.750**	สูง	.490**	ปานกลาง	.613**	ปานกลาง	.741**	สูง	.688**	ปานกลาง
2. การได้รับการยอมรับ และยกย่อง	.605**	ปานกลาง	.397**	ปานกลาง	.495**	ปานกลาง	.602**	ปานกลาง	.556**	ปานกลาง
3. ลักษณะงาน	.734**	สูง	.555**	ปานกลาง	.612**	ปานกลาง	.702**	สูง	.693**	ปานกลาง
4. ความรับผิดชอบในงาน	.508**	ปานกลาง	.295**	ต่ำ	.420**	ปานกลาง	.520**	ปานกลาง	.461**	ปานกลาง
5. ความก้าวหน้าในหน้าที่ การงาน	.565**	ปานกลาง	.372**	ปานกลาง	.452**	ปานกลาง	.512**	ปานกลาง	.504**	ปานกลาง
6. การได้รับการ เลื่อนตำแหน่ง	.498**	ปานกลาง	.266**	ต่ำ	.363**	ปานกลาง	.517**	ปานกลาง	.434**	ปานกลาง

** มีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.01)

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยค่าจูนกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชนของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตบริการสุขภาพที่ 3 (n = 204)

ปัจจัย	สมรรถนะที่ 1		สมรรถนะที่ 2		สมรรถนะที่ 3		สมรรถนะที่ 4		โดยรวม	
	r	ระดับ	r	ระดับ	r	ระดับ	r	ระดับ	r	ระดับ
ปัจจัยค่าจูน โดยรวม	.651**	ปานกลาง	.402**	ปานกลาง	.563**	ปานกลาง	.624**	ปานกลาง	.593**	ปานกลาง
1. นโยบายการบริหารงาน	.438**	ปานกลาง	.215**	ต่ำ	.350**	ปานกลาง	.394**	ปานกลาง	.368**	ปานกลาง
2. การควบคุมดูแลของหัวหน้างาน	.562**	ปานกลาง	.277**	ต่ำ	.469**	ปานกลาง	.528**	ปานกลาง	.484**	ปานกลาง
3. ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน	.529**	ปานกลาง	.272**	ต่ำ	.471**	ปานกลาง	.512**	ปานกลาง	.470**	ปานกลาง
4. สภาพการทำงาน	.537**	ปานกลาง	.272**	ต่ำ	.495**	ปานกลาง	.550**	ปานกลาง	.489**	ปานกลาง
5. ค่าตอบแทนและสวัสดิการ	.348**	ปานกลาง	.218**	ต่ำ	.323**	ปานกลาง	.324**	ปานกลาง	.321**	ปานกลาง
6. ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน	.520**	ปานกลาง	.374**	ปานกลาง	.425**	ปานกลาง	.469**	ปานกลาง	.475**	ปานกลาง
7. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา	.679**	ปานกลาง	.551**	ปานกลาง	.582**	ปานกลาง	.689**	ปานกลาง	.667**	ปานกลาง
8. ชีวิตส่วนตัว	.123**	ต่ำ	.070**	ต่ำ	.110**	ต่ำ	.089**	ต่ำ	.106**	ต่ำ
9. สถานภาพในการทำงาน	.589**	ปานกลาง	.428**	ปานกลาง	.557**	ปานกลาง	.573**	ปานกลาง	.571**	ปานกลาง
10. ความมั่นคงในงาน	.487**	ปานกลาง	.284**	ต่ำ	.388**	ปานกลาง	.489**	ปานกลาง	.436**	ปานกลาง

** มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

ตาราง 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจิตใจและค่าจูน โดยรวมกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตบริการสุขภาพที่ 3 (n = 204)

ปัจจัย	สมรรถนะที่ 1		สมรรถนะที่ 2		สมรรถนะที่ 3		สมรรถนะที่ 4		โดยรวม	
	r	ระดับ	r	ระดับ	r	ระดับ	r	ระดับ	r	ระดับ
ปัจจัยจิตใจ										
ปัจจัยค่าจูน โดยรวม	.638**	ปานกลาง	.376**	ปานกลาง	.551**	ปานกลาง	.606**	ปานกลาง	.574**	ปานกลาง
ปัจจัยจิตใจโดยรวม	.614**	ปานกลาง	.347**	ปานกลาง	.530**	ปานกลาง	.579**	ปานกลาง	.547**	ปานกลาง
ปัจจัยค่าจูนโดยรวม	.651**	ปานกลาง	.402**	ปานกลาง	.563**	ปานกลาง	.624**	ปานกลาง	.593**	ปานกลาง

** มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ปัจจัยจิตใจ ปัจจัยค่าจูนในการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตบริการสุขภาพที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับปัจจัยจิตใจ ปัจจัยค่าจูนในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.84$, $SD = 0.67$) พบว่า ปัจจัยจิตใจ

โดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.79$, $SD = 0.72$) และปัจจัยค่าจูนโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.88$, $SD = 0.65$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอรุณี เผื่อด้วง (2554) ศึกษาเรื่องปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ราชดำเนินพบว่า ปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด

คือ ลักษณะงาน ($\bar{x} = 4.26$, $SD = 0.61$) อธิบายได้ว่า พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป มีปัจจัยด้านลักษณะงานอยู่ในระดับที่สูง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้บริหารมอบหมายงาน กำหนดขอบเขตของงาน บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบให้กับพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไปได้ ตรงกับความถนัดและตรงกับความรู้ ความสามารถ ความชำนาญของพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไปที่ได้ศึกษามา

ปัจจัยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือสถานภาพในการทำงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับที่สูงที่สุด ($\bar{x} = 4.40$, $SD = 0.72$) อธิบายได้ว่าในการปฏิบัติงานของพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป ได้รับการยอมรับนับถือจากเพื่อนร่วมงาน ผู้รับบริการ ชุมชนและสังคมที่ตนได้ปฏิบัติงานและจากการศึกษาของวีระวรรณ เหล่าวิวัฒน์ (2556) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ใน รพ.สต. จังหวัดขอนแก่น แสดงให้เห็นว่าพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปมีความสามารถในการปฏิบัติงานและมีความสำคัญกับ รพ.สต. ซึ่งเป็นแรงจูงใจให้พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ปฏิบัติงานให้แก่ รพ.สต. อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับตำแหน่งของตน

2. ระดับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชนของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างประเมินระดับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.83$, $SD = 1.61$) ($\bar{x} = 3.72-3.94$)

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถแสดงสมรรถนะที่ 1 ด้านการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิตซับซ้อน/ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและผู้พิการที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนในชุมชนได้สูงที่สุด ($\bar{x} = 3.94$, $SD = 0.58$) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป(การรักษาโรคเบื้องต้น) เป็นระยะเวลา 4 เดือนซึ่งในหลักสูตรประกอบด้วยเนื้อหาวิชาการ ประเมินภาวะสุขภาพ การรักษาโรคเบื้องต้นและการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิ

โดยมีการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2552, หน้า 43-46) จึงทำให้พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปมีสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิตซับซ้อน ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและผู้พิการที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนในชุมชนอยู่ในระดับที่สูง และสภากาพยาบาลได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กำหนดโดยสภากาพยาบาล ในหัวข้อที่ 1 คือ พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีหน้าที่ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานตามแนวทางที่กำหนด มาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานจริยธรรม (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกาญจนา จันทร์ไทย, 2556 หน้า 7) โดยภารกิจหลักของ รพ.สต. เป็นการให้บริการแบบผสมผสานให้แก่ประชากรทุกกลุ่มวัย (ชูชัย ศุภวงศ์, 2552, หน้า 30) เป็นงานที่ต้องทำการรักษาพยาบาลให้แก่ประชาชนในชุมชน และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 55.4 ได้รับการอบรมเพิ่มเติมหลังจากได้รับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป โดยร้อยละ 75.22 ของผู้ที่รับการอบรมนั้นได้รับการอบรมฟื้นฟูวิชาการสำหรับการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้อย่างต่อเนื่อง จึงทำให้มีสมรรถนะด้านการพยาบาลสูง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยด้านในการปฏิบัติงานกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป พบว่าปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยด้านในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($r = .574$, $p < 0.01$) อธิบายได้ว่า พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 3 ที่ได้รับปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยด้านเป็นแรงจูงใจในการกระตุ้นพฤติกรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปมีสมรรถนะด้านการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน มากขึ้นตามไปด้วย

โรเบิร์ตและเฮปสไตน์ (อ้างในฉัตรวราภรณ์ กิจรัตน์ โกศล, 2552, หน้า 20) กล่าวว่าแรงจูงใจสามารถกระตุ้นให้พนักงานแสดงพฤติกรรมออกมา ซึ่งพฤติกรรมและแรงจูงใจมีความเกี่ยวข้องกัน สอดคล้องกับเพทริก ฟอร์ชิต (2007) อ้างในอุษา ฤทธาภิรมย์ (2550) ที่กล่าวว่าแรงจูงใจเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของพนักงาน ซึ่งปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุนที่บุคคลได้รับนั้นจะเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลทำงานด้วยความพึงพอใจ และนำไปสู่ทัศนคติทางบวกและการจูงใจที่แท้จริง อยากรทำงานให้ประสบความสำเร็จ (Herzberg, 2003, p 6)

