

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจความเชี่ยวชาญ ความเชื่ออำนาจภายในตน ภูมิหลังกับความพึงพอใจในงานนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือวารสาร บทความและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

มโนทัศน์ของอำนาจความเชี่ยวชาญ

มโนทัศน์ของความเชื่ออำนาจภายในตน

มโนทัศน์ของความพึงพอใจในงาน

ภูมิหลังของพยาบาลประจำการ

มโนทัศน์ของอำนาจความเชี่ยวชาญ

ความหมายของอำนาจความเชี่ยวชาญ

French and Raven (1959) ให้ความหมายไว้ว่าเป็นอำนาจที่เกิดจากความรู้ความสามารถหรือทักษะบางอย่างที่บุคคลมีอยู่ และเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น อำนาจนี้จะเพิ่มมากขึ้นเมื่อบุคคลมีความรู้ความเชี่ยวชาญในสาขาที่ผู้อื่นไม่มีหรือมีน้อย แต่จะลดลงหรือหมดไปเมื่อผู้อื่นมีความรู้ความเชี่ยวชาญมากขึ้นจนใกล้เคียงกัน ซึ่ง Yukl and Wexley (1985) ได้อธิบายเพิ่มเติมไว้ว่า อำนาจความเชี่ยวชาญเป็นอำนาจในการแก้ปัญหาและปฏิบัติงาน เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานและผู้พบเห็น การใช้ความรู้ความเชี่ยวชาญที่เหนือกว่าแนะนำและช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานและผู้มีอำนาจน้อยอย่างน้อยที่สุดต้องมีความรู้ ความเชี่ยวชาญในงานที่รับผิดชอบอยู่อย่างแท้จริง และต้องรักษาและคงไว้ซึ่งอำนาจความเชี่ยวชาญตลอดไป Patchen (1974) ได้กล่าวสนับสนุนไว้ว่า อำนาจความเชี่ยวชาญเป็นอำนาจที่ยิ่งใหญ่ และจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการแก้ปัญหา

Hallander (1979 Quote in yukl, 1985) ได้ศึกษาถึงลักษณะของผู้ที่มีอำนาจความเชี่ยวชาญ พบว่า ผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มีแนวโน้มว่ามีอำนาจความเชี่ยวชาญมากกว่า ผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเองน้อย กล่าวคือ มีความสามารถตัดสินใจได้ดีในการวินิจฉัยสั่งการ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้มีอำนาจความเชี่ยวชาญมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เปลี่ยนแปลงและสามารถพิสูจน์ให้ผู้ร่วมงานเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงนั้น สามารถปฏิบัติได้ผลสำเร็จ และยังพบได้อีกว่า นอกจากจะมีความรู้ความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะที่ปฏิบัติงานอยู่แล้วผู้มีอำนาจความเชี่ยวชาญยังมีความรอบรู้ในสาขาที่เกี่ยวข้องด้วย

Luthans and Davis (1985) ได้อธิบายเพิ่มเติมถึงลักษณะผู้มีอำนาจความเชี่ยวชาญว่า ต้องเป็นผู้ที่นำเชื่อถือไว้วางใจ สามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ตรงตามความเป็นจริงสามารถแสดงให้เห็นได้ชัดเจนว่ามีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นอย่างแท้จริงจึงจะได้รับคามไว้วางใจ นอกจากนี้ยังต้องมีชื่อเสียงในด้านความซื่อสัตย์ตรงไปตรงมา เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป และสุดท้ายจะต้องเป็นผู้ที่สนใจการเปลี่ยนแปลงและความเจริญด้านเทคโนโลยี เพื่อเสริมสร้างอำนาจความเชี่ยวชาญให้กับตัวเอง

จากความหมายของอำนาจความเชี่ยวชาญดังกล่าวมาแล้วพอสรุปได้ว่า

อำนาจความเชี่ยวชาญ เป็นอำนาจที่เกิดจากการใช้ความรู้ความสามารถหรือทักษะเฉพาะทาง แก้ปัญหาขณะปฏิบัติงานได้เป็นที่ยอมรับนับถือของบุคคลอื่น และผู้ที่มีอำนาจความเชี่ยวชาญเป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตัวเองสูง สามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ตรงตามความเป็นจริงตัดสินใจได้ดีในการวินิจฉัยสั่งการ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์การเปลี่ยนแปลงและได้รับผลสำเร็จ มีความรอบรู้ในสาขาที่เกี่ยวข้องด้วยและต้องคงไว้ซึ่งความเชี่ยวชาญให้คงอยู่ตลอดไป

อำนาจความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลได้มีผู้นำทางการพยาบาลกล่าวถึงอำนาจความเชี่ยวชาญไว้หลายท่านคือ Steven (1982, Quote in Talbott and Mason, 1986) กล่าวว่า เป็นอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยให้เป็นไปตามที่ต้องการ โดยผู้ป่วยยินยอมปฏิบัติด้วยตนเอง และ Denis (1983) กล่าวว่า อำนาจที่ยิ่งใหญ่ของพยาบาลไม่ใช่จากตำแหน่ง แต่เป็นความรู้ความสามารถที่ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับตนเองได้

Brooten (1984) ได้อธิบายอำนาจความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลว่าเป็นอำนาจจากการใช้ความสามารถทางวิชาชีพโดยส่วนตัวของพยาบาล บางครั้งเรียกอำนาจความเชี่ยวชาญว่า "อำนาจวิชาชีพ" (Profession Power) ทั้งนี้ เพราะผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้มีความรู้ และทักษะพิเศษที่บุคคลทั่วไปไม่มี ซึ่ง Clark and Lenberg ได้อธิบายเสริมไว้ว่า ความรู้เป็นหัวใจของคุณภาพการบริการ กล่าวคือ ความรู้เป็นทรัพยากรที่สำคัญ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพต้องรู้จักนำไปใช้ให้ได้ประโยชน์

Benner (1984) ให้ความหมายว่า อำนาจความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลเป็นการใช้ความรู้ความเชี่ยวชาญ หรือทักษะดูแลผู้ป่วย เป็นอำนาจทางบวกที่พยาบาลนำไปสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย โดยการถ่ายทอดความรู้และสนับสนุนให้ผู้ป่วยรักษาสุขภาพของตนเอง และ Stone et al (1984) ได้กล่าวถึง อำนาจความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลในทางบวก คือ เป็นอำนาจที่มีกระบวนการไม่หยุดนิ่ง จะเกิดขึ้นระหว่างการมีปฏิสัมพันธ์กันในทุก ระดับขององค์การพยาบาล เป็นการใช้อำนาจทางการพยาบาลในขณะปฏิบัติงานเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

เนื่องจากพยาบาลประจำการต้องปฏิบัติงานหรือกระทำต่อบุคคลที่มีสุขภาพเบี่ยงเบน และมีความแตกต่างระหว่างบุคคลเป็นจำนวนมาก โดยการกระทำต่อผู้ป่วยโดยตรงและด้วยการพูดการแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องของผู้ป่วย ดังนั้น การใช้อำนาจความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล จึงต้องใช้กลยุทธ์การใช้อำนาจวิธีต่าง ๆ รวมทั้งกลยุทธ์ของการเจรจาต่อรองด้วย ซึ่ง Kepinis et al (1984) ได้กล่าวไว้ว่า ในการเจรจาต่อรองให้ได้ผลดีนั้น ต้องใช้เหตุผล และมีข้อมูลจริงรวมถึงการมีพฤติกรรมการกล้าแสดงออกที่เหมาะสมด้วย

ดังนั้น จากการเสนอของนักวิชาการที่กล่าวถึงความหมาย และลักษณะการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของอำนาจไว้ดังนี้

อำนาจความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการที่แสดงถึงการสร้างการยอมรับ การใช้ความรู้ความเชี่ยวชาญด้วยการแสดงออก 4 ลักษณะ คือ การใช้เหตุผลในการปฏิบัติการพยาบาล การกล้าแสดงออกถึงการมีความรู้ความเชี่ยวชาญในวิชาชีพพยาบาล การสร้างความเชื่อมั่นในความรู้ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลและการได้รับการยอมรับการใช้ความรู้ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล

พยาบาลกับอำนาจ

พยาบาลมีความรู้สึกไม่ติดกับคำว่า อำนาจ เพราะว่าพยาบาลส่วนใหญ่เป็นสตรี (Vance et al., 1985) มีการยอมรับกันว่าอำนาจเป็นของผู้ชายไม่ใช่ของสตรี ถึงแม้ว่าสตรีนั้นจะมีความรู้แต่ไม่สามารถสร้างอำนาจและใช้อำนาจได้สำเร็จ เพราะว่าสังคมไม่ยอมรับ ต่อมาเมื่อ 10 กว่าปีมานี้ เริ่มมีผู้นำสตรี แสดงความคิดเห็นไม่เห็นด้วยกับข้อจำกัดนั้น และมีนักวิจัยและนักเขียนสตรีได้เสนอถึงการใช้อำนาจของสตรีที่แตกต่างไปจากผู้ชาย (Miller, 1982) ซึ่งอธิบายอย่างง่าย ๆ ว่าเป็นความสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้ สตรียังพัฒนารูปแบบการกระจายอำนาจให้ผู้อื่นทำ ซึ่งจะไม่นพบในผู้ชาย

อำนาจที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับพยาบาล มีหลายรูปแบบ อันดับแรกเมื่อสังคมยอมรับว่า สตรีมีอำนาจและมีความสามารถใช้อำนาจมากขึ้น พยาบาลก็มีความรู้สึกที่ดีต่ออำนาจมากขึ้นด้วย พยาบาลมีการใช้อำนาจหลายรูปแบบสามารถพบเห็นได้ทั่วไป เช่น พยาบาลเป็นพลังผลักดัน การเปลี่ยนแปลงในรูปแบบของการกระจายอำนาจ พยาบาลมีการวินิจฉัยสั่งการในที่ทำงาน พยาบาลได้ตัดสินใจปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพ และพยาบาลต้องช่วยเหลือแก้ปัญหาทางสุขภาพ ร่วมกับผู้ป่วย เหตุผลที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ ในปัจจุบันนี้มีแนวโน้มว่าผู้ป่วยสามารถจะเลือก ผู้ที่จะมาดูแลสุขภาพของตนเองได้ พยาบาลจึงต้องเรียนรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อพัฒนา อำนาจต่อไป ถึงแม้ว่าพยาบาลส่วนใหญ่ที่อยู่ในสถานบริการสุขภาพ จะมีความรู้สึกว่ามี ความเกี่ยวข้องกับอำนาจเพียงเล็กน้อยก็ตาม แท้จริงแล้วพยาบาลสามารถใช้อำนาจอย่างมาก เกี่ยวกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพอื่น ๆ พยาบาลสามารถใช้อำนาจกับผู้ป่วยตามบทบาทวิชาชีพ ในบทบาทเป็นผู้ให้ (caregiver) ให้อำนาจผู้ป่วยในการดูแลตนเอง ให้ความรู้ให้ความคุ้มครองและเป็นที่ปรึกษา เหล่านี้เป็นการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของพยาบาลทั้งสิ้น

การพัฒนาอำนาจของพยาบาล

Talbott and Mason (1988) ได้เสนอกลวิธีในการพัฒนาอำนาจของพยาบาล ทั้งส่วนบุคคลและโดยรวมดังนี้

1. ประเมินศักยภาพฐานอำนาจ พยาบาลไม่เพียงแต่คิดถึงอำนาจที่มีอยู่ แต่ต้องคิดถึงอำนาจของพยาบาลคนอื่น ๆ ซึ่งต้องการค้นหาแหล่งอำนาจและพัฒนาอำนาจมากขึ้น
2. การส่งเสริมอำนาจในตำแหน่ง จะเห็นได้จากการเรียกชื่อพยาบาลในตำแหน่ง พยาบาลประจำการ พบว่า มีอำนาจในตำแหน่งน้อยหรือเกือบไม่มีเลย เพราะลักษณะงานของพยาบาลประจำการ คือ การปฏิบัติงานทั่ว ๆ ไป ไม่เกี่ยวกับผู้ป่วยเป็นการปฏิบัติงานประจำเพื่อให้งานเสร็จทันเวลา ถ้ามีการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ (Primary Nurses) จะมีลักษณะซึ่งบ่งบอกว่ามีอำนาจในการดูแลผู้ป่วย หรือในระดับผู้บริหาร การใช้ชื่อตำแหน่งว่า รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายการพยาบาล มีความหมายกว้าง และมีอิทธิพลครอบคลุมมีอำนาจมากกว่าผู้อำนวยการพยาบาล
3. ยอมรับตัวเองว่ามีอำนาจความเชี่ยวชาญ พยาบาลทุกคนต้องรู้ตัวเองว่ามีอำนาจความเชี่ยวชาญส่วนใด เพื่อวางแผนการรักษาฐานอำนาจ และพัฒนาฐานอำนาจส่วนที่มีอยู่ให้มากยิ่งขึ้น เช่น การมีส่วนร่วมในการวิจัย และใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล และร่วมวิจัยกับวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพ ศึกษาเกี่ยวกับงานในหน่วยที่ทำอยู่จากวารสารเป็นประจำ หรือการเข้าศึกษาต่อเนื่อง การเข้าอบรม หรือเข้าร่วมประชุมสัมมนาทั้งกับพยาบาลด้วยกัน หรือกับวิชาชีพอื่น ๆ ในทีมสุขภาพมีการวิเคราะห์ปัญหา และพิจารณาหาวิธีทางแก้ปัญหา
4. การพัฒนาอำนาจความเชี่ยวชาญนั้น จะต้องแสดงความเชี่ยวชาญให้ผู้อื่นเห็น ซึ่งอาจจะจัดเป็นบันไดอาชีพ เพื่อเป็นการจูงใจให้พยาบาลพัฒนาตนเองให้สูงขึ้น เช่น จัดให้มีการพัฒนาจากพยาบาลในคลินิกระดับ 1 ขึ้นไปเป็นพยาบาลคลินิกระดับ 2 และพยาบาลคลินิกเชี่ยวชาญพิเศษ เหล่านี้เป็นการบอกถึงระดับความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล
5. การพัฒนาอำนาจความเชี่ยวชาญให้เป็นที่ยอมรับทางการพยาบาลแก่พยาบาลวิชาชีพทั่วไป และวิชาชีพอื่น ๆ ในทีมสุขภาพโดยการเขียนบทความลงในวารสารที่เกี่ยวข้อง หรือเป็นวิทยากร เกี่ยวกับการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญขณะปฏิบัติงาน ทั้งในทีมการพยาบาล ทีมสุขภาพ และในที่ชุมชนต่าง ๆ

6. พัฒนาอำนาจความเชี่ยวชาญ โดยการเข้าร่วมประชุมวิชาการต่าง ๆ ทั้งในทีมพยาบาล และทีมสุขภาพ

7. พยาบาลสามารถประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วย และญาติทราบถึงความสามารถของตน เมื่อผู้ป่วยเข้ามาอยู่ในโรงพยาบาล อาจใช้นามบัตรที่บอกถึงความสามารถ ความเชี่ยวชาญในสาขานั้น พร้อมกับเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยงาน ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือได้

8. พยาบาลต้องรู้ถึงอำนาจของเครือข่าย รู้ถึงความสามารถ ความเชี่ยวชาญของแต่ละเครือข่าย ที่มีความเชี่ยวชาญมากกว่า เมื่อต้องการความช่วยเหลือก็สามารถขอความช่วยเหลือได้ทั้งอย่างเป็นทางการ และไม่เป็นการ รวมถึงหน่วยงานนอกหน่วยงานด้วย เช่น องค์กรวิชาชีพต่าง ๆ ในชุมชน

Whetten and Cameron (1984) เสนอไว้ว่าบุคคลสามารถเพิ่มปัจจัยที่เป็นฐานอำนาจความเชี่ยวชาญได้ดังนี้

1. ความรู้และข้อมูล พยาบาลสามารถเพิ่มอำนาจความเชี่ยวชาญด้วยการแสวงหาความรู้เฉพาะทาง หรือเทคนิคใหม่ ๆ เกี่ยวกับการทำงาน จากการศึกษาอบรมและหาประสบการณ์ รวมทั้งแสวงหาข้อมูลต่าง ๆ จากบันทึกรายงานที่รวบรวมไว้ หรือจากการพูดคุยซักถามจากบุคคลอื่น

2. ความดึงดูดใจส่วนตัว พยาบาลจะเป็นที่ยอมรับเพิ่มมากขึ้น จากการทำมีบุคลิกลักษณะที่ก่อให้เกิดความชื่นชม และสร้างความประทับใจจากการที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น รวมทั้งมีบุคลิกลักษณะว่า เรียงแจ่มใส

3. ความอุตสาหภาพเพียร พยาบาลแสดงออกอย่างจริงจังที่จะทำงานในความรับผิดชอบอย่างเต็มกำลังความสามารถ ให้ผู้อื่นยอมรับเป็นการช่วยเพิ่มอำนาจความเชี่ยวชาญได้ และพยาบาลถูกคาดหวังว่า เป็นผู้ที่มีรู้และเชี่ยวชาญในงานนั้นจะได้รับการยอมรับนับถือ จึงมีผู้เข้ามาพึ่งพามากขึ้น

กลยุทธ์ในการใช้อำนาจ

กลยุทธ์ในการใช้อำนาจ เป็นวิธีการที่ผู้ใช้อำนาจเลือกใช้ เพื่อก่อให้เกิดอิทธิพลเหนือผู้อื่นโดยใช้อำนาจส่วนบุคคลที่มีอยู่ (Schermerhorn et al., 1982) การใช้อำนาจนี้ต้องไม่ก่อให้เกิดความรู้สึกในทางลบต่อผู้อื่น และเกิดผลดีต่อผู้ใช้อำนาจ ผู้ถูกใช้อำนาจหรือองค์การ ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพจะต้องเลือกกลยุทธ์การใช้อำนาจที่เหมาะสมกับสถานการณ์ (Martin and Sim, Quoted in Brooten, 1984)

Peterson (1979) ได้เสนอกลยุทธ์การใช้อำนาจไว้ 2 ประการ คือ

1. การเจรจาต่อรอง (Negotiation) ในการเจรจาต่อรองผู้ใช้อำนาจจะต้องอยู่ในสถานะที่มั่นคงมากที่สุด เช่น มีข้อมูลมากพอที่จะสนับสนุนข้อเสนอของตน รู้ความจำเป็นความต้องการ และฐานะอำนาจฝ่ายตรงกันข้ามมากพอ และจะต้องมีพันธมิตรที่สนับสนุนการเจรจาที่ได้รับการยอมรับมากที่สุด คือ การชนะทั้งคู่ (Win-Win) ดังนั้น ผู้ใช้อำนาจควรหาแนวทางที่จะให้ทั้งสองฝ่ายได้รับประโยชน์ที่พอใจ

2. การเผชิญหน้า (confrontation) เป็นกลยุทธ์ที่ผู้ใช้อำนาจนำมาใช้น้อยที่สุด เพราะทำให้เกิดการแพ้-ชนะ (win-Lose) ฝ่ายแพ้หรือสูญเสียอำนาจอาจเกิดความอาฆาตและก่อปัญหาขึ้นภายหลัง

Beck ได้เสนอกลยุทธ์การใช้อำนาจไว้ 3 ประการ คือ

1. พัฒนา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem)
2. พัฒนา ทักษะในการดำเนินงานของตนเอง เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย
3. ให้ความสนใจและวิเคราะห์สถานการณ์ทาง สังคมและการเมืองที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิต

ทั้ง 3 มิตินี้ จะมีความสัมพันธ์กัน คือ เมื่อใช้ทักษะความรู้ความสามารถจะเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการเปลี่ยนแปลงของสังคมการเมือง มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการใช้ทักษะความรู้ความสามารถ



Kepinis et al (1984) ได้เสนอกลยุทธ์โดยเน้นการเจรจาระหว่างบุคคล
ได้แก่

1. การใช้เหตุผล เป็นการใช้ความจริง และข้อมูลสนับสนุนหรือโต้แย้งนั้น
2. ใช้ความเป็นมิตร การใช้คำพูดยกย่องแสดงไมตรีจิตอันดีและสร้างความประทับใจ
3. รวบรวมพลัง โดยการใช้สัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น
4. การเจรจาต่อรอง ใช้วิธีแลกเปลี่ยนผลตอบแทนในการเจรจา
5. การกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม (Assertiveness) ใช้วิธีติดต่อโดยตรง และใช้บุคลิกที่เข้มแข็ง
6. อ้างผู้มีอำนาจหน้าที่สูงกว่า โดยการขอการสนับสนุนหรือความช่วยเหลือจากระดับที่สูงกว่า
7. การแทรกแซง (Sanctions) โดยการให้แหล่งอำนาจการให้รางวัลและการบังคับ

ผลการใช้อำนาจของพยาบาล

ผลการใช้อำนาจของพยาบาล ยังไม่มีการศึกษาโดยตรง แต่เนื่องจากการใช้อำนาจสามารถนำไปใช้ได้ทุกระดับในองค์การพยาบาล ผลการใช้อำนาจจะเกิดกับผู้ใช้อำนาจ ผู้รับบริการและกับองค์การเหมือน ๆ กันทุกระดับ ผู้วิจัยได้ศึกษาการใช้อำนาจในการบริหารงานทั่ว ๆ ไป และพอสรุปได้ดังนี้

Boyatzis (1971) ได้ระบุถึงประสิทธิภาพในมิติที่ต่างกัน 5 มิติ ซึ่งเกิดจากการใช้อำนาจในองค์การ

1. ทำให้ผู้อื่นมีความรู้สึกว่าตนเอง มีความมั่นคง และทำให้ผู้ใช้อำนาจรู้สึกตนว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถที่จะมีอิทธิพลเหนืออนาคต และสิ่งแวดล้อม
2. ทำให้เกิดความไว้วางใจในผู้ใช้อำนาจ
3. สร้างสัมพันธไมตรีในเชิงความร่วมมือ แทนที่จะเป็นการแข่งขัน

4. แก้ไขปัญหาความขัดแย้งโดยการร่วมเผชิญความเป็นจริง แทนที่จะหลีกเลี่ยง
5. แสดงพฤติกรรมอย่างมีเป้าหมาย และส่งเสริมให้เกิดการคิด

Yeiga and Yanozas (1984) กล่าวว่า บุคคลเมื่อใช้อำนาจแล้วจะเกิดผล 2 ประการ คือ

1. ได้ทรัพยากร ข้อมูล และการสนับสนุนที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ
2. ได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงานที่สำคัญ

จากการศึกษาบทความทางการแพทย์ที่เขียนเรื่องอำนาจ พอสรุปผลของการใช้อำนาจในองค์การพยาบาลได้ดังนี้

1. อำนาจของพยาบาล ช่วยให้วิชาชีพได้รับการยอมรับมากขึ้น เพราะว่าพยาบาลใช้อำนาจความเชี่ยวชาญที่มีอยู่ ตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลด้วยความมั่นใจ ทำให้เป็นสิ่งที่มีความค่าต่อผู้ร่วมงาน และผู้บริหาร (Bowman and Culpepper, 1974)
2. อำนาจพยาบาลวิชาชีพ ช่วยให้มีความสัมพันธ์เท่าเทียมกัน ในการทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพเนื่องจากความมั่นใจในอำนาจความเชี่ยวชาญของตน พยาบาลสามารถทำงานร่วมกับแพทย์ และบุคคลอื่น ๆ ซึ่ง Moloney and Mauksch (1969 อ้างถึงใน เสาวลักษณ์ นวัตกรรมกุล, 2533) ได้ตั้งข้อสังเกตว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีทัศนคติต่อตนเองว่า "มีอำนาจ" นั้นเป็นเพราะมีสมรรถนะ ทักษะความเชี่ยวชาญ ได้รับการยอมรับจากสาธารณชน และวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพ และ Brown (1980) กล่าวถึงคือ อำนาจของพยาบาลกับสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานว่า การมีอำนาจทำให้พยาบาลพัฒนาความรู้สึกว่า "ตนเองมีคุณค่า" (Self-Esteem) และสามารถแลกเปลี่ยนความรู้โดยตรงไปตรงมา โดยปราศจากความกลัว การวิพากษ์วิจารณ์ หรือการแทรกแซงของผู้อื่น

งานวิจัยที่สนับสนุนผลของการใช้อำนาจที่น่าสนใจในเรื่องหนึ่ง คือ การวิจัยกึ่งทดลองเรื่องอำนาจกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล Gorman and Clark (1986) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรมการฝึกอบรมเพิ่มอำนาจให้แก่

พยาบาลระยะเวลาที่ศึกษา 3 ปี ดำเนินการวิจัยโดยการอบรมกลยุทธ์ 4 ประการ เพื่อเพิ่มอำนาจให้พยาบาล ได้แก่

1. การวิเคราะห์ทางการพยาบาล (Nursing Analysis) เพื่อนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลไปพัฒนาแผนการพยาบาล
2. กิจกรรมการเปลี่ยนแปลง (Change Activities) เน้นที่การนำแผนการพยาบาลไปใช้ให้เกิดผล และได้รับการยอมรับทั้งโดยส่วนบุคคลและกลุ่มผู้ร่วมงาน
3. การทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น (Collegiality) เพื่อให้พยาบาลได้รับการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ จากการใช้ความรู้ในคลินิก และทักษะต่าง ๆ โดยการร่วมกันปรึกษารื้อ
4. การหาผู้สนับสนุนทางการบริหาร (Administrative Sponsorship) เพื่อให้ได้รับการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยจากผู้บริหาร

ประชากรที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่เป็นพยาบาลประจำการ 170 คน จากโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 9 แห่ง ในนิวยอร์ก แบ่งประชากรเป็นกลุ่มทดลอง กับกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองจะได้รับการฝึกอบรมตามกลยุทธ์ต่าง ๆ ตามโปรแกรม ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการอบรม เก็บข้อมูลโดยการทดสอบก่อนและหลังการอบรมและประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ จนสิ้นสุดโครงการ ผลการวิจัย พบว่า

1. พยาบาลกลุ่มทดลอง มีทักษะเรื่องการวิเคราะห์ทางการพยาบาลมากกว่ามีการตอบสนองในทางเปลี่ยนพฤติกรรมขณะปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานทุกวิชาชีพได้ดีกว่า และมีการรับรู้ที่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารมากขึ้นในการทำงาน
2. พยาบาลกลุ่มทดลอง สามารถควบคุมการปฏิบัติงาน และสถานการณ์ขณะปฏิบัติปฏิบัติงานได้ดีกว่า และประสบผลสำเร็จโดยบรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนการพยาบาล
3. กลุ่มทดลองมีการรับรู้ต่ออำนาจทางพยาบาลสูงกว่ากลุ่มควบคุม มีความพึงพอใจในความสำเร็จ และมีพฤติกรรมที่แสดงความเป็นวิชาชีพมากขึ้น

มโนทัศน์ที่สัมพันธ์กับอำนาจความเชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยได้ศึกษา ถึงมโนทัศน์ที่สัมพันธ์กับอำนาจความเชี่ยวชาญ ได้แก่ อิทธิพล วิชาชีพ พยาบาล กระบวนการพยาบาล พฤติกรรมกล้าแสดงออก

ก. อิทธิพล (Influence)

อิทธิพล (Influence) คือ ความสามารถในการชักจูงหรือโน้มน้าวความคิด หรือพฤติกรรมของบุคคลอื่นให้คล้อยตาม โดยปกติการกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งจะไม่ขึ้นอยู่กับความรู้และความรู้สึกของบุคคลนั้นเพียงคนเดียว การตัดสินใจกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ยังต้องขึ้นอยู่กับข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำและปฏิบัติกริยาของผู้อื่นด้วย ซึ่งพอจะสรุปได้ว่า พฤติกรรมของมนุษย์ ย่อมได้รับอิทธิพลจากบุคคลอื่น

อิทธิพลแตกต่างไปจากอำนาจ เพราะการยอมรับอิทธิพลเป็นไปด้วยความสมัครใจและมักจะเป็นไปโดยไม่รู้ตัว เช่น เพื่อยอมรับความคิดเห็นของกันและกัน เป็นเรื่องของธรรมชาติการมีอิทธิพลระหว่างกัน มากกว่าเป็นความกลัวที่จะถูกลงโทษ หรือถูกกระทำ บางสิ่งบางอย่าง ถ้าไม่ยอมรับและปฏิบัติตาม

อิทธิพลมีแนวโน้มในด้านความมากน้อย และทิศทาง ดังจะเห็นได้ว่า การมีอิทธิพลอาจเป็นเพียงได้รับการยอมรับและเชื่อฟังข้อเท็จจริง แต่ไม่ได้รับการยอมรับ เชื่อฟัง และปฏิบัติตามข้อเสนอแนะอย่างไม่มีเงื่อนไข

ในด้านทิศทางจะพบว่า การมีอิทธิพลมีได้หมายความว่า จะได้รับการยอมรับอย่างสม่ำเสมอในทุก ๆ เรื่อง ทุก ๆ ด้าน ทิศทางของอิทธิพล หมายถึง เรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือสาขาความรู้สาขาหนึ่งโดยเฉพาะ ทั้งนี้เนื่องจากอิทธิพลของบุคคลหนึ่ง ๆ ย่อมมีแหล่งที่มาไม่เหมือนกัน

แหล่งที่มาของอิทธิพลที่สำคัญ ได้แก่

1. ความรู้ความสามารถหรือทักษะเฉพาะด้านที่เหนือกว่า
2. แบบฉบับพฤติกรรมส่วนบุคคลเฉพาะอย่างที่ทำให้บุคคลอื่นตามอย่าง

