

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช ผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยดังนี้ คือ

1. การบริการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
  - 1.1 ปรัชญาพื้นฐานทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
  - 1.2 กรอบมโนทัศน์การพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช
  - 1.3 การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจิตเวช
  - 1.4 บทบาทของพยาบาลจิตเวช
2. แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
  - 2.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน
  - 2.2 องค์ประกอบความสามารถในการปฏิบัติงาน
  - 2.3 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
  - 2.4 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน
3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
  - 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ
  - 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับความทนทาน
  - 3.3 แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. การบริการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

บริการสุขภาพจิต หมายถึง บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช การรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคทางจิตเวช รวมทั้งการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตด้านต่าง ๆ

แนวความคิดของการดำเนินงานสุขภาพจิตที่สำคัญคือ เพื่อยกระดับคุณภาพจิตใจของประชาชนให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข เพื่อลดหรือปรับสภาวะความกดดันทางสังคม จิตใจ และสิ่งแวดล้อม ที่อาจจะทำให้เกิดความตึงเครียดทางจิตใจของ

ประชาชนให้อยู่ในระดับที่ไม่รุนแรงจนก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต และเพื่อลดจำนวนผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตหรือผู้ป่วยจิตเวช โดยให้การบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพให้สามารถกลับสู่สังคมและใช้ชีวิตอย่างปกติสุขได้อย่างเหมาะสม (กรมสุขภาพจิต, 2536)

ในการดำรงชีวิตของคนในสังคม คนที่มีภาวะสุขภาพจิต (Mental Health) หมายถึง คนที่มีภาวะปกติของจิตใจหรือภาวะการปรับตัวที่เหมาะสม โดยเฉพาะการปรับตัวตามมาตรฐานการอยู่ร่วมกันของคนซึ่งชุมชนนั้น ๆ ยอมรับ ลักษณะของสุขภาพจิต ได้แก่ การเป็นตัวของตัวเองอย่างมีเหตุผล การไว้วางใจตนเอง มีความสามารถที่ชี้นำในตนเอง สามารถปฏิบัติหน้าที่ที่ทำงาน มีความรับผิดชอบและมีความพยายามในการกระทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตนกำหนด เป็นบุคคลที่เชื่อถือได้ มีความมั่นคง สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและทำงานร่วมกันได้ สามารถทำงานภายใต้กฎเกณฑ์และทำงานยากได้ แสดงถึงความมีมิตรไมตรีและความรักได้ สามารถเป็นทั้งผู้ให้และผู้รับ อดทนต่อผู้อื่นและความคับข้องใจได้ รวมทั้งมีอารมณ์ขัน เสียสละ เพื่อผู้อื่นและผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเองได้ (Campbell, 1981)

ชีฟส์ (Shives, 1990) ได้สรุปความหมายของสุขภาพจิตว่า สุขภาพจิตนั้นคือมีความสามารถ ดังนี้

1. แก้ปัญหาได้
2. ใช้ศักยภาพในการทำงานและในด้านความรักได้เต็มที่
3. จัดการกับภาวะวิกฤตได้ โดยปราศจากการช่วยเหลือจากครอบครัวหรือเพื่อน ๆ
4. ดำรงไว้ซึ่งสุขภาพดี โดยสามารถมีชีวิตที่มีความสุข มีเป้าหมายและประเมินตนเองได้ตามความเป็นจริง สามารถช่วยตนเอง หรือพึ่งพาผู้อื่นได้โดยไม่ทำให้ผู้อื่นยุ่งยากใจ

ผู้ที่มีภาวะสุขภาพจิตจึงเป็นบุคคลที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสมและปกติ สำหรับบุคคลที่มีการเจ็บป่วยทางจิตหรือจิตแปรปรวน (Mental illness) หมายถึง คนที่มีความเจ็บป่วยของจิตใจหรือความแปรปรวนของพฤติกรรมและ/หรือความบกพร่องในการทำหน้าที่ของจิตใจ เนื่องจากปัญหาารบกวนทางสังคม จิตใจ พันธุกรรม ภาวะร่างกายหรือชีววิทยา ความแปรปรวนดังกล่าวอาจไม่มีความสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลกับสังคมก็ได้ (America Psychiatric Association, 1980 อ้างถึงใน บุญวดี เพชรรัตน์, 2538)