เมื่อพิจารณาปัจจัยจูงใจ พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์สูงสุดในระดับปานกลางกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .693, p < 0.01$) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปได้รับมอบหมายให้ทำงานที่มีความน่าสนใจ ต้องใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ งานที่ได้รับมอบหมายมีความสำคัญต่อองค์กร มีความท้าทายความสามารถในการทำงาน ความมีอิสระในการทำงาน งานที่ทำเป็นงานที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติ ซึ่งในหลักสูตรการอบรมเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) ได้กำหนดให้มีการเรียนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เป็นระยะเวลา 4 เดือน จึงทำให้พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปมีสมรรถนะด้านการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชนในระดับที่สูงด้วย

เมื่อพิจารณาปัจจัยค้ำจุน พบว่าความสัมพันธ์กับ ผู้ได้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์สูงสุดในระดับปานกลางกับสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .667, p < 0.01$) แสดงให้เห็นว่าการติดต่อ สื่อสารที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกันสามารถทำงานร่วมกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกันเป็นอย่างดีกับผู้ที่บังคับบัญชา เช่น ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (ผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมเป็นระยะเวลา 330 ชั่วโมง) จะมีสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้าน

การพยาบาลชุมชนในระดับที่สูงด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศิริชัย รุ่งธีรชัย (2554, หน้า 114) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรส่งเสริมปัจจัยจูงใจ โดยเฉพาะลักษณะงานความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับและยกย่อง และความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชนให้เพิ่มขึ้น
2. ควรส่งเสริมปัจจัยค้ำจุน โดยเฉพาะความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา สถานภาพในการทำงาน เพื่อเพิ่มสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชนให้เพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

การประเมินระดับสมรรถนะเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชน ของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ควรมีการประเมินโดยผู้ร่วมงาน ผู้ให้บริการร่วมด้วย

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ และกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยนี้อย่างดียิ่ง

เอกสารอ้างอิง

- กันยานุญธรรม. (2552). *เกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- ชูชัย ศุภวงศ์. (2552). *คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- คาราพร รักหน้าที่. (2548). *ปัจจัยด้านแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขตสาธารณสุขที่ 7 (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต)*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ยูเอเอ็นไอ อินเตอร์มีเดีย.
- แพทริก ฟอริซิท. (2550). *งูใจแบบมืออาชีพ*. (อุษา ฤทธาภิรมย์, ผู้แปล). กรุงเทพฯ: เนชั่นบุ๊คส์. (ต้นฉบับภาษาอังกฤษ พิมพ์ ค.ศ. 2007)
- โรงพยาบาลสว่างอารมณ์. (2558). เอกสารการนิเทศงาน. ในการประชุมติดตามนิเทศงานประจำปี 2557. อุทัยธานี: โรงพยาบาลสว่างอารมณ์.
- โรเบิร์ต เอปสไตน์. (2550). *เกม และกิจกรรมสร้างแรงจูงใจทีมงาน*. (ณัฐวรรณ กิจรัตน์ โกศล, ผู้แปล). กรุงเทพฯ: ชรรคมลการพิมพ์. (ต้นฉบับภาษาอังกฤษ พิมพ์ ค.ศ. 2007)
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2552). *คู่มือการจัดทำหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง*. นนทบุรี: สภาการพยาบาล.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกาญจนา จันทร์ไทย. (2556). *คู่มือปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. กรุงเทพฯ: จุฑาทอง.
- ศิริบุญรุ่งหิรัญ. (2554). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย*, 54, 109-120.
- สมใจ ลักษณะ. (2552). *การพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน*. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักงาน ก.พ.). (2553). *คู่มือการกำหนดความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะสำหรับตำแหน่ง*. นนทบุรี: ประชุมช่าง.
- สำนักงานบริการสุขภาพ เขต 3. (2557). เอกสารตรวจราชการ. ใน *การประชุมการตรวจราชการ ประจำปี 2557*. นครสวรรค์: สำนักงานบริการสุขภาพ เขต 3.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี. (2558). เอกสารตรวจราชการ รอบที่ 1. ใน *การประชุมการตรวจราชการ รอบที่ 1 ประจำปี 2558*. อุทัยธานี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี.
- Herzberg, F. (2003). One more time: How do you motivate employees?. *Motivation people*, 2003, 3-11.