เมื่อพิจารณาความหมายและแหล่งที่มาของอิทธิพลแล้ว จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่าอิทธิพลนั้นมีความสัมพันธ์กับอำนาจความเชี่ยวชาญอย่างมาก กล่าวคือ ถ้าไม่มีอำนาจความเชี่ยวชาญก็ไม่มีอิทธิพลเกิดขึ้นได้ กล่าวคือ ถ้าพยาบาลได้ใช้อำนาจความเชี่ยวชาญ

กับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอและเกิดผลดีต่อผู้ป่วย ผู้ป่วยก็จะแสดงการยอมรับโดยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ด้วยความสมัครใจ

ข. วิชาชีพพยาบาล

วิชาชีพ หมายถึง อาชีพที่มีลักษณะ 6 ประการ คือ มีบริการให้แก่สังคม ใช้วิธีการแห่งปัญญาในการประกอบอาชีพ ได้รับการศึกษาให้มีความรู้ในวิชาชีพนั้นเป็นเวลานานพอสมควร มีเสรีภาพในการให้บริการแก่สังคม มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีองค์กรวิชาชีพถูกต้องตามกฎหมาย

สำหรับวิชาชีพพยาบาล มีความเป็นวิชาชีพอย่างชัดเจนกล่าวคือ เป็นบริการที่สังคมต้องการ มีการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษามองค้ความรู้ของตนเอง มีเสรีภาพในการให้บริการแก่สังคม มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และมีองค์กรวิชาชีพที่เป็นศูนย์รวมของผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งสามารถควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพได้ด้วยตนเอง

Miller (1985) ได้กล่าวถึงความเป็นวิชาชีพพยาบาล สังเกตได้จากพฤติกรรมต่อไปนี้

1. ศึกษาปัญหา วางแผน ลงมือปฏิบัติ และประเมินผลการใช้ทฤษฎีการพยาบาล การวิจัย และการปฏิบัติการพยาบาล
2. ยอมรับ สนับสนุน และคงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ของทฤษฎี การวิจัยและการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งสามองค์ประกอบนี้ ช่วยยืนยันความเป็นวิชาชีพไม่ใช่ใช้แต่กำลังคน
3. ประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่ องค์ความรู้ทางทฤษฎีการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และสิ่งที่ค้นพบจากการวิจัย ไปยังการพยาบาลในชุมชน ความเป็นวิชาชีพต้องแสดงถึงการให้การสนับสนุน ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือพยาบาลด้วยกัน
4. บริการทางพยาบาลในสายตาประชาชน แตกต่างจากอาชีพที่ทำเพื่อเงินจ้างรางวัล วิชาชีพให้บริการเพื่อประโยชน์ส่วนรวม การพยาบาลที่ทำกันมานั้น เป็นบริการเพื่อบุคคลอื่น ภายใต้กฎเกณฑ์ที่แน่นอนตามนโยบาย จรรยาวิชาชีพ และมีกฎหมายรับรอง
5. การปฏิบัติงานมีองค์กรวิชาชีพคุ้มครอง ทำให้พยาบาลเป็นวิชาชีพ

คุณลักษณะของวิชาชีพ

Ganong and Ganong (1980) ได้กำหนดคุณสมบัติของวิชาชีพได้เป็นข้อ ๆ เพื่อช่วยให้พยาบาลวิชาชีพกำหนดขอบเขตการทำงานของตนเองโดยยึดหลักดังต่อไปนี้

1. ทางด้านความรู้ พยาบาลจะต้องรอบรู้ในงานที่ปฏิบัติเป็นอย่างดี ต้องศึกษาและทำงานให้เกิดความรู้เพิ่มขึ้น
2. ทางด้านประสบการณ์ ต้องเรียนรู้ สะสมประสบการณ์ที่มีความหมาย สามารถเผชิญต่อสถานการณ์ที่ยากลำบากและตอบสนองต่อสถานการณ์ในที่ถูกต้องเหมาะสม
3. ทางด้านทักษะ ต้องเป็นผู้ชำนาญการ ทำงานอย่างมีคุณภาพไม่ทำงานแบบสมัครเล่น เลือกวิธีที่ดีที่สุด ฝึกปฏิบัติด้วยความรู้และให้บริการได้ทุกสถานการณ์
4. ทางด้านความเชื่อมั่น ต้องมีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของตนเอง และของผู้อื่น
5. ทางด้านการเปลี่ยนแปลงและเคลื่อนไหวเพื่อพัฒนางาน ต้องมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเพื่อนำไปสู่การพัฒนางาน แสดงความสามารถให้ผู้อื่นยอมรับการเปลี่ยนแปลง
6. ด้านการแสดงออก ต้องแสดงออกถึงความภาคภูมิใจ และความพอใจในความสำเร็จ จากการใช้ความรู้ความสามารถ
7. ด้านการยอมรับ ยอมรับคุณค่าตามความเป็นจริงที่ตนเองมองเห็น และปรับสภาพอย่างเพียงพอในหลายทางเพื่อให้เกิดความสำเร็จและพึงพอใจ
8. ด้านความเป็นผู้นำ ต้องเต็มใจในการเป็นผู้นำในหน่วยงาน ทำงานเต็มความสามารถ อุทิศเวลาและใช้ความพยายามจนถึงที่สุดให้ได้ชื่อว่าเป็นผู้ให้มากกว่าผู้รับ มองเห็นค่านิยมและความต้องการของหน่วยงานที่มีเป้าหมายบริหารแก่สังคม

คุณภาพของวิชาชีพ

ในการประเมินคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาล ย่อมต้องอาศัยมาตรฐานการพยาบาลเป็นเครื่องกำหนด และมาตรฐานที่พยาบาลได้ช่วยกันกำหนดขึ้นเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลต้องยึดคุณลักษณะทางวิชาชีพเป็นสำคัญ ให้พยาบาลได้ประเมินคุณลักษณะในทางวิชาชีพของตนเอง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2528)

1. ให้บริการแก่สังคม โดยอาศัยความรู้ความชำนาญจากการฝึกปฏิบัติ
2. มีความรู้เฉพาะสาขาซึ่งจะนำไปสู่การแสวงหาความรู้ที่เพิ่มพูนขึ้น เพื่อนำไปปรับปรุงบริการพยาบาล
3. ให้การศึกษาแก่สมาชิกของวิชาชีพให้ทันสมัยเสมอ
4. มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานของตนเอง
5. ปรับปรุงบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม
6. รับผิดชอบในการให้ความปลอดภัยแก่สังคมที่รับบริการ
7. ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มภาคภูมิ
8. ส่งเสริมสวัสดิการและอยู่ดี รวมทั้งความสนใจของสมาชิก
9. ให้บริการโดยยึดความเสียสละมากกว่ามุ่งการตอบแทนทางสินจ้างรางวัล
10. มีจรรยาวิชาชีพเป็นหลักในการควบคุม
11. มีการรวมตัวของสมาชิกเพื่อความเข้มแข็งของวิชาชีพ
12. มีการปกครองตนเอง

จากความหมายลักษณะของวิชาชีพ และคุณภาพวิชาชีพนั้น พอสรุปได้ว่า ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา และมีทักษะเพียงพอ ซึ่งได้จากการเตรียมอย่างดีโดยการศึกษาและฝึกปฏิบัติ นั่นคือ พยาบาลต้องใช้อำนาจ ความเชี่ยวชาญอย่างสม่ำเสมอและต้องรักษาความเชี่ยวชาญให้คงอยู่ โดยการศึกษาเพิ่มพูนอยู่เสมอ ดังนั้น อำนาจความเชี่ยวชาญจึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญสำหรับพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับของสังคมทั่ว ๆ ไป โดยมีกลยุทธ์ในการใช้อำนาจแตกต่างกันไป

ค. กระบวนการพยาบาล มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล (2527: 1-16) ได้กล่าวว่า กระบวนการพยาบาล เป็นเสมือนหนทาง หรือเครื่องมือสำหรับพยาบาลแสดงการนำความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ และเป็นที่เชื่อถือไว้วางใจของผู้รับบริการได้ องค์ประกอบของกระบวนการพยาบาลแบ่งเป็น 5 ขั้นตอน คือ การประเมินภาวะสุขภาพอนามัยทางการพยาบาล การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล

เพ็ญศรี ระเบียบ (2527: 20) ได้สรุปว่า กระบวนการพยาบาลเป็นวิธีการของพยาบาลวิชาชีพในการให้บริการแก่ บุคคล ครอบครัว และชุมชน วิธีดังกล่าวเป็นวิธีทางวิทยาศาสตร์ มีระบบ มีขั้นตอนต่อเนื่อง มีการรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการ มีการวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ มีการวางแผนการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหา มีการปฏิบัติการพยาบาลตามแผน มีการประเมินผล ทั้งนี้ เพื่อให้พยาบาลสามารถให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ บรรลุเป้าหมายในการแก้ปัญหา และดำรงรักษาภาวะสุขภาพอนามัยของบุคคล ครอบครัว และชุมชนได้

Leonard and Redland (1981) ได้กล่าวถึง กระบวนการพยาบาลว่า กระบวนการพยาบาลเป็นกระบวนการแก้ปัญหาที่มีการกำหนดรูปแบบโดยเฉพาะเจาะจง เพื่อแสดงความแน่วแน่ เพื่อวางแผน เพื่อจัดหา และประเมินผลการพยาบาลโดยคำนึงถึงความต้องการของผู้รับบริการ

จากความหมายของกระบวนการพยาบาลที่กล่าวมานี้ พอสรุปได้ดังนี้ กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือ หรือวิธีการของพยาบาลในการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และชุมชนโดยการนำความรู้ทางทฤษฎี หลักการ มโนคติ ที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ มาประยุกต์ให้เกิดแนวความคิดของตนเอง และนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพเป็นที่เชื่อถือ และไว้วางใจของผู้รับบริการ

กระบวนการพยาบาล แบ่งออก 4 ขั้นตอน (Leonard and Redland, 1981)

ขั้นตอนที่ 1 การประเมิน (Assessment)

การประเมินปัญหาของผู้ป่วยแต่ละบุคคลว่าอะไร คือ ปัญหาของเขา พยาบาลต้องใช้ความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำประเมินไว้ถูกต้อง จึงจะกำหนดปัญหาทางการพยาบาลที่จะแก้ไขได้ถูกต้อง

ขั้นตอนที่ 2 การวางแผน (Planning)

หลังจากประเมินจนได้ปัญหาของผู้ป่วยแล้ว ต่อไปคือ การวางแผนแก้ปัญหาซึ่งจะวางแผนได้ถูกต้อง ต้องอาศัยความรู้ความสามารถและประสบการณ์ของพยาบาลแต่ละคน และในขั้นตอนนี้พยาบาลอาจจะต้องรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม วิเคราะห์ สังเคราะห์ และแปล

ความหมายของข้อมูล ได้พิจารณาคำตอบหรือทางเลือกการแก้ปัญหาที่จะเป็นไปได้ตามความรู้ทางทฤษฎี

ขั้นตอนที่ 3 การลงมือปฏิบัติ (Implementing)

เป็นการลงมือปฏิบัติตามแผนการพยาบาลที่วางไว้เมื่อเทียบกับขั้นตอนของกระบวนการแก้ปัญหา อาจเทียบได้ว่าเป็นการทดสอบสมมติฐาน นั่นคือ การวางแผนในขั้นที่ 2 เป็นการวางแผนโดยใช้ความรู้ทางทฤษฎี ดังจะเขียนในรูปสมมติฐาน จะได้ว่าถ้าปฏิบัติตามแผนการพยาบาลที่วางไว้นี้ ผู้ป่วยจะมีการดีขึ้น หรือแก้ปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วยได้

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผล (Evaluation)

หลังจากการปฏิบัติการพยาบาลมีการติดตามผลที่เกิดขึ้น จะทำให้ทราบว่าแผนที่วางไว้ได้ผลในทางปฏิบัติหรือไม่อย่างไร ถ้าแก้ปัญหาของผู้ป่วยได้ปัญหาจะหมดไป ถ้าแก้ไม่ได้ต้องใช้แผนการอื่นต่อไป

ความสำคัญของกระบวนการพยาบาล

กระบวนการพยาบาลมีความสำคัญ สำหรับการปฏิบัติการพยาบาลดังนี้ (เน็ญศรี ระเบียบ, 2527: 488-489)

1. เป็นเครื่องมือ หรือวิธีการที่เป็นแกนกลางสำหรับพยาบาลวิชาชีพทุกคน ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพและอนามัย และ/หรือตอบสนองความต้องการของบุคคลผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งเป็นวิธีการที่พยาบาลสามารถกระทำด้วยตนเองโดยอิสระ
2. ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นระบบ มีขั้นตอน มีความต่อเนื่องกันในการที่จะรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อวินิจฉัยปัญหา วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลการพยาบาล จากการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นระบบมีขั้นตอนและมีความต่อเนื่องกัน ช่วยให้พยาบาลหลีกเลี่ยงการตัดสินใจทางการพยาบาล โดยอาศัยความเคยชิน หรือการเดา รวมทั้งหลีกเลี่ยงการตัดสินใจทางการพยาบาล ตามกิจวัตรหรือนิสัยที่เคยชินได้ นอกจากนี้ยังช่วยประหยัดเวลาและเศรษฐกิจอีกด้วย

3. ช่วยให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลโดยอาศัย ความรู้ และทักษะพื้นฐานต่าง ๆ คือ ทักษะทางปัญญา เป็นเครื่องช่วยในการนำความรู้ ความเข้าใจในตัวผู้รับบริการ ครอบครัว ชุมชน เพื่อนำไปสู่การติดต่อสื่อสาร ความเชื่อมั่น ไว้วางใจ และร่วมมือในการปฏิบัติตามแผนการพยาบาล ทักษะในการสังเกต เพื่อนำไปสู่การรวบรวมข้อมูลที่ต้องการครบถ้วนเกี่ยวกับผู้รับบริการ ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ ประหยัดเวลา และทรัพยากร การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานดังกล่าว ทำให้พยาบาลสามารถให้การพยาบาลคนทั้งคนได้ ช่วยให้พยาบาลได้แสดงออกถึงความสามารถ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ และความรับผิดชอบในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพต่อผู้มารับบริการได้

4. กระบวนการพยาบาล ทำให้พยาบาลมุ่งเป้าหมายที่ผู้รับบริการ ช่วยให้ผู้รับบริการและครอบครัว ตลอดจนชุมชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและกำหนดการพยาบาลสำหรับตนเองอีกด้วย

5. การใช้กระบวนการพยาบาล จะต้องมีการบันทึกข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติตามขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการพยาบาลเอาไว้ด้วย เพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกในทีมการพยาบาล รวมทั้งทีมสุขภาพ ทั้งเป็นหลักฐานเกี่ยวกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ การใช้กระบวนการอย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้ระบบการบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการมีประสิทธิภาพตามไปด้วย และช่วยให้สามารถตรวจสอบคุณภาพของการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการจากระบบการบันทึกดังกล่าวไว้ด้วย

6. การใช้กระบวนการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพสำหรับผู้ป่วยรายบุคคลนั้น จะช่วยให้สามารถสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละประเภทได้