จอห์นสัน (Johnson, 1989) ได้สรุปความหมายทั่วไปของ “การเจ็บป่วยทางจิต” ดังนี้ คือ

1. มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลบกพร่อง
2. ไม่พึงพอใจกับคุณลักษณะ ความสามารถ และความสำเริงของตนเอง



3. ไม่พึงพอใจที่จะอยู่ในโลกนี้

4. ไม่สามารถปรับตัวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตได้

และจอห์นสัน ยังได้อธิบายความหมายของคำว่า สุขภาพจิตไม่ดีหรือเจ็บป่วยทางจิตในแง่คิดของพยาบาลว่า “เป็นการแสดงถึงความไม่สุขสบายโดยการแสดงออกทางความรู้สึกและพฤติกรรม”

อาจกล่าวได้ว่า การเจ็บป่วยทางจิต หมายถึง ความไม่กลมกลืนระหว่างบุคคลกับสภาพชีวิตสังคมและสิ่งแวดล้อมส่วนบุคคล ทำให้บุคคลไม่สุขสบาย รู้สึกบีบคั้น วิตกกังวล จนกระทั่งไม่สามารถควบคุมความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเองได้ แสดงออกโดยมีความบกพร่องของการใช้เหตุผล การตัดสินใจ การใช้สติปัญญา และการปรับตัวในการอยู่ร่วมกันกับบุคคลอื่นในสังคม

เมื่อบุคคลที่มีการเจ็บป่วยทางจิตต้องเข้าไปรับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช ทีมสุขภาพจิตมีความสำคัญในการช่วยเหลือผู้รับบริการทางจิต เพื่อตอบสนองความต้องการการช่วยเหลือให้ครบถ้วนสมบูรณ์ที่สุด โดยเฉพาะผู้รับบริการทางจิตที่รับการรักษาในโรงพยาบาล อาจกล่าวได้ว่าทีมสุขภาพจิตเป็นสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดของผู้รับบริการทางจิตส่วนหนึ่ง (Shives, 1990) ทีมสุขภาพจิตและจิตเวชประกอบด้วย จิตแพทย์ นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ทางจิตเวช พยาบาลจิตเวชระดับต่าง ๆ นักชีวนบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักโภชนาการ นักศิลปะบำบัด นักดนตรีบำบัด เป็นต้น โดยแต่ละกลุ่มวิชาชีพสามารถแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และพัฒนาแผนการบำบัดร่วมกัน พยาบาลจะเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในทีมดังกล่าว เนื่องจากมีภาระหน้าที่ต้องอยู่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง ตลอด 7 วัน ในหนึ่งสัปดาห์ (ทัศนาศุ บุญทอง, 2528) ดูแลผู้ป่วยวันแล้ววันเล่าไม่มีที่สิ้นสุด ท่ามกลางผู้เจ็บป่วยจำนวนมาก โดยเฉพาะผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมผิดปกติ รุนแรง ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ (ละออ หุตางกูร, 2533) บทบาทของพยาบาลในปัจจุบันที่ให้ความสำคัญกับบทบาทในการบำบัดรักษา (Therapeutic Approach) มากขึ้น จากลักษณะงานและบทบาท ทำให้พยาบาลเป็นตัวแปรสำคัญในการจัดประสานงานระหว่างบุคลากรในทีมและรายงานความเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการ พยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของตนเองและสมาชิกในทีมสุขภาพจิตและจิตเวช เพราะบริการพยาบาลที่ดีจะเกิดจากพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน (แฉล้ม พวงจันทร์, 2529) และเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ของตนเอง (สมยศ นาวิการ, 2530)

พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชในระดับให้บริการพยาบาลจะเป็นพยาบาลประจำการ ซึ่งมีทั้งพยาบาลที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชหลักสูตรอย่างน้อย 3 เดือน ซึ่งมีขีดความสามารถในการบำบัดทางจิตได้ดีกว่าพยาบาลประจำการที่ไม่ผ่านการอบรม แต่ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยไม่ได้แยกความ

แตกต่างของพยาบาลประจำการทั้งสองกลุ่มดังกล่าว จะมุ่งวัดความสามารถในการปฏิบัติงานตามภาพรวม ตามแนวคิดทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ภาษาอังกฤษใช้คำว่า Mental Health and Psychiatric Nursing เป็นการพยาบาลเฉพาะทาง