7. ในกระบวนการพยาบาล ขั้นตอนของการวินิจฉัยปัญหาของผู้รับบริการ เป็นผลที่เกิดจากการใช้ความคิดเชิงวิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปจากข้อมูลต่าง ๆ ของผู้รับบริการ การวินิจฉัยปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้ความคิดดังกล่าวแล้ว ช่วยให้เกิดความรู้ใหม่ ซึ่งเป็นศาสตร์ของการพยาบาลได้อีกด้วย

ซึ่งคล้ายคลึงกับที่ Atkinson (1983) ได้กล่าวว่า ความสำคัญของกระบวนการพยาบาลก็คือ ใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้แน่ใจว่าการปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพ ถ้าพยาบาลไม่ใช้กระบวนการพยาบาล ก็จะทำให้เกิดการลืมหือปฏิบัติงาน



ซ้ำซ้อน เมื่อใช้กระบวนการพยาบาล ปัญหาเหล่านี้ก็จะหมดไป เช่นเดียวกับกับแพทย์ก็มีแผนการรักษาผู้ป่วย พยาบาลก็ใช้กระบวนการพยาบาลให้เป็นประโยชน์ในการวางแผนการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาของผู้ป่วย

ประโยชน์ของกระบวนการพยาบาล ซึ่งจะมีต่อพยาบาลและผู้รับบริการนั้น Atkinson (1983) ได้กล่าวเพิ่มเติมอีกว่าประโยชน์สำหรับพยาบาลและนักศึกษายาบาลมีดังนี้

1. ตามข้อกำหนดของ National League for Nursing ต้องการให้พยาบาลและนักศึกษายาบาลทุกคนใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลทุกคน
2. กระบวนการพยาบาล ทำให้เกิดความเชื่อมั่น เพราะกระบวนการพยาบาลทำให้ทราบถึงเป้าหมายที่สำคัญของผู้ป่วยและจะทำอย่างไรที่จะทำให้เป้าหมายของผู้ป่วยประสบความสำเร็จ
3. ทำให้พยาบาลและนักศึกษายาบาลเกิดความพอใจในการปฏิบัติงานการวางแผนที่ดีจะทำให้ประหยัดเวลา และพลังงาน ไม่มีการลองผิดลองถูก ทำให้เพิ่มความสำเร็จในการแก้ปัญหาผู้ป่วย ทำให้พยาบาลและนักศึกษายาบาลรู้สึกว่ามีความสามารถอย่างแท้จริงและภาคภูมิใจในวิชาชีพ เมื่อปฏิบัติการพยาบาลได้รับความสำเร็จตามเป้าหมาย
4. เกิดความก้าวหน้าทางวิชาชีพ การวางแผนการพยาบาลเป็นโอกาสที่จะได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน และทักษะการทำงานร่วมกัน ทำให้ผู้มีประสบการณ์น้อยจะได้ดูเป็นตัวอย่าง และทำให้ทราบว่า การพยาบาลที่มีคุณภาพนั้นจะต้องทำอย่างไร จึงจะแก้ปัญหาของผู้ป่วยได้
5. ช่วยในการมอบหมายงาน พยาบาลหัวหน้าทีม และครูพยาบาล จะมอบหมายให้พยาบาลและนักศึกษายาบาล ตามความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยแต่ละคน

เมื่อพิจารณารายละเอียดของกระบวนการพยาบาล จะพบว่า การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพนั้นพยาบาลจะต้องใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นกระบวนการแก้ปัญหาเพราะว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นต้องแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยตลอดเวลา ใน

การแก้ปัญหาที่พยาบาลจะต้องใช้ความรู้จากทฤษฎีและความสามารถจากประสบการณ์จึงจะวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาและแก้ไขได้อย่างถูกต้อง แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาลนั้น พยาบาลมีการใช้เหตุผลทางวิทยาศาสตร์และปฏิบัติการพยาบาลทุกขั้นตอน

ง. พฤติกรรมกล้าแสดงในการแสดงออกของพยาบาล

Clark (1978) กล่าวว่า การแสดงออกซึ่งพฤติกรรมกล้าแสดงนั้น เป็นการรวมการแสดงในเรื่องต่าง ๆ คือ ความอิสระ การควบคุม การใช้สิทธิ์ ความรับผิดชอบ ในหน้าที่และกิจกรรมต่าง ๆ และการติดต่อสื่อสาร

1. ความอิสระ ในเรื่องของพฤติกรรมกล้าแสดง ในการแสดงออกของพยาบาลหมายถึง อิสระของพยาบาลในการเปิดเผยตนเองด้วยการพูดและกระทำ พยาบาลสามารถใช้คำพูดต่อไปนี้ "ดิฉันเองค่ะ" "นี่เป็นสิ่งที่ดิฉันคิด" "ดิฉันมีความรู้สึกเช่นนี้ค่ะ" และ "สิ่งนี้คือสิ่งที่ฉันต้องการค่ะ" ได้อย่างมั่นใจ

2. การควบคุม ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมกล้าแสดง ในการแสดงออกของพยาบาล หมายถึง การตระหนัก และความรอบรู้ของพยาบาลในการที่จะควบคุมสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับพวกเขาโดยที่พวกเขาสามารถที่จะเลือกได้ว่าเมื่อไรควรจะใช้วิธีการควบคุมอย่างไร โดยเฉพาะที่เป็นการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง ไม่รวมถึงการควบคุมพฤติกรรมของผู้อื่น

3. การใช้สิทธิของตนเอง ในฐานะที่เป็นพยาบาลเป็นมนุษย์ เป็นประชากรของโลกเช่นเดียวกับผู้อื่น พยาบาลสามารถที่จะใช้สิทธิ์ ซึ่ง Fagin (1975) กล่าวถึงการใช้อำนาจของพยาบาลไว้ว่า

3.1 สิทธิ์ที่จะกระทำในสิ่งที่จะเป็นการเพิ่มศักดิ์ศรีให้แก่ตนเอง โดยการใช้องค์ความรู้เฉพาะทาง และพื้นฐานทางด้านวิชาการเป็นหลัก

3.2 สิทธิ์ที่จะยอมรับในสิ่งแวดล้อมที่จะนำมาใช้ประโยชน์ได้ และรับค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับวิชาชีพของเราด้วย

3.3 สิทธิ์ที่จะทำงานท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงต่อความเครียดทางร่างกายจิตใจ และสุขภาพ ให้น้อยที่สุด

- 3.4 สิทธิที่จะควบคุม ในสิ่งที่เป็นการปฏิบัติทางวิชาชีพ ภายในข้อจำกัดของกฎหมาย
- 3.5 สิทธิในการตั้งมาตรฐานการพยาบาลเพื่อให้ได้มาซึ่งการพยาบาลที่มีคุณภาพ
- 3.6 สิทธิในการมีส่วนร่วมในการจัดทำนโยบายที่มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาล
- 3.7 สิทธิในการมีบทบาททางสังคม และการเมือง เพื่อประโยชน์ของการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ

4. ความรับผิดชอบในหน้าที่และกิจกรรมต่าง ๆ เมื่อพยาบาลทราบถึงขอบเขตของการควบคุมและการปฏิบัติที่เกี่ยวกับสิทธิต่าง ๆ ความรับผิดชอบก็จะตามมา ความรับผิดชอบของพยาบาลผู้มีพฤติกรรมกล้าแสดงในการแสดงออก หมายถึง ความรับผิดชอบในการกระทำของตนเองในทางลบ แม้ว่าในระยะแรก ๆ ของการเปลี่ยนแปลงตนเองให้เป็นผู้มีพฤติกรรมดังกล่าว จะต้องประสบกับความวิตกกังวล และความไม่แน่ใจบ้างก็ตาม ก็จะต้องอดทนและพยายามฝึกให้เป็นผู้มีพฤติกรรมกล้าแสดงในการแสดงออกต่อไป เพราะการฝึกปฏิบัติเท่านั้น เป็นสิ่งช่วยให้พยาบาลประสบความสำเร็จได้

5. การติดต่อสื่อสารที่ดี การที่พยาบาลเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมกล้าแสดงในการแสดงออกจะต้องมีการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจน และสอดคล้องกันทั้งคำพูดและภาษาท่าทางด้วย ถ้าการติดต่อสื่อสารไม่ชัดเจนและไม่สอดคล้องกันทั้งภาษาพูดและภาษาท่าทาง และการนำข่าวสารที่ไม่ชัดเจนเป็นการยากที่จะทำความเข้าใจ และปฏิบัติตามได้

พยาบาลที่มีการแสดงออกที่เหมาะสมนั้น นอกจากจะรู้จักใช้สิทธิของตน แล้ว ยังต้องคำนึงถึงการเคารพสิทธิของความเป็นบุคคลของผู้อื่นร่วมด้วย และยอมรับหน้าที่ว่าพวกเขาไม่ใช่ผู้ชนะหรือผู้ที่ถูกต้องเสมอไป ส่วนหนึ่งของการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมประเภทนี้ก็คือ ความต้องการที่จะทราบ และยอมรับข้อจำกัด และความเข้มแข็งของบุคคล ตลอดจนเป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้นในชีวิต ซึ่งตรงกันข้ามกับผู้ที่มีพฤติกรรมไม่กล้าแสดงออก จะนั่งอยู่เบื้องหลังและรอคอยสิ่งที่จะเกิดขึ้นเสมอ นอกจากนี้ผู้ที่มีการแสดงออกที่เหมาะสมนั้นยังเป็นผู้ที่ตั้งเป้าหมาย และทำงานให้บรรลุเป้าหมาย เพื่อความสำเร็จของงาน

นอกจากนี้ Clark (1978) ยังได้กล่าวถึงลักษณะของพยาบาลที่มีพฤติกรรมกล้าแสดงออกไว้ว่า เป็นผู้ที่มีความสามารถดังนี้

1. สามารถตั้งเป้าหมายทั้งระยะสั้นและระยะยาวเพื่อตนเองในการมีสัมพันธภาพกับผู้บริหาร ผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ ทั้งนี้เพื่อความเจริญก้าวหน้าของวิชาชีพ
2. เผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ที่ต้องรับผิดชอบโดยไม่หาทางหลีกเลี่ยงปัญหานั้น ๆ ทั้งนี้เพราะพยาบาลถือว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเพราะพยาบาลต้องการแสดงถึงความปรารถนาและความต้องการให้ผู้อื่นทราบ โดยไม่คาดหวังว่าผู้อื่นจะอนุโลมตาม หรือเห็นด้วยหรือไม่ พยาบาลสามารถที่จะหลุดถึงปัญหาในประเด็นต่าง ๆ ได้ด้วยความยุติธรรม
3. เป็นผู้ที่สามารถเพิ่มความเคารพตนเองให้มากขึ้นได้ โดยการพูด การกระทำที่ตรงกับเป้าหมายอย่างชัดเจน และเป็นผู้ที่เห็นความสำคัญของความสามารถ และการเรียนรู้ทั้งของตนเองและผู้อื่น จึงมักไม่ต้องการควบคุมหรือเรียกร้องความต้องการจากผู้อื่น ถึงแม้ว่าพวกเขาอาจจะรู้สึกผิดหวังบ้าง เมื่อไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ก็ไม่เกิดความรู้สึกผิดโดยปราศจากเหตุผล
4. ทราบถึงสิทธิส่วนบุคคลที่ตนมี และในฐานะที่เป็นพยาบาล ซึ่งต้องตระหนักว่าพยาบาลมีสิทธิ์ที่จะได้รับความเคารพจากผู้อื่น พยาบาลประเภทนี้จะยืนขึ้นต่อสู้เพื่อสิทธิ์ของตนเอง โดยปราศจากการละเมิดสิทธิของผู้อื่น หรือมีความวิตกกังวลจนเกินควร หรือกลัวผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำของตนเอง ด้วยความตระหนักถึงข้อเท็จจริงดังกล่าวเป็นเหตุให้พยาบาลต้องกำหนดขอบเขตหรือจำกัดสิ่งที่เข้ามาขัดจังหวะในการปฏิบัติ เพื่อสร้างพวกเขาให้เป็นวิชาชีพโดยสมบูรณ์ และเป็นไปตามแผนการที่วางไว้ และช่วยป้องกันผู้อื่นมาเหยียบย่ำสิทธิของพยาบาล ดังนั้น จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมกล้าแสดงออกของพยาบาลไม่ใช่วิธีการแก้ปัญหา ระหว่างบุคคลทั่วไป หรือแก้ปัญหาการทำงานที่ยากลำบากแต่เป็นองค์ประกอบที่ช่วยให้บุคคลเผชิญกับปัญหา และความยากลำบากในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
5. เคารพในสิทธิความคิดเห็นและพฤติกรรมของผู้อื่น พยาบาลที่มีพฤติกรรมกล้าแสดงออกในการแสดงออกจะเปลี่ยนแปลงการกระทำของพวกเขาจากการพยายามจะควบคุมผู้อื่น (ก้าวร้าว) หรือยอมให้ผู้อื่นควบคุม (โอนอ่อนโดยการนิ่งเฉย หลีกเลียง) มาเป็นเลือกว่าเมื่อไร ด้วยวิธีใด ที่จะควบคุมสิ่งที่เกิดขึ้นกับพวกเขา และนำไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้

6. สามารถเสี่ยงกับการสูญเสียรูปแบบเก่า ๆ ในการต่อสู้ปัญหา และต้องเผชิญกับอาณาเขตส่วนบุคคล ในด้านลบของผู้อื่นที่ไม่คุ้นเคยมาก่อน ในขณะที่กำลังใช้พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมอยู่ แต่พยาบาลผู้มีพฤติกรรมประเภทนี้ยินดีเสี่ยงกับสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพราะพวกเขาคิดว่า ที่ได้รับปฏิกิริยาโต้ตอบต่าง ๆ เป็นเพราะผู้อื่นไม่เคยชินกับพฤติกรรมกล้าแสดงในการแสดงออกเพียงพอ

7. สามารถเลือกที่จะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมกล้าแสดง ได้ถูกต้องกับสถานการณ์ และบุคคลที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์ด้วย เพราะอาจเป็นไปได้ว่าไม่มีบุคคลใดเลยที่จะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมกล้าแสดงออกได้ตลอดเวลาและในทุก ๆ สถานการณ์ ดังนั้น การเลือกพฤติกรรมประเภทนี้ให้ถูกต้องกับบุคคลบางคนหรือสถานการณ์บางสถานการณ์ จึงเป็นลักษณะเฉพาะของพยาบาลผู้มีพฤติกรรมกล้าแสดง ในการแสดงออก เช่น พยาบาลบางคนอาจพบว่า เป็นการง่ายที่จะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมกล้าแสดงออกกับแพทย์แต่อาจพบว่า เป็นการยากลำบากสำหรับพยาบาลที่มีแต่ความกลัวและ เหนียมอาย

สำหรับการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมกล้าแสดงในการพยาบาล สิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งก็คือ การวางเป้าหมาย การปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายต่าง ๆ อย่างชัดเจน และสอดคล้องต้องกัน ทั้งภาษาพูดและภาษาท่าทาง ตลอดจนมีความรับผิดชอบกับผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำของตนเองด้วย

การตั้งเป้าหมายนั้น ต้องการให้พยาบาลทราบว่า พวกเขาเป็นใคร พวกเขาต้องการไปไหน และไปอย่างไร โดยใช้คำพูดว่า คิดฉันต้องการสิ่งนี้ คิดฉันคิดว่า คิดฉันรู้สึกว่าเป็นสิ่งจำเป็นเช่นกัน ดังนั้นการเป็นผู้มีพฤติกรรมกล้าแสดง หมายถึง การตระหนักรู้ถึงความแข็งแรงและขอบเขตจำกัดของตนเองและสามารถยอมรับคำชม และความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้เท่า ๆ กัน

เมื่อพยาบาลทราบว่าพวกเขาเป็นใครก็สามารถเริ่มใช้พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ต้องการ การพูดด้วยท่าทีที่มั่นคง และเป็นไปในทางบวก ซึ่งประกอบด้วย ระดับเสียง การแสดงออกของสีหน้า ท่าทางของร่างกายนับว่าเป็นวิธีการของพยาบาลที่มีพฤติกรรมประเภทนี้ นำมาใช้ประกอบกัน เพื่อเป็นการถ่ายทอดความคิดไปยังผู้อื่น นับว่าเป็นการสื่อสารด้วยวิธีที่เหมาะสมในการแสดงออก เพราะเป็นการ

ติดต่อสื่อสารที่ตรงไปตรงมา ชื่อลัทธิและมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้อื่นทราบในสิ่งที่ผู้พูดหวังจากพวกเขา และสิ่งที่ผู้อื่นสามารถคาดหวังจากผู้พูด

จะเห็นได้ว่าผู้ที่มีพฤติกรรมกล้าแสดงนั้นไม่ได้หมายถึง การเป็นผู้ที่มีความสามารถในการพูดที่เหมาะสมอย่างเดียว แต่จะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการแสดงออกด้านภาษาท่าทางที่เหมาะสมประกอบกันไปด้วย โดยเฉพาะภาษาท่าทางนั้นมีความสำคัญมาก เพราะเป็นภาษาดั้งเดิมที่มนุษย์ที่ใช้ในการสื่อสารตั้งแต่เกิดจนตาย ถ้าบุคคลใช้ภาษาท่าทางได้อย่างถูกต้องแล้ว พวกเขาก็จะบอกถึงความต้องการของพวกเขาเองให้ผู้อื่นทราบได้โดยไม่ยาก ซึ่ง สุมิตร คุณานุกร (2530) ได้กล่าวโดยสรุปว่า ภาษาท่าทางคือ การส่งภาษาให้ผู้อื่นรู้ถึงความรู้สึกนึกคิด ความต้องการของตนเอง โดยไม่ใช่ภาษาพูด แต่ใช้วิธีแสดงออกตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่อยู่ภายใต้หรือนอกเหนือการควบคุมของจิตใจ เช่น การขยายขนาดของลูกตา การใช้สายตา สีหน้า ลักษณะท่าทาง ทำยืม ทำเดิน การเว้นระยะระหว่างบุคคล การแสดงออกเหล่านี้เป็นการส่งภาษาทั้งสิ้น แต่เป็นภาษาเจียบเป็นภาษาที่แสดงออกโดยตรง ซึ่งช่วยให้ผู้ที่เรากำลังพูดอยู่ด้วย หรือคนอื่น ๆ รอบ ๆ ข้าง สามารถประเมินอะไรบางอย่างเกี่ยวกับตัวเราได้ งานวิจัยของ เครือวัลย์ สุขเจริญ (2526) ศึกษาพฤติกรรมกล้าแสดงออกของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 ของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 4 แห่ง และวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม 3 แห่ง สุ่มตัวอย่างประชากรชั้นปีละ 20 คน ได้ตัวอย่างประชากร 411 คน ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมกล้าแสดงออกของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 ทั้งสองสังกัดอยู่ในระดับมากและไม่แตกต่างกัน และพฤติกรรมกล้าแสดงออกของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 กับชั้นปีที่ 3 แตกต่างกันคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 กล้าแสดงออกมากกว่าชั้นปีที่ 1 แสดงว่าเมื่อได้เกิดการเรียนรู้ และมีประสบการณ์มากขึ้น ก็จะมีการกล้าแสดงออกมากขึ้น

การกล้าแสดงออกถึงการมีความรู้ความเชี่ยวชาญในวิชาชีพเป็นส่วนหนึ่งของการแสดงออกถึงอำนาจวิชาชีพหรืออำนาจความเชี่ยวชาญ เป็นการแสดงออกให้ผู้รับบริการผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาได้รับอิทธิพลจากความรู้ความเชี่ยวชาญ ยอมรับความคิดเห็นและยินยอมปฏิบัติตามด้วยความสมัครใจในที่สุดซึ่งส่งผลถึงคุณภาพการดูแลการบรรลุเป้าหมาย ดังนั้น การกล้าแสดงออกจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาลในการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญ

มโนทัศน์ของความเชื่ออำนาจควบคุม

ความเชื่อ หมายถึง ความรู้สึกความคิด และความเข้าใจที่ฝังแน่นที่สุดที่บุคคลมีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งอาจมีเหตุผลหรือไม่มีเหตุผลได้ ความเชื่อมีอิทธิพลโดยตรงต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล เมื่อบุคคลมีความเชื่ออย่างใด ความเชื่อนั้นจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมให้บุคคลประพฤติตามสิ่งที่ตนเชื่อนั้นทั้ง ๆ ที่ความเชื่อนั้นอาจไม่ได้ตั้งอยู่บนฐานความเป็นจริงก็ได้ ความเชื่อยังมีอิทธิพลต่อการควบคุมตนเองของบุคคล เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ทั้งด้านดีและด้านร้ายก็ได้

การที่บุคคลหลาย ๆ คน ประสบเหตุการณ์ในชีวิตเหมือน ๆ กัน เช่น การเจ็บป่วย การพลัดพรากจากสิ่งที่รัก หรือแม้แต่เกิดความขัดแย้งระหว่างเพื่อนซึ่งแต่ละบุคคลมีพฤติกรรมที่เผชิญต่อเหตุการณ์ดังกล่าวนี้แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากความคิด ประสบการณ์ และความเชื่อของแต่ละบุคคล ซึ่งมีอำนาจในการควบคุมตนเองของแต่ละบุคคลให้ประพฤติปฏิบัติในลักษณะต่าง ๆ กันออกไป ความเชื่อที่มีอิทธิพลเช่นนี้ เรียกว่า "ความเชื่ออำนาจในการควบคุม" (Locus of Control) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพ

ความเชื่ออำนาจภายในตน (Internal Locus of Control) หมายถึง ความเชื่อหรือการรับรู้ว่า เหตุการณ์หรือสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนนั้น เป็นผลมาจากการกระทำหรือความสามารถของตนเอง ความสำเร็จหรือความล้มเหลวที่ตนได้รับ เกิดจากการกระทำของตนเอง ตนเองสามารถควบคุมเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ (Rotter, 1966) Strickland (1977) ได้กล่าวถึงลักษณะที่สำคัญของผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนไว้ว่า เป็นผู้ที่มีการตัดสินใจในมั่นคงและเด็ดเดี่ยว ทำงานโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหา ทำงานเป็นระบบระเบียบ มีความสนใจต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม และมีความตั้งใจศึกษาหาความรู้เพื่อปรับปรุงตนเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมนั้น ๆ เห็นคุณค่าและความพยายามของตนเองและมีสังคมดีในหมู่เพื่อน

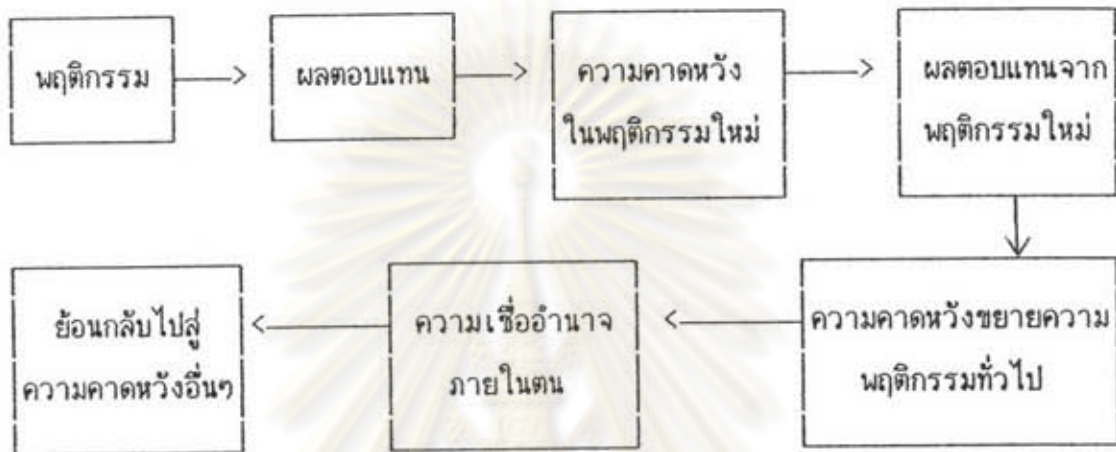
จากความหมายของความเชื่ออำนาจควบคุมภายในตน และลักษณะที่สำคัญของผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน พอจะสรุปความหมายของความเชื่ออำนาจควบคุมภายในตนของพยาบาลไว้ดังนี้

ความเชื่ออำนาจภายในตนเองของพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชื่อหรือรับรู้สาเหตุการณ์หรือสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตน ทั้งความสำเร็จและความล้มเหลวเกิดจากการกระทำของตนเอง มีบุคลิกลักษณะมีความเชื่อมั่นในตน มีความกระตือรือร้นต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและพยายามปรับปรุงตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมนั้น ๆ เห็นคุณค่าของทักษะและความพยายามของตนเอง ใช้กระบวนการแก้ปัญหาที่มีความเชื่อมั่นในเหตุผล มีความตั้งใจศึกษาหาความรู้ และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น

การพัฒนาความเชื่ออำนาจควบคุมภายใน
ความเชื่อ เป็นสาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตนของบุคคล จากการศึกษาถึงความเชื่ออำนาจในการควบคุมตนเองของ รอตเตอร์ (Rotter, 1966) ได้อธิบายลักษณะทั่วไปของความเชื่ออำนาจในการควบคุมตนเอง โดยอาศัยทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) โดยอธิบายว่าผลตอบแทนอย่างหนึ่งที่ได้จากการกระทำของบุคคล ย่อมก่อให้เกิดความคาดหวัง (Expectancy) ที่จะได้รับผลตอบแทนเช่นเดียวกันจากสถานการณ์อันใหม่ ในสถานการณ์ที่คล้ายกับสถานการณ์เดิม และถ้าเหตุการณ์เป็นไปตามที่บุคคลคาดหวังไว้ บุคคลจะเกิดความคาดหวังเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ แต่ถ้าผลตอบแทนมิได้เป็นไปตามที่บุคคลคาดหวังไว้ ก็จะทำให้ความคาดหวังของบุคคลค่อย ๆ ลดลง การลดหรือเพิ่มความคาดหวังนี้จะก่อตัวขึ้นจากพฤติกรรมอย่างหนึ่งก่อนแล้วจึงขยายครอบคลุมพฤติกรรมหรือเหตุการณ์อื่น ๆ ที่คล้ายคลึงหรือเกี่ยวข้องกับสถานการณ์เดิมเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนกลายเป็นบุคลิกภาพที่สำคัญในตัวบุคคล

ถ้าประสบการณ์ของบุคคลได้รับการเสริมแรงบ่อยครั้ง เมื่อแสดงพฤติกรรมเดิมจะทำให้บุคคลนั้นเชื่อว่า สิ่งที่เกิดขึ้นมีผลมาจากทักษะหรือความสามารถของตนเองเป็นผู้กระทำให้เกิดขึ้น ซึ่งความเชื่อนี้เรียกว่า ความเชื่ออำนาจภายในตน (Internal Locus of Control)

ความเชื่อหรือการรับรู้ดังกล่าวนี้ จะมีผลย้อนกลับไปสู่ความคาดหวังใหม่ ๆ อีก ดัง
ภาพแสดงถึงทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม และการเกิดความเชื่ออำนาจภายในตนเอง



ประเภทความเชื่ออำนาจควบคุม

Rotter (1966) ได้แบ่ง ประเภทความเชื่ออำนาจควบคุมตนเองออกตาม
ลักษณะที่บุคคลรับรู้ต่อผลการตอบแทนของการกระทำของบุคคลนั้น ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ
ดังนี้

1. ความเชื่ออำนาจภายในตน (Internal Locus of Control) เป็นความ
เชื่อหรือการรับรู้ว่าเหตุการณ์หรือสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนนั้นเป็นผลมาจากการกระทำหรือ
ความสามารถของตนเอง ความสำเร็จหรือความล้มเหลวที่ตนได้รับเกิดจากการกระทำของ
ตนเอง ตนเองสามารถควบคุมเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้

บุคคลประเภทนี้จะเป็นผู้มีบุคลิกภาพเป็นตัวของตัวเอง มีความกระตือรือร้นต่อ
การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม และพยายามปรับปรุงสภาพให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมนั้น ๆ เห็น
คุณค่าของทักษะและความพยายามของตนเองและมีแรงจูงใจสูง สามารถปรับตัวเอง และ
ควบคุมสภาพการณ์ได้มีความเชื่อมั่นในเหตุผล

2. ความเชื่ออำนาจภายนอกตน (External Locus of Control) เป็นความ
เชื่อที่บุคคลรับรู้ว่าเหตุการณ์หรือสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนนั้นเป็นผลมาจากอิทธิพลภายนอกตนที่
ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น โชคกลางเคราะห์กรรม อำนาจเหนือธรรมชาติ หรืออำนาจของ

ผู้อื่น ซึ่งตนเองไม่สามารถเข้าไปยุ่งเกี่ยวได้ ความล้มเหลวหรือความสำเร็จของตนเอง เป็นสิ่งที่ถูกกำหนด หรือบันดาลให้เป็นไปโดยที่ตนเองไม่อาจควบคุมได้

บุคลิกลักษณะของบุคคลประเภทนี้ จะเป็นผู้มีบุคลิกลักษณะเฉื่อยชา ขาดความกระตือรือร้น ไม่พยายามแสวงหาข้อมูลเพื่อแก้ปัญหาของตนเอง ขาดความพยายาม แรงจูงใจ ใฝ่ล้มเหลวที่ต่ำ มีความวิตกกังวลสูง มักเสาะแสวงหาสิ่งที่ดีว่ามีอิทธิพลต่อตนเอง สามารถรับคำแนะนำต่าง ๆ ได้โดยง่าย