อุบล นิวัติชัย (2533) ได้กล่าวไว้ว่า การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นการพยาบาลที่ครอบคลุมตั้งแต่การดำรง ส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคจิต การบำบัดและการฟื้นฟูสุขภาพจิตของบุคคล ครอบครัว กลุ่มบุคคล หรือชุมชน โดยอาศัยความรู้ศาสตร์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับจิตสังคม ชีวสรีรภาพ บุคลิกภาพ และพฤติกรรมของมนุษย์ ประกอบกับประสบการณ์และทักษะทางการพยาบาลที่เน้นเรื่องกระบวนการความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและตระหนักในตนเองของพยาบาล

มีรีเนสส์ และเทเลอร์ (Mereness and Taylor, 1978) ได้ให้ความหมายของการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชว่า เป็นกระบวนการที่พยาบาลช่วยเหลือให้ผู้รับบริการมีความสามารถดังต่อไปนี้ คือ

1. รับรู้เกี่ยวกับตนเองดีขึ้น
2. สร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ผสมกลมกลืนระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ ช่วยให้ผู้รับบริการมีบทบาทในการทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้ดีขึ้น

เทรเวลล์ (Travellbee, 1973) อธิบายว่า การพยาบาลจิตเวชเป็นกระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกัน และดูแลบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตและหาสาเหตุของพฤติกรรมผิดปกติในผู้ป่วยทั้งรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับ บุญวดี เพชรรัตน์ (2538) ได้กล่าวว่า การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (Mental Health and Psychiatric Nursing) เป็นการพยาบาลสาขาหนึ่งที่เน้นการพยาบาลด้านจิตใจทั้งด้านการดูแลรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้รับบริการรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพดี เบี่ยงเบนและเจ็บป่วย โดยพยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ในศาสตร์การพยาบาลด้านจิตใจ และที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมนุษย์ ตลอดจนแนวทางการบำบัดรักษาที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ และความรู้สึก และสามารถประยุกต์ความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับผู้รับบริการเฉพาะราย

สรุป การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นการพยาบาลสาขาหนึ่งที่เน้นการพยาบาลด้านจิตสังคม โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีทางจิตวิทยา ตลอดจนศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมนุษย์ เป็นกรอบหรือแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล โดยให้

ความสำคัญกับผู้รับบริการรายบุคคล ครอบคลุม และในชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพปกติ เบี่ยงเบน และเจ็บป่วยทางจิต

### 1.1 ปรัชญาพื้นฐานทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชก็เช่นเดียวกับการพยาบาลสาขาอื่น ๆ ที่ต้องปฏิบัติกับคน ซึ่งเป็นสิ่งที่มีชีวิตและจิตใจ สังคมและวิญญาณ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลจิตเวชจะต้องมีความรู้หลาย ๆ ด้าน เพื่อให้ทำให้ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ ทำให้ผู้ที่มารับบริการจากพยาบาลได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่ พยาบาลจิตเวชจำเป็นจะต้องมีความรู้ในเรื่องคนตั้งแต่โครงสร้างของร่างกาย จิตใจ วิญญาณ ขบวนการระหว่างบุคคล สังคม สิ่งแวดล้อม ชนบทธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมของคนนั้น ๆ พยาบาลจิตเวชต้องมีความรู้ในเรื่องคน ทั้งในยามปกติและยามที่กำลังเผชิญกับภาวะการณที่คุกคามต่อเสถียรภาพ ทางจิตใจ อารมณ์ อันเป็นเหตุทำให้เกิดความเครียดและพฤติกรรมแปรปรวน (สุรนีย์ เกียรติแก้ว, 2525)

ในการปฏิบัติการให้บริการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการพยาบาลและทฤษฎีอื่นที่อธิบายปรากฏการณ์ด้านสุขภาพของผู้มารับบริการ และปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการกับสิ่งแวดล้อม แหล่งความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลขึ้นอยู่กับแนวคิดเชิงวิชาการที่กำหนดโดยผู้เชี่ยวชาญและผู้ชำนาญการในสาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช รวมถึงผลกาวิจัยทางการพยาบาลและในศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ พยาบาลจะใช้ทฤษฎีที่เลือกสรรในลักษณะผสมผสานเพื่อการประเมินภาวะสุขภาพ เขียนแผนการพยาบาล การปฏิบัติตามแผนเพื่อการบำบัดทางจิต และการรักษาพยาบาลรูปแบบต่าง ๆ โดยคำนึงถึงผู้รับบริการในฐานะปัจเจกบุคคลที่เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและสังคมโดยรวม (จินตนา ยูนิพันธ์, 2536)

นอกจากนี้พยาบาลที่จะต้องให้การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตจะต้องมีความเข้าใจถึงปรัชญาพื้นฐานของการพยาบาลจิตเวช ซึ่ง จินตนา ยูนิพันธ์ (2525) ได้เสนอแนวคิดไว้ดังนี้

1. บุคคลแต่ละคนมีคุณค่าและศักดิ์ศรีของตน สมควรได้รับการยอมรับนับถือ
2. จุดมุ่งหมายของบุคคลแต่ละบุคคล เกี่ยวข้องกับการเจริญเติบโต มีสุขภาพดี มีอิสระเป็นตัวของตัวเอง และประจักษ์ในคุณค่าของตัวเอง
3. บุคคลทุกคนมีศักยภาพที่จะเปลี่ยนแปลง และมีความต้องการที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายของตนเองที่ตนเองตั้งไว้
4. บุคคลดำรงชีวิตอยู่แบบ A Holistic being ผู้ซึ่งมีการกระทำโต้ตอบมีปฏิกริยาต่อสิ่งแวดล้อมเหมือน A whole person แต่ละบุคคลจะทำงานร่วมกันเหมือนสิ่งเดียวกัน แยกจากกันไม่ได้



5. พฤติกรรมของบุคคลเป็นสิ่งที่มีความหมายเกิดจากความต้องการและจุดมุ่งหมายของบุคคลนั้น

6. บุคคลมีความต้องการพื้นฐานคล้าย ๆ กัน ความต้องการพื้นฐานด้านร่างกาย ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการการยอมรับนับถือจากบุคคลอื่น ความต้องการประจักษ์ในคุณค่า

7. พฤติกรรมประกอบด้วย การรับรู้ ความคิด ความรู้สึก และกระทำโดยเกิดตามลำดับ

8. บุคคลแตกต่างกันในด้านความสามารถ ในการปรับตัวขึ้นกับปัจจัยต่าง ๆ เช่น พันธุกรรม สิ่งแวดล้อม

9. ความเจ็บป่วยเป็นประสบการณ์ นำไปสู่พัฒนาที่ดี

10. บริการสุขภาพ เป็นสิทธิที่ทุกคนจะได้รับ

11. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นจุดเริ่มต้นที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือเจริญเติบโต

12. ทุกคนมีสิทธิที่จะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพกายและจิตของตัวเอง

ในการปฏิบัติงานของพยาบาล บริการพยาบาลที่มีคุณภาพจะเกิดขึ้นได้จะต้องมีองค์ประกอบหลาย ๆ อย่าง เช่น ความรู้ ความเข้าใจ เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ การรับรู้และเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของพยาบาล และการมีกรอบแนวคิดในการปฏิบัติงานที่ดีและเหมาะสมเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