โดยปกติบุคคลมักจะมีเชื่อเกี่ยวกับอำนาจในการควบคุมตนเองแตกต่างกัน โดยทั่วไปบุคคลจะมีความเชื่อเรื่องอำนาจในการควบคุมตนเองอยู่ 2 ลักษณะ คือ ทั้งเชื่ออำนาจภายในตนเอง และเชื่ออำนาจภายนอกตนเอง หากแต่มักจะเอนเอียงไปทางใดมากน้อยไม่เท่ากัน บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองสูง กว่าความเชื่ออำนาจภายนอกตน เรียกว่า บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน (Internal Locus of Control) ในทางตรงข้าม บุคคลที่มีความเชื่อ อำนาจภายในตนต่ำกว่าเชื่ออำนาจภายนอกตน เรียกว่า เป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน (External Locus of Control)

นอกจากนี้ Strickland (1977) ได้กล่าวสรุปถึงความเชื่ออำนาจควบคุมตนเอง ในลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

1. การต่อต้าน และการคล้อยตามต่ออิทธิพลต่อสังคม (Resistance and Conformity of Social Influence) ความเชื่ออำนาจภายในภายนอกตน มีความสัมพันธ์กับการคล้อยตามผู้อื่น และพฤติกรรมให้ความร่วมมืออย่างใกล้ชิด บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน จะมีการตัดสินใจที่มั่นคงและเด็ดเดี่ยว ถึงแม้จะอยู่ภายใต้ความกดดันทางสังคม แต่บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตนมักจะยอมแพ้แรงกดดันภายนอก โดยเฉพาะบุคคลที่มีอำนาจเหนือตนซึ่งตรงกันข้ามกับผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน นอกจากนี้ยังมีความต้องการที่จะรักษาอำนาจของตนไว้ และปฏิเสธอิทธิพลต่าง ๆ ที่มาจากผู้อื่น

2. การค้นหาข้อมูล และการทำงาน (Information seeking and Task Performance) บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกจะสนองตอบต่อความต้องการของผู้อื่นมากกว่าบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน และมีความรู้สึกไวต่ออิทธิพลของสังคมทุกชนิด มีการ



ทำงานตามความต้องการของสังคม แต่บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองจะมุ่งอยู่ที่การทำงาน โดยไม่คำนึงถึงอิทธิพลของสังคม ทำงานเป็นระบบระเบียบ ใช้กระบวนการแก้ปัญหาในการทำงานก่อนจะตัดสินใจแต่ละครั้งจะต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ จะแสดงความชื่นชมต่อความสำเร็จในงานที่ยาก และจะแสดงความไม่พอใจถ้าประสบความล้มเหลวในงานที่ง่าย ๆ มีความตั้งใจในการศึกษาหาความรู้ สามารถค้นหาสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจที่ดี จะเรียนรู้ข้อมูลที่ได้จากการทำงานมากกว่าที่จะเรียนรู้จากบุคคลอื่นหรืออิทธิพลของสังคมเพื่อช่วยในการตัดสินใจ บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเอง มักจะสนใจต่อการทำงานมากกว่าที่จะสนใจต่อสิ่งแวดล้อม

3. พฤติกรรมความสำเร็จ และความสามารถ (Achievement and Competence Behaviors) บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองจะมีความเกี่ยวข้อง โดยตรงต่อพฤติกรรมความสำเร็จ นอกจากนี้จะเป็นบุคคลที่สนใจต่อการเรียนแล้ว ยังได้คะแนนดีจากการเรียนอีก ซึ่งเป็นรางวัลอย่างหนึ่งที่กระตุ้นให้บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเอง ประสบความสำเร็จในการศึกษา เพราะมีความเชื่อว่าความสามารถของตนเองมากกว่าบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตนเองที่ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น

4. พฤติกรรมระหว่างบุคคล (Interpersonal Behaviors) บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเอง มักจะเป็นบุคคลที่สังคมดีในหมู่เพื่อน และเข้ากันได้ดีกับบุคคลที่ไม่คุ้นเคยมาก่อน โดยไม่มีความรู้สึกลำบากใจซึ่งตรงกันข้ามกับผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตนเองจะรู้สึกลำบากใจ เมื่อต้องมีความสัมพันธ์กับคนที่ไม่คุ้นเคยมาก่อน ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองมักจะอารมณ์ดี ไม่โกรธง่าย มีสัมพันธภาพดี และเป็นบุคคลที่ดึงดูดความสนใจ

ปัจจัยที่มีผลต่อความเชื่ออำนาจควบคุมภายในตนเอง

1. การอบรมเลี้ยงดู การอบรมเลี้ยงดูนับว่าเป็นสิ่งสำคัญที่ปลูกฝังแนวความเชื่อให้เด็กตั้งแต่เล็ก จากการศึกษาถึงพัฒนาการของความเชื่ออำนาจภายใน ภายนอกตนเองในเด็ก 3 ปี พบว่า เด็กที่ได้รับความอบอุ่นและมีสัมพันธภาพที่ดีกับมารดา การเลี้ยงดูเป็นแบบไม่มีการบังคับเปิดโอกาสให้เด็กได้เป็นตัวของตนเอง ในขณะที่เดียวกันบิดามารดาก็ไม่ปกป้องคุ้มครอง

มากเกินไป เด็กจะพัฒนาขึ้นโดยมีความเชื่ออำนาจภายในสูง ตรงกันข้ามกับเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบบีบบังคับถูกควบคุมไม่เป็นตัวของตัวเอง หรือปกป้องคุ้มครองมากเกินไป เด็กจะพัฒนาความเชื่ออำนาจภายในตนเองต่ำ

2. ระดับฐานะทางเศรษฐกิจสังคม ระดับฐานะทางสังคม เศรษฐกิจของบิดามารดาสัมพันธ์โดยตรงกับชีวิตภายในครอบครัวและการเลี้ยงดู จากการศึกษาในต่างประเทศ พบว่าเด็กผิวดำที่มาจากครอบครัวยากจน และเป็นชนชั้นต่ำส่วนมากมีความเชื่ออำนาจภายนอกตน ตรงกันข้ามกับเด็กผิวขาวชนชั้นกลาง ซึ่งฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี ส่วนมากมีความเชื่ออำนาจภายในตนสูง

3. ประสบการณ์ในชีวิต ประสบการณ์ในชีวิตตั้งแต่วัยเด็ก มีอิทธิพลต่อความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอก โดยเฉพาะอย่างยิ่งประสบการณ์สะสมในอดีต ซึ่งเด็กได้รับจากการเลี้ยงดู บิดามารดามีความเชื่ออำนาจภายในตน ย่อมเลี้ยงดูบุตรด้วยวิธีการที่ทำให้บุตรได้พัฒนาไปสู่ความเชื่ออำนาจภายในตน ในทางตรงกันข้ามถ้าบิดามารดามีความเชื่ออำนาจควบคุมภายนอกตน ก็จะใช้วิธีการอบรมเลี้ยงดูบุตรโดยวิธีที่ตนเชื่อถือ

4. ค่านิยมทางสังคม ที่บุคคลยึดถืออยู่ บุคคลมีแนวโน้มจะเชื่อตามสิ่งที่คนทั่วไปที่แวดล้อมตนอยู่ และถือปฏิบัติ

อำนาจควบคุมภายในตนของพยาบาล

เนื่องจากปัจจุบัน พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา รวมถึงความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีใหม่ ๆ เป็นสิ่งที่พยาบาล ต้องศึกษาวิเคราะห์ถึงประโยชน์ของเทคโนโลยีใหม่ ๆ นี้ เพื่อการตัดสินใจนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมและการสื่อสารมีความก้าวหน้าขึ้น ประชาชนมีความรู้ทางด้านการดูแลสุขภาพดีขึ้น ดังนั้น ถ้าพยาบาลเป็นบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเอง ก็จะเป็นพยาบาลที่มีความกระตือรือร้นต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมนั้น ๆ เห็นคุณค่าของความพยายามของตนเอง มีแรงจูงใจสูง มีความเชื่อมั่นในเหตุผล และสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ ซึ่งได้มีนักการศึกษาเห็นความสำคัญของอำนาจควบคุมภายในตนของพยาบาล Dufeault (1985) ได้ศึกษาวิจัยเชิงทดลอง ในนักศึกษาพยาบาลโดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในกลุ่ม

ทดลอง เป็นนักศึกษาพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน และทดลองปฏิบัติงานในบทบาทของพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน ผลปรากฏว่าพยาบาลกลุ่มนี้มีความเชื่ออำนาจควบคุมภายในตนมาก มีความเชื่อว่าตนเองวิเคราะห์งานหรือปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้และสามารถรับผิดชอบงานหรือปัญหาที่จะเกิดขึ้นตามมาก็ได้ ซึ่งตรงกันข้ามกลุ่มควบคุมไม่มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน นั่นคือ อำนาจควบคุมภายในของพยาบาลช่วยส่งเสริมให้พยาบาลพัฒนาความรู้ความสามารถให้ก้าวหน้า และทันสมัยอยู่เสมอ

Neaves (1989) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจควบคุมกับการตัดสินใจของนักศึกษาพยาบาล ใช้ตามแนวคิดของรอตเตอร์ ตัวอย่างประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีปีสุดท้าย พบว่า ความเชื่ออำนาจควบคุมมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการตัดสินใจที่อิสระ

มโนทัศน์ของความพอใจในงาน

ความหมายของความพึงพอใจในการทำงาน

คำว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หรือความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเป็นคำที่มีความหมายเกี่ยวข้องกับความต้องการของมนุษย์โดยตรง ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับขวัญ ทัศนคติ และการจงใจเป็นอย่างมาก ในด้านการทำงานของบุคคลหรือกลุ่มคนในหน่วยงาน หรือองค์การต่าง ๆ ความพึงพอใจในการทำงานของบุคคลจะมีผลเป็นอย่างมากต่อการปฏิบัติงานของบุคคล กล่าวคือ ผู้ปฏิบัติงานที่มีความพึงพอใจในการทำงาน ย่อมปฏิบัติงานได้สำเร็จและมีประสิทธิภาพมากกว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานต่ำ สำหรับหน่วยงานหรือองค์การต่าง ๆ ถ้าบุคคลภายในหน่วยงานหรือองค์การมีความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับสูง ย่อมส่งผลดีต่อหน่วยงานหรือองค์การนั้นเป็นอย่างยิ่ง สำหรับความหมายของคำว่าความพึงพอใจในการทำงานนี้ ได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน เช่น

กิติมา ปรีดีติติก (2529: 321) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกที่ชอบหรือพอใจที่มีต่อองค์ประกอบสิ่งจูงใจในด้านต่าง ๆ ของงาน และผู้ปฏิบัติงานนั้น ได้รับการตอบสนองความต้องการของเขาได้ ส่วน นกมล เชนนะโยธิน

(2531: 175) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกพอใจหรือชอบใจในงานที่ทำและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานนั้น ให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ สำหรับปราณี อารยะศาสตร์ (2519: 2) ก็ได้ให้ความหมายไปในแนวเดียวกันว่า ความพึงพอใจในการทำงาน คือ ความรู้สึกในทางที่ดีที่บุคคลมีต่องาน ถ้าบุคคลใดมีความพึงพอใจในการงานมาก ก็จะมีการเสียสละ อุทิศแรงกายแรงใจ แรงปัญญาให้แก่งานนั้น ผู้ใดมีความพึงพอใจในการทำงานน้อยก็จะทำเพียงตามหน้าที่ ซึ่งทั้งนี้ขึ้นอยู่กับส่วนประกอบที่เป็นสิ่งจูงใจที่มีอยู่ในงานนั้น

Good (1973: 13) ได้ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ระดับความพึงพอใจซึ่งเป็นผลมาจากความสนใจและทัศนคติของบุคคลที่มีต่อคุณภาพและสภาพงานนั้น ๆ ในการทำงาน สำหรับความหมายของคำว่า ความพึงพอใจในการทำงานในเชิงจิตวิทยานั้น Morse (1955: 27) ได้ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่สามารถลดความเครียดของผู้ทำงานให้น้อยลง ถ้ามีความเครียดมากจะทำให้เกิดความไม่พอใจในการทำงาน และความเครียดนี้มีผลมาจาก ความต้องการของมนุษย์ เมื่อมนุษย์มีความตอบสนองความเครียด ก็จะลดน้อยลง หรือหมดไปทำให้เกิดความไม่สนใจในการปฏิบัติงานได้

Herzberg (1959) ได้กล่าวถึง ปัจจัยจูงใจ ที่ทำให้คนเกิดความพึงพอใจในงาน มีความสัมพันธ์โดยตรงกับแรงจูงใจภายในที่เกิดจากการทำงานได้แก่ ความสำเร็จในการได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ท้าทายความสามารถ การได้รับผิดชอบงานของตนอย่างเต็มที่ และมีโอกาสก้าวหน้าในงานทางด้านเงินเดือน และตำแหน่งที่สูงขึ้นได้

จากความหมายของความพึงพอใจในงานของนักการศึกษาหลายท่าน และแนวคิดทฤษฎีการจูงใจของ Herzberg พอสรุปความพยายามของความพึงพอใจในงานของพยาบาลไว้ดังนี้

ความพึงพอใจในงานของพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการปฏิบัติงาน ได้รับผลสำเร็จเป็นที่ยอมรับจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ มีโอกาสรับผิดชอบงานที่สำคัญและงานที่ท้าทายความสามารถตามศักยภาพของตน มีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งในด้านทักษะความรู้ และความสามารถในของเชตวิชาชีพ

องค์ประกอบที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน

ในเรื่องขององค์ประกอบต่าง ๆ ที่ส่งผลให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน จนกระทั่งยอมอุทิศร่างกายและใจให้กับการทำงานอย่างเต็มความสามารถนั้น ได้มีนักศึกษา และนักวิชาการหลายท่าน ได้ทำการศึกษาวิจัยพร้อมทั้งเสนอองค์ประกอบที่เป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน จนสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น

ภิญโญ สาร (2516: 175-177) ได้กล่าวถึงสิ่งที่จะเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และอยู่ได้นานที่สำคัญมี 4 ประการ คือ

1. สิ่งจูงใจที่เป็นวัตถุ เช่น เงิน และสิ่งของ
2. สิ่งจูงใจที่เป็นโอกาส เช่น การได้มีโอกาสที่จะมีชื่อเสียงดีเด่น มีเกียรติยศ มีอำนาจมากขึ้น และมีโอกาสในตำแหน่งสูงขึ้น
3. สิ่งจูงใจที่เป็นสภาพของการทำงานซึ่งอาศัยวัตถุเป็นหลัก เช่น ให้มีที่นั่งทำงานดี มีห้องทำงานส่วนตัว โต๊ะหัวหน้าใหญ่กว่าโต๊ะทำงานบุคลากรอื่น ๆ ฯลฯ
4. สิ่งจูงใจที่เป็นสภาพของการทำงาน ซึ่งไม่เกี่ยวกับวัตถุ เช่น สภาพของสังคม ครูในโรงเรียน ช่วยให้โรงเรียนน่าอยู่

สมวงศ์ เกษมสิน (2516: 289-399) ได้กล่าวถึง สิ่งจูงใจที่เป็นความต้องการของบุคคลในการปฏิบัติงานไว้ 10 ประการ คือ

1. ความมั่นคงในการทำงาน
2. งานที่ตนพอใจ
3. โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน
4. การได้รับการยกย่องนับถือ
5. การมีผู้บังคับบัญชาที่สามารถ
6. ค่าจ้างเป็นธรรม
7. ความเสมอภาค
8. ความนุ่มนวลและแนบเนียน

9. การยอมรับนับถือ
10. ความพอใจในสภาพการทำงาน

เกคินี หงส์นันท์ (2518: 129-130) ได้สรุปปัจจัยที่เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานในการสร้างแรงจูงใจในการทำงานไว้ 7 ประการ คือ

1. มีการให้เกียรติและตระหนักในผลงานที่ได้กระทำ
2. มีผลงานที่ควรแก่การสนใจ ทำทหายความสามารถ
3. มีการทำงานเป็นกลุ่มที่มีการประสานงานเป็นอย่างดี
4. มีอิสระในการวินิจฉัย
5. มีความมั่นคงในการทำงาน
6. มีความก้าวหน้าซึ่งได้รับการพิจารณาอย่างเสมอภาคและยุติธรรม
7. มีการควบคุมดี

สุธีระ ทานตวนิช (25274: 70) ได้กล่าวถึงความต้องการของมนุษย์อาจแบ่งเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้แก่

1. ความต้องการที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ เช่น ความหิว ความรู้สึกทางเพศ ความต้องการปลอดภัย
2. ความต้องการที่เกิดขึ้นจากการสะสมของประสบการณ์ ซึ่งแตกต่างกันไปแต่ละบุคคล ความต้องการลักษณะนี้ เกี่ยวข้องกับการจูงใจในองค์การสมัยใหม่มากกว่าความต้องการอย่างแรก

Gilmer (1966: 279-283) สรุปองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน มีดังนี้

1. ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน
2. โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน
3. สภาพที่ทำงานและการจัดการ

4. ค่าจ้างหรือรายได้
5. ลักษณะที่แท้จริงของที่ทำงาน
6. การควบคุมดูแลบังคับบัญชา
7. ลักษณะทางสังคม
8. การติดต่อสื่อสาร
9. สภาพการทำงาน
10. ผลประโยชน์ตอบแทน

จากองค์ประกอบที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ตามที่ได้กล่าวมา เป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลประพฤติหรือแสดงออกอันเนื่องมาจากองค์ประกอบเหล่านั้น ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็นสิ่งจูงใจ ที่เกิดภายในและภายนอกตัวบุคคลนั้น สิ่งจูงใจที่เกิดภายในที่เกิดจากการทำงานของตัวบุคคล ได้แก่ การมีชื่อเสียง การมีเกียรติยศ การมีตำแหน่งสูงขึ้น การยอมรับนับถือ การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน ความมั่นคงในการทำงาน ส่วนสิ่งจูงใจที่เกิดภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ เงินเดือนค่าจ้าง สิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ดังนั้นในการปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติงานย่อมต้องการสิ่งจูงใจต่าง ๆ ทั้งสิ่งจูงใจภายในและสิ่งจูงใจภายนอก เพื่อตอบสนองความต้องการของตน ซึ่งบุคคลจะเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมาก หรือน้อยก็ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสำคัญ

ทฤษฎีการสร้างความพึงพอใจ

การที่ผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความพึงพอใจในการทำงาน มากน้อยขึ้นอยู่กับสิ่งจูงใจที่มีอยู่ในหน่วยงาน ฉะนั้นแนวความคิดเกี่ยวกับการสร้างแรงจูงใจ หรือกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติได้แสดงความรู้ความสามารถ เพื่อดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้จึงมีบทบาทสำคัญยิ่งในด้านการบริหารงาน (อรุณ รักรธรรม, 2527: 270) การสร้างแรงจูงใจ เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานเกิดความพึงพอใจในการทำงาน จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของหน่วยงาน ในเรื่องเกี่ยวกับทฤษฎีการสร้างแรงจูงใจในการทำงานนี้ มีผู้ศึกษาค้นคว้า และเขียนไว้เป็นจำนวนมาก ในที่นี้จะขอนำมาเสนอ ดังนี้

Maslow (1964) ได้ตั้งทฤษฎีเกี่ยวกับการจูงใจ ซึ่งเป็นที่รู้จักและยอมรับกันอย่างแพร่หลาย ทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์มีข้อสมมติฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ ดังนี้ คนทุกคนมีความต้องการ และความต้องการนี้จะมีอยู่ตลอดเวลาและไม่มีที่สิ้นสุด ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรมอีกต่อไป ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองเท่านั้นที่เป็นสิ่งจูงใจพฤติกรรมความต้องการของคนจะมีลักษณะเป็นลำดับขั้น จากต่ำไปหาสูงตามลำดับ ของความสำคัญ เมื่อความต้องการในระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการในระดับสูงก็จะเรียกร้องให้มีการตอบสนองต่อไป

Maslow ได้สรุปลักษณะการจูงใจไว้ว่า การจูงใจจะเป็นไปตามลำดับของความ ต้องการอย่างมีระเบียบ ลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ คือ "Hierarchy of Needs" ตามทฤษฎีของ Maslow มีอยู่ 5 ระดับ คือ ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological) ด้านความปลอดภัย (Safety) ด้านสังคม (Social) ด้านการได้รับการยกย่องในสังคม (Self Esteem) และด้านความสำเร็จในชีวิต (Self Actualization)

Vroom (Quoted in Alday and Brief, 1981: 116-122) ได้พัฒนาทฤษฎีการจูงใจโดยเน้นที่กระบวนการในการจูงใจ และเรียกว่าเป็นทฤษฎีความคาดหวังหรือทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) Vroom ให้ความสำคัญในเรื่องที่ว่าบุคคลจะถูกจูงใจด้วยเป้าหมายอะไร และถูกจูงใจอย่างไร โดยความต้องการเป็นเพียงองค์ประกอบในกระบวนการตัดสินใจว่าจะปฏิบัติอย่างไรของบุคคลเท่านั้น โดยการจูงใจจะเป็นผลของความ ต้องการที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และคาดคะเนการกระทำที่จะนำไปสู่สิ่งนั้น ตามทัศนะของ David and Edward (อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ และ พุสดี รุมาคม, 2520: 389-390) ทฤษฎีความคาดหวังจะอยู่บนพื้นฐานของสมมติฐาน คือ พฤติกรรมจะถูกกำหนดโดยแรงกดดันภายในบุคคลและสภาพแวดล้อม เพราะบุคคลมีความต้องการ และความคาดหวังไม่เหมือนกัน บุคคลจะตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมของเขาว่าจะใช้กำลังพยายามทำงานหนักมากน้อยแค่ไหน เมื่อบุคคลมีความต้องการและเป้าหมายไม่เหมือนกัน ความพึงพอใจจึงไม่เหมือนกัน จึงต้องทำความเข้าใจความต้องการของแต่ละบุคคลเพื่อจะได้จูงใจและให้ผลตอบแทนเขาได้อย่างดีที่สุด และบุคคลจะตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรม โดยอยู่บนพื้นฐานของความคาดหวัง และมีแนวโน้มจะทำพฤติกรรมที่เชื่อว่าจะได้รับผลตอบแทน

ทฤษฎีการจูงใจของ Herzberg (1959) ทฤษฎีนี้ เป็นทฤษฎีจูงใจทฤษฎีหนึ่ง เป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายในบรรดานักบริหาร ทฤษฎีการจูงใจของ Herzberg นี้มีชื่อว่า ทฤษฎีปัจจัยแรงจูงใจ ปัจจัยการบำรุงรักษา (Motivation Hygiene Theory) โดยที่ Herzberg และเพื่อนร่วมงานได้ศึกษาวิจัยทฤษฎีแรงจูงใจการบำรุงรักษาโดยการสัมภาษณ์ วิศวกรและนักบัญชีประมาณ 200 คน ในเขตเมืองพิตสเบิร์กมลรัฐเพนซิลวาเนีย เพื่อหาคำตอบว่าอะไรเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์มีความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่อการทำงาน จากการศึกษา Herzberg พบว่า มีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลต่อการทำงานของคนงาน ซึ่งปัจจัย ทั้ง 2 ชนิดนี้ เป็นปัจจัยที่แยกจากกันไม่มีความสัมพันธ์กันแต่อย่างใด ซึ่งปัจจัยทั้ง 2 กลุ่มนี้มีดังนี้

1. ปัจจัยการบำรุงรักษา (Hygiene Factors) ปัจจัยนี้เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ มีความสัมพันธ์โดยตรงกับสิ่งแวดล้อมภายนอก เป็นแรงจูงใจภายนอกที่เกิดจากภาวะการทำงาน อันประกอบด้วย

1.1 ปัจจัยการบำรุงรักษา (Company Policy and Administration) หมายถึง การทำงานซ้ำซ้อน การแก่งแย่งอำนาจ และการดำเนินการที่ขาดความเป็นธรรม ตลอดจนการบริหารงานที่ไร้ประสิทธิภาพ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและการบริหารงานนี้ ประชุม รอดประเสริฐ (2528: 11) กล่าวว่า ในการบริหารงานจะดีหรือไม่เพียงใดขึ้นอยู่กับเงื่อนไขหลายอย่าง เช่น นโยบาย ความเข้าใจ และความสามารถของผู้ดำเนินนโยบายไปปฏิบัติองค์การหรือหน่วยงานที่อยู่ภายใต้ระบบบริหารที่ดี ผู้บริหารและผู้กำหนดนโยบายจะต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ดังนั้น ปัจจัยจูงใจที่เกี่ยวกับนโยบายและการบริหารตามทฤษฎีของ Herzberg ที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ จึงเป็นเรื่องการกำหนดนโยบาย และการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพปราศจากการทำงานซ้ำซ้อนแก่งแย่งอำนาจและมีความยุติธรรม

1.2 วิธีการบังคับบัญชา (Supervision) หมายถึง ผู้บังคับบัญชาขาดความสามารถในการปกครอง มีอคติ ไม่ยุติธรรม รวมทั้งไม่สามารถเป็นผู้นำวิชาการและเทคโนโลยีได้ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวิธีการบังคับบัญชานี้ เสนาะ ตีเยาว์ (2519: 219) ได้ให้ความเห็นว่า ความเป็นผู้บังคับบัญชา นับว่ามีส่วนในการสร้างขวัญที่ดีให้แก่คนงาน คนงานในหน่วยงานที่ได้ผลผลิตสูงนั้นท่าทางของหัวหน้าเป็นปัจจัยสำคัญ ในการกำหนดขวัญ หากหัวหน้าไม่ตระหนัก

ในหน้าที่ของการเป็นผู้นำ ไม่รู้จักวางแผนแก้ไขปัญหาและรับผิดชอบแล้ว คำสั่งก็อาจไม่เป็นที่พอใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา หากลูกน้องเห็นว่าหัวหน้าผู้ที่รักษาวลประโยชน์ให้แก่เขา และตั้งอยู่ในความยุติธรรม มีความคิดริเริ่มและความสามารถในการชักจูงจิตใจของผู้ใต้บังคับบัญชาแล้ว เขาก็จะเชื่อฟังคำสั่งและร่วมมือกันดี ดังนั้นอาจกล่าวสรุปได้ว่า วิธีการบังคับบัญชาที่จะเป็นปัจจัยให้คนเกิดความพึงพอใจในงานนั้น หมายถึง แนวทางที่ผู้บังคับบัญชานำมาใช้บังคับบัญชา และรวมถึงการใช้ภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชา

1.3 สัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชา (Relationship with Supervisor)

หมายถึง ผู้บังคับบัญชามีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับลูกน้อง และให้ความสนิทสนมเป็นกันเองกับผู้ร่วมงาน สำหรับในปัจจุบันที่เกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชา กับผู้บังคับบัญชานั้น กมล ชูทรัพย์ (2516: 518) ได้เสนอแนวคิดที่ว่า ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชาที่จะทำให้เกิดขวัญดีนั้น ควรจะเป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนรากฐานแห่งความเคารพนับถือซึ่งกันและกัน ให้ความสนิทสนมเป็นกันเองไม่พ้องเห็นลูกน้องเป็นเครื่องจักร ต้องหาทางกระตุ้นให้เกิดการทำงานด้วยความเต็มใจสรุปได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชาที่จะจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดขวัญดี และมีความพึงพอใจในการทำงานผู้บังคับบัญชาควรมีความสัมพันธ์ที่ดี และมนุษยสัมพันธ์ ให้ความสนิทสนมเป็นกันเองกับผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงาน

1.4 สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน (Relationship with Peers)

หมายถึง การที่ต่างคนต่างทำงานโดยไม่คำนึงถึงมิตรภาพ มีการแข่งขันชิงดีชิงเด่นและเอาตัวรอด โดยการทับถมผู้อื่น ซึ่ง ภิญญู สาร (2516: 92) ให้แนวคิดว่าการอยู่ร่วมกันในหมู่บุคลากรได้คบกันฉันท์มิตร รู้จักกันอย่างกว้างขวาง สนิทสนมและร่วมมือกันทำงาน จะเป็นสิ่งจูงใจให้บุคลากรทำงานอย่างดี มีประสิทธิภาพ อันเนื่องมาจากเกิดความพึงพอใจ สรุปได้ว่า ลักษณะความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ที่จะเป็นสิ่งจูงใจให้คนเกิดความพึงพอใจในการทำงาน ควรจะเป็นไปในลักษณะของความสามัคคีกลมเกลียว บรรยากาศการทำงานเป็นไปฉันท์มิตร มีการพบปะสังสรรค์ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

1.5 สภาพการทำงาน (Work Conditions) หมายถึง สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ

ในการทำงานไม่เหมาะสม เช่น สถานที่ตั้งหน่วยงานไม่ดี อุปกรณ์ไม่อำนวยความสะดวกในการทำงาน ปริมาณงานมีมากหรือน้อยเกินไป ในเรื่องสภาพการทำงานนี้ มีผู้ให้ความเห็นไว้



หลายท่าน เช่น กมล ชูทรัพย์ (2516: 512) กล่าวถึงสภาพของการทำงานที่จะจูงใจให้คนเกิดความพึงพอใจว่า ควรให้ถูกต้องตามลักษณะ มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก มีแสงสว่างเพียงพอ มีเครื่องมือ เครื่องใช้และอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานครบถ้วนเหมาะสมแก่การปฏิบัติงาน ส่วน ภิญญา สาร (2516: 175-177) กล่าวว่า สภาพทางกายภาพที่พึงปรารถนา เช่น เครื่องมือ เครื่องใช้ในการทำงาน ห้องทำงานส่วนตัว โต๊ะทำงาน เครื่องทำความเย็น สิ่งเหล่านี้จะเป็นสิ่งจูงใจให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวโดยสรุปแล้วสภาพการทำงานที่จะจูงใจให้คนเกิดความพึงพอใจ ประกอบด้วยสภาพแวดล้อมและเครื่องอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดความสะดวกหรือคล่องตัวในการปฏิบัติงาน

2. ปัจจัยแรงจูงใจ (Motivation Factors) เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ ปัจจัยจูงใจของ Herzberg มีความสัมพันธ์โดยตรงกับแรงจูงใจภายในที่เกิดจากงานที่ทำ ได้แก่

2.1 ความสำเร็จในงาน หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจและปลาบปลื้มใจในผลสำเร็จของงาน เมื่อเขาได้ทำงานหรือสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ผลสำเร็จ ปัจจัยนี้ นับว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญมากที่สุด สำหรับปัจจัยจูงใจในเรื่องที่เกี่ยวกับความสำเร็จในงานของ Herzberg มีผู้ให้การสนับสนุนแนวคิดในเรื่องนี้หลายท่าน เช่น วุฒิชัย จ้างงค์ (2520: 227) ได้ให้แนวคิดในเชิงสนับสนุนว่า บุคคลจะมีความสำเร็จอย่างสูงขึ้นไป จะพบว่า การที่ได้ทำงานสำเร็จในที่หนึ่งที่ได้จะมีความพึงพอใจในงานนั้นเอง และเขาปรารถนาที่จะทำความสำเร็จเพื่อความสำเร็จของงาน มากกว่าที่จะได้รางวัลเป็นวัตถุจากผลงานนั้น ๆ ส่วน สมยศ นาวีการ (2530: 57) เสนอแนวความคิดเห็นว่า ปัจจัยที่ทำให้บุคคลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ ความต้องการความสำเร็จ เป็นความต้องการทำสิ่งต่าง ๆ ให้ดีกว่าที่เคยทำงานก่อน เพื่อบรรลุเป้าหมายการปฏิบัติงานนั้น สรุปได้ว่าปัจจัยจูงใจที่เกี่ยวกับความสำเร็จในงานนี้จะมีลักษณะที่สำคัญ คือ เมื่อผู้ปฏิบัติงานได้ปฏิบัติงานนั้นหรือแก้ไขงานปัญหาต่าง ๆ อันเกิดจากการปฏิบัติงานได้จนกระทั่งสำเร็จเป็นผลงานออกมาหรือสำเร็จตามเป้าหมายย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจ

2.2 การได้รับการยอมรับนับถือ หมายถึง การได้รับการยกย่องชมเชยยอมรับนับถือ หรือได้รับการแสดงความยินดีจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานหรือบุคคลอื่น ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ปัจจัยนี้จะเกิดขึ้นควบคู่กับความสำเร็จในงาน แนวความคิดในเรื่องนี้

สมพงษ์ เกษมสิน (2516: 98) ให้ความเห็นเป็นเชิงสนับสนุนว่า การยกย่อง และการยอมรับนับถือ เป็นสิ่งจูงใจอีกอย่างหนึ่งสำหรับคนงานที่ได้ปฏิบัติงานได้ผลดีเด่น จึงควรได้รับการยกย่องชมเชยให้เกียรติเมื่อกระทำดี เป็นการยกย่องและนับถือในผลงาน สิ่งจูงใจเหล่านี้ จะจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานมีกำลังใจ ผลการวิจัยของ Slocum and others (1972) พบว่าพยาบาลวิชาชีพ มีความพึงพอใจต่อการได้รับการยกย่องในสังคม เช่นเดียวกับกับ รัชนี สาคริก (2518: 73) ได้กล่าวไว้ว่า การให้การยอมรับนับถือเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการสร้างแรงจูงใจในการทำงานของคนและบางทีการให้การยอมรับนับถือนี้ บางคนถือว่ามีค่ามากกว่า ความรับผิดชอบ เงินเดือน ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงานเสียอีก สรุปได้ว่าการยอมรับนับถือ โดยการได้รับการยกย่องชมเชย การแสดงความยินดีหรือการได้รับการยอมรับนับถือในความสามารถของตนเอง ทั้งจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ย่อมทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานนั้นขึ้น

2.3 ลักษณะของงาน หมายถึง ลักษณะงานที่น่าสนใจและท้าทายความสามารถ งานที่ต้องใช้ความคิด ประดิษฐ์คิดค้นหาสิ่งใหม่ ๆ แบบใหม่ ๆ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ สำหรับในเรื่องลักษณะของงานนี้ กิติมา ปรีดีติลล (2529: 163) กล่าวว่า งานที่มีความท้าทายก่อให้เกิดความรู้สึกที่เกี่ยวกับความสำเร็จของงาน เกิดความรับผิดชอบ เป็นสิ่งจูงใจพนักงานให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่าลักษณะของงานที่จะเป็นปัจจัยจูงใจให้บุคคลเกิดความพึงพอใจตามทฤษฎีของเฮิร์ซเบอร์ก จะต้องเป็นงานที่น่าสนใจและท้าทายความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติให้อยากทำเป็นงานที่ต้องใช้ความคิดตลอดจนการได้ประดิษฐ์คิดค้นหาสิ่งใหม่ ๆ

2.4 ความรับผิดชอบ หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชาให้โอกาสแก่ผู้ทำงานได้รับผิดชอบต่อการทำงานของตนอย่างเต็มที่ โดยไม่จำเป็นต้องตรวจสอบ หรือควบคุมมากเกินไป ซึ่ง สมพงษ์ เกษมสิน (2516: 458) กล่าวว่า บุคคลจะเกิดความรู้สึกพึงพอใจในงานที่ทำ ถ้ายังเปิดโอกาสให้คนได้ใช้ความชำนาญและความคิดริเริ่มของตนเอง ผลการวิจัยของ Slocum and others (1972) พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความต้องการเป็นอิสระในการทำงาน และ Marriner and others (1977) พบว่า อาจารย์พยาบาลมีความพึงพอใจในความรับผิดชอบ และเป็นอิสระ ซึ่งก็เป็นแนวความคิดซึ่งสอดคล้องกับ Herzberg

ในปัจจุบันจิตใจที่เกี่ยวกับความรับผิดชอบ สรุปลงได้ว่าปัจจัยจิตใจที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงานส่วนที่เกี่ยวกับความรับผิดชอบตามทฤษฎีการจูงใจของ Herzberg คือ การที่ผู้ปฏิบัติงานรับผิดชอบต่อการทำงานของตนเองอย่างเต็มที่ มีอิสระในการแก้ปัญหา

2.5 ความก้าวหน้า หมายถึง การได้รับเลื่อนเงินเดือนหรือตำแหน่งให้สูงขึ้น รวมถึงโอกาสที่จะได้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถในการทำงานเพื่อความเจริญก้าวหน้าสำหรับในเรื่องของปัจจัยจิตใจในด้านความก้าวหน้าของ Herzberg มีผู้ให้ความเห็นสอดคล้องกับแนวความคิดที่ว่า ความก้าวหน้าเป็นปัจจัยหนึ่งที่จูงใจให้บุคคลเกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในงานนั้น เช่น สมพงษ์ เกษมสิน (2516: 439) กล่าวว่า ความเจริญก้าวหน้าย่อมเป็นสิ่งปรารถนาของทุกคน ในการปฏิบัติงานในทุกระดับชั้นผู้บริหาร ควรให้โอกาสก้าวหน้าแก่คนงานให้สูงขึ้น ให้โอกาสได้ก้าวหน้าในงานที่ปฏิบัติอยู่ ตลอดจนให้โอกาสได้รับความรู้ความสามารถในการทำงาน ตลอดจนการฝึกอบรมหรือแสวงหาความรู้ได้อย่างเต็มที่ ส่วน สมยศ นาวิการ (2530: 166) ให้ความเห็นว่า โอกาสก้าวหน้าเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะสำหรับหนุ่มสาวหรือคนฉลาดที่มีการศึกษา ถ้าหากเขาเห็นว่าไม่มีโอกาสจะก้าวหน้าแล้วเขาก็จะไม่พอใจทำงานนั้นก็ได้อ ผลการวิจัยของ จารุวรรณ เสวการวรรณ (2517) พบว่า พยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจในเรื่องเงินเดือนและความก้าวหน้าต่ำ ดังนั้น พอสรุปได้ว่า ปัจจัยจิตใจในด้านความก้าวหน้าเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่ง รวมถึง การได้รับการเลื่อนเงินเดือน เลื่อนตำแหน่งหน้าที่การงานให้สูงขึ้น และการได้มีโอกาสเข้ารับการฝึกอบรม ศึกษาต่อ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของตนเองให้สูงขึ้น เพื่อความเจริญก้าวหน้าของตนเอง เป็นต้น เป็นการมองด้านปัจจัยภายนอกเป็นส่วนใหญ่

เมื่อได้ศึกษาปัจจัยจิตใจของ Herzberg ในด้านปัจจัยแรงจูงใจเป็นการมองทางด้านผู้ปฏิบัติเองคือ ความสำเร็จในงาน เมื่อผลงานสำเร็จย่อมได้รับการยกย่องนับถือจากผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ในส่วนของลักษณะของงานนั้น พยาบาลมีลักษณะงานที่ทำทลายความสามารถอยู่แล้ว เมื่อมีโอกาสรับผิดชอบทำงานของพยาบาลอย่างเต็มที่และมีอิสระในการปฏิบัติงาน ได้รับความสำเร็จในงานเป็นที่พึงพอใจของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้รับบริการแล้วมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่สูงขึ้นด้วยก็จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงาน ผู้วิจัยจึงนำปัจจัยจิตใจของ Herzberg เข้ามาศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลประจำการ

ภูมิหลัง

ประสบการณ์ในวิชาชีพ ทำให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจเกิดทักษะ ในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ซึ่งผลงานวิจัยของ simson (1985) พบว่า พยาบาลวิชาชีพ จะมีความพึงพอใจในงานมากขึ้นตามประสบการณ์ พยาบาลประจำการจะมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ดังนี้ ประสบการณ์ในการทำงานเป็นทีม การเป็นผู้นำทีมและเป็นสมาชิกทีม การทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีประสบการณ์ในการให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยประเภทต่าง ๆ ทั้งที่มีอาการรุนแรงและไม่รุนแรง ซึ่งมีทั้งการได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยเฉพาะราย หรือได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่กำหนด ประสบการณ์เหล่านี้พยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์จะได้พบอยู่เป็นประจำ

การเข้าร่วมโครงการวิชาการ เป็นโครงการต่าง ๆ ของหน่วยงานมีวัตถุประสงค์ เพื่อฟื้นฟู ความรู้ความสามารถให้กับผู้ปฏิบัติงานโดยเฉพาะพยาบาลประจำการหรือนำความรู้ และเทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาลใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ สำหรับพยาบาลนำไปปฏิบัติต่อผู้ป่วย ซึ่งฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้กำหนดแผน หรือโครงการต่าง ๆ ขึ้นแล้วให้พยาบาลเข้าร่วมจัดโครงการเหล่านี้ อาจเป็นการมอบหมายเฉพาะเจาะจง หรือให้อาสาสมัครเข้าร่วมทำงาน แต่ส่วนใหญ่เป็นการมอบหมายตามสายบังคับบัญชาโดยผ่านหัวหน้าของผู้ป่วย โครงการวิชาการนี้จะเกิดขึ้นมากน้อยนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้บริหาร

การเข้ารับการอบรมเฉพาะทางการพยาบาล การอบรมนี้จะมีจัดขึ้น ส่วนใหญ่อยู่ในส่วนกลางใช้เวลาอบรมตั้งแต่หนึ่งสัปดาห์ขึ้นไปจนถึง 6 เดือน เป็นการอบรมเพื่อให้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญมากขึ้นในสาขาต่าง ๆ เช่น สาขาอายุรกรรม ศัลยกรรม แม่และเด็ก และโรคหัวใจ เป็นต้น ในการจัดบุคคลเข้ารับการอบรมนั้น หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือผู้บริหารระดับสูงจะเป็นผู้คัดเลือก และมีแนวโน้มว่าจะคัดเลือกผู้ที่มีประสบการณ์มานาน มากกว่า การพิจารณาตามความเหมาะสม หรือผู้ที่จะต้องปฏิบัติโดยตรง หรืออาจเกิดพยาบาลวิชาชีพไม่สนใจ การอบรมเหล่านั้น เพราะต้องเสียเวลาประกอบอาชีพส่วนตัว นอกเหนืองานในราชการและมีภาระต้องรับผิดชอบครอบครัว จึงมีพยาบาลเพียงส่วนหนึ่งเข้ารับการอบรม

จากการศึกษามโนทัศน์ ของอำนาจความเชี่ยวชาญ จะเห็นได้ว่าเป็นการใช้อำนาจของบุคคลในองค์การระดับปฏิบัติการไม่ว่าจะอยู่ในตำแหน่งใดก็สามารถให้อำนาจความเชี่ยวชาญในตำแหน่งนั้น ๆ ได้ ในตำแหน่งพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปฏิบัติการพยาบาล มีฐานอำนาจความเชี่ยวชาญอยู่ในตนเองแล้วจากการศึกษา และประสบการณ์จากการฝึกปฏิบัติเป็นระยะเวลานานนั้น พยาบาลสามารถใช้อำนาจความเชี่ยวชาญในสาขาที่ปฏิบัติงานอยู่ให้เป็นที่ยอมรับของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้มารับบริการ การปฏิบัติงานได้นั้น ต้องใช้เหตุผล โดยการปฏิบัติภายใต้กระบวนการพยาบาล กล้าแสดงออกถึงการมีความรู้ความเชี่ยวชาญ รวมถึงต้องคงรักษาอำนาจความเชี่ยวชาญนี้ไว้อยู่ในตัวตลอดไป โดยการศึกษาหาความรู้ ประสบการณ์และ เทคโนโลยีอย่างสม่ำเสมอ เป็นการสร้างความเชื่อมั่นในความเชี่ยวชาญนั้น ๆ จึงจะได้รับการยอมรับในความเชี่ยวชาญ

เมื่อพิจารณาถึงอำนาจควบคุมภายในตนเองแล้ว พบว่า บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเอง จะมีลักษณะมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง สามารถควบคุมเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ ดังนั้นพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจควบคุมภายในตนเอง จะรู้ถึงความสามารถของตนเอง รู้ถึงความเป็นวิชาชีพของตนเอง และรู้ถึงหน้าที่ของตนเองในการพัฒนาวิชาชีพนั้นขึ้นอยู่กับการปฏิบัติงานของตนเองว่าจะได้ผลดีหรือไม่ดี ซึ่งสามารถปรับปรุงให้มีคุณภาพได้ จะส่งผลถึงความพึงพอใจในงาน

เมื่อได้ศึกษาถึงอำนาจความเชี่ยวชาญ ความเชื่ออำนาจภายในตนเอง ภูมิหลัง และ ความพึงพอใจในงานแล้ว เพื่อความเข้าใจที่ชัดเจน ผู้วิจัยจึงนำมาสร้างกรอบแนวคิดดังนี้

ศูนย์วิจัยทรัพยากรสุขภาพ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