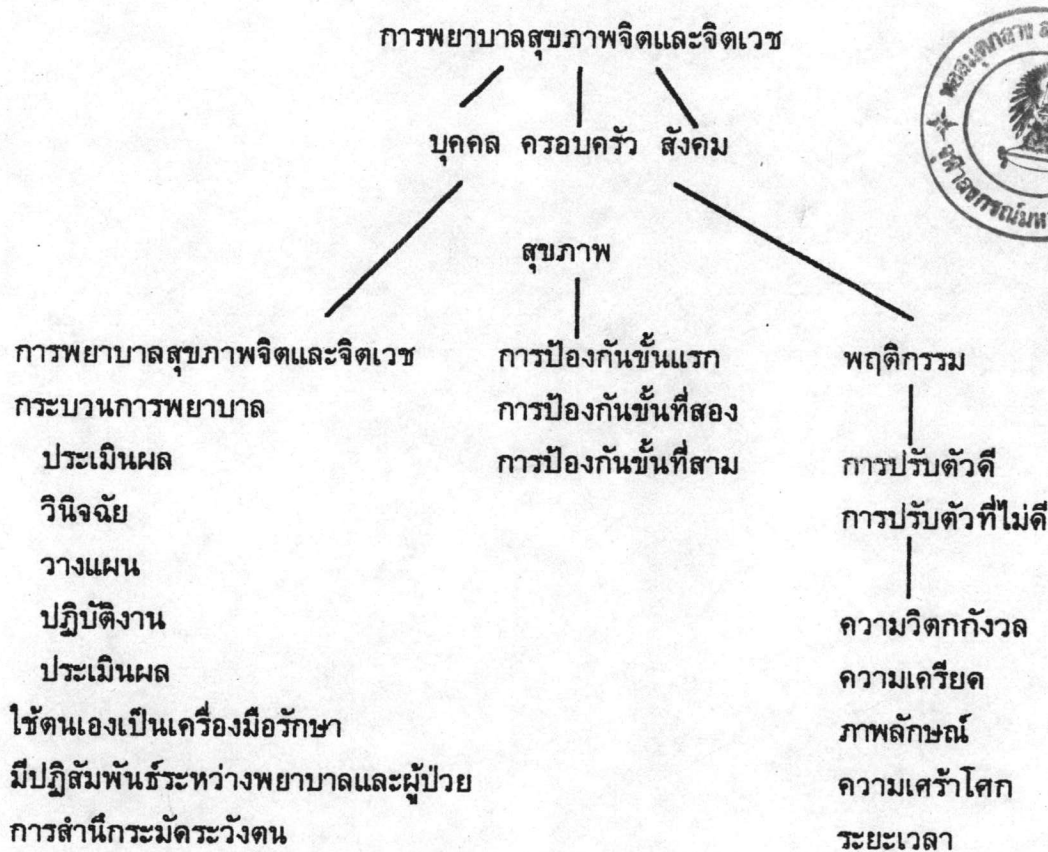
## 1.2 กรอบมโนทัศน์การพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช

การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชมีความแตกต่างจากการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปอย่างเห็นได้ชัด กล่าวคือ พยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปมีเครื่องมือในการปฏิบัติงาน และมุ่งเน้นความเจ็บป่วยทางกาย โดยคำนึงถึงเรื่องเจ็บป่วยทางจิตเป็นองค์ประกอบ ส่วนการพยาบาลจิตเวชมุ่งเน้นที่จิตโดยคำนึงถึงร่างกายเป็นส่วนประกอบ และดูเหมือนว่าไม่มีเครื่องมือประกอบการปฏิบัติเกือบสิ้นเชิง แต่ใช้คำพูดท่าทาง ความรู้สึกนึกคิด และบุคลิกภาพของตน เป็นเครื่องมือในการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นการกระทำที่มองเห็นได้ยาก จากการปฏิบัติงานซึ่งเป็นสิ่งที่มองเห็นได้ยากนี้ พยาบาลจิตเวชจึงควรมีกรอบมโนทัศน์ (Conceptual frame work) เพื่อการปฏิบัติงาน

กรอบมโนทัศน์ (Conceptual framework) คือ การกำหนดแนวความคิด หรือ ทฤษฎี หัวเรื่องเกี่ยวกับเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ ทำให้เกิดการรวมกันเป็นกลุ่มก้อน เพื่อช่วยให้บุคคลมีความกระจ่างในความคิดและการกระทำ การใช้กรอบมโนทัศน์จึงถือได้ว่าเป็นการใช้ทฤษฎีในการกำหนดการปฏิบัติ

กรอบมโนทัศน์ของการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ในโรงพยาบาลจิตเวช ควรจะประกอบด้วยเรื่องของพยาบาล สุขภาพ ความรู้เรื่องของมนุษย์ และความต้องการพื้นฐานต่างๆ รวมทั้งการใช้กระบวนการพยาบาล และกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อช่วยผู้ป่วย ช่วยตัวเอง ให้คืนสู่สังคมและไม่เป็นภาระสังคม

กรอบมโนทัศน์การปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช Habor, Leach, Schudy, Sideleau (1978)



ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช จะปฏิบัติกับบุคคล คือ ผู้ป่วยและครอบครัว ของผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่ สำหรับผู้ป่วยเรามุ่งให้เขายอมรับตนเอง ปรับปรุงตนเองเผชิญ ปัญหาต่าง ๆ ในทางที่เหมาะสม รับฟังผู้อื่น ยินยอมบำบัดรักษา มีความสัมพันธ์ที่ดีกับ ครอบครัว ผู้ป่วย และญาติ บุคคลอื่น และฟังตนเองได้ไม่เป็นภาระกับสังคม ซึ่งมีความ รวมถึง พ่อ แม่ พี่น้อง หรือบุคคลซึ่งผู้ป่วยอยู่อาศัยด้วย พยาบาลก็มุ่งหวังที่จะให้เขาเข้าใจ ผู้ป่วย เข้าใจการดูแลเลี้ยงดู และกระตุ้นสนับสนุนให้ผู้ป่วยเป็นตัวของตัวเอง ได้รับความ รักษา ต่อเนื่อง รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพจิตของญาติด้วย เพราะบ่อยครั้งพยาบาลพบว่าญาติน่าจะมี ปัญหาทางจิตเช่นกัน สำหรับชุมชน พยาบาลมุ่งหวังที่จะให้ชุมชนเข้าใจผู้ป่วย เข้าใจวิธีการ ส่งเสริมสุขภาพจิตของตนเองและครอบครัว รวมทั้งการป้องกันสุขภาพจิตเสื่อม โดยจะ

เห็นว่าพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชหลายแห่งได้สอนสุขภาพจิตทางสื่อมวลชน เช่น ทางวิทยุ โทรทัศน์ และออกเยี่ยมบ้านในชุมชน

แนวทางการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลยึดแนวทางการปฏิบัติ 3 ขั้นตอน คือ การป้องกันขั้นต้น (Primary prevention) โดยให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพจิต เพื่อส่งเสริมและป้องกันไม่ให้เกิดสุขภาพจิตเสื่อม

การป้องกันขั้นที่สอง (Secondary prevention) โดยเมื่อพบผู้ป่วยเจ็บหรือผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตแนะนำช่วยเหลือไม่ได้รับการบำบัดรักษาทันที่ ไม่ให้สุขภาพจิตเสื่อมหรือลุกลาม

การป้องกันขั้นที่สาม (Tertiary prevention) คือ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้ อยู่ในสังคมได้โดยไม่เป็นภาระแก่สังคม

### 1.3 การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจิตเวช

ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช

พยาบาลจะต้องรู้ว่า ตนเองปฏิบัติงานอยู่ 3 ลักษณะ คือ ปฏิบัติงานที่ไม่เป็นอิสระ (Dependent) คือ ทำตามแผนการรักษาของแพทย์ กึ่งอิสระ (Interdependent) คือ สามารถตัดสินใจปฏิบัติงานตามแผนการรักษามาที่วางไว้ เช่น การให้ยาเมื่อจำเป็น การปฏิบัติงานเป็นอิสระ (Independent) คือ สามารถพิจารณาตัดสินใจการปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ หลักการ ประสบการณ์ ทักษะทางการพยาบาล เช่น การสร้างสัมพันธภาพของการรักษา การทำจิตบำบัด ประคับประคองการทำกลุ่มกิจกรรมโดยเป็นผู้นำกลุ่ม

### กิจกรรมการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

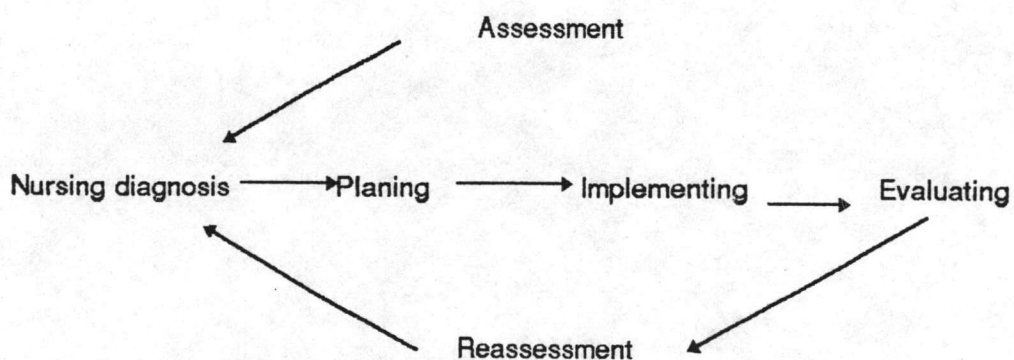
กิจกรรมการพยาบาลจิตเวชมีหลายประการ Patricia & Pothier (1980) ได้เสนอไว้ ดังนี้

1. จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการรักษาโดยคำนึงถึงจิตใจ และสังคมของผู้ป่วย
2. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงปัญหาปัจจุบัน (Here and now) ที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่
3. ยอมรับและใช้บทบาทของพ่อแม่ พี่น้อง ต่อผู้ป่วย
4. ค้นหาและดูแลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางร่างกาย ซึ่งรวมถึงปฏิกิริยาตอบสนองต่อยาและการรักษาอื่น ๆ



5. สอนในเรื่องสุขภาพทางอารมณ์ ของผู้ป่วย ซึ่งอาจจะเกิดจากแบบแผนทางพฤติกรรมหลาย ๆ อย่าง
6. ยอมรับบทบาทของตัวแทนสังคม จัดกิจกรรมนันทนาการ การงานและสังคม
7. เป็นหัวหน้าทีมทางการพยาบาล และเป็นหัวหน้าผู้ป่วยและบุคคลอื่นในกลุ่มผู้ทำงานทางสุขภาพ
8. เป็นผู้นำกลุ่มจิตบำบัด
9. ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพจิตในสังคม ชุมชน

การปฏิบัติการพยาบาลจะต้องนำทฤษฎีหลายๆอย่างมาประสมผสม โดยเฉพาะเป็นเรื่องชีวิตจิตสังคม วัฒนธรรม และสัมพันธภาพ โดยใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing Process) ซึ่งเป็นวิธีการทางวิทยาศาสตร์ของการแก้ปัญหา ซึ่งมีการดำเนินการเป็นขั้นตอนตั้งแต่การประเมินค่า (Assessment) โดยการค้นหาข้อมูลก่อน เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing diagnosis) การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan) โดยมีการกำหนดเป้าหมายในการกระทำ การปฏิบัติ (Implementation) และจะต้องมีการประเมินผล (Evaluation) กระบวนการดังกล่าวอาจจะมีการประเมินค่าใหม่ได้ทุกขั้นตอน เพื่อการเปลี่ยนแปลง การวินิจฉัย เปลี่ยนแปลงการวางแผนใหม่ เพื่อความถูกต้อง เหมาะสม ดังรูปแบบกระบวนการพยาบาล



**ทฤษฎีการพยาบาลที่ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล**

ทฤษฎีที่พยาบาลจำเป็นต้องใช้ภายในโรงพยาบาลจิตเวชมีหลายทฤษฎี ซึ่งจะต้องนำมาผสมผสานใช้ จะกล่าวโดยสังเขป ดังนี้

1. ทฤษฎีเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ Hildegard D. Peplau ซึ่งเกี่ยวกับเรื่อง Interpersonal Relationship ตลอดเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล พยาบาลจะต้องมีสัมพันธภาพ ซึ่งจัดเป็นสัมพันธภาพทางการรักษา สัมพันธภาพเช่นนี้ถือเป็นหัวใจของการพยาบาล

2. ทฤษฎีการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการปรับตัวของ Florence Nightingale ซึ่งเน้นถึงความสำคัญของการจัดสิ่งแวดล้อมต่อการปรับตัวของผู้ป่วย โดยกล่าวว่าผู้ป่วยจะมีสุขภาพที่ดี จะต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี

3. ทฤษฎีทางการพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลตนเองของ Dorothea E. Orem ซึ่งเป็นการดูแลตนเอง (Self Care) ซึ่งหมายถึงการกระทำซึ่งเป็นความจำเป็น เพื่อสุขภาพอนามัยทางกายและทางจิตใจ เป็นการสนองตอบความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งก็คือกิจวัตรประจำวัน

4. ทฤษฎีแรงจูงใจของมาสโลว์ (Maslow Theory of Motivation)

มาสโลว์ ได้แยกแยะความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ไว้เป็นลำดับขั้น ตั้งแต่ขั้นต่ำสุดจนถึงสูงสุด เริ่มแต่ความต้องการด้านร่างกาย ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการความรัก จนถึงความต้องการขั้นสูงสุดคือ ความต้องการพบความสำเร็จในชีวิตและความสุนทรีย์ พยาบาลต้องค้นหาความต้องการพื้นฐานและตอบสนองให้ผู้ป่วยพบความสำเร็จในกิจกรรมที่เขากระทำให้เขามีความคิดสร้างสรรค์ ให้เขายอมรับคุณค่าของตนเอง

จินตนา ยูนิพันธ์ (2529) กล่าวว่า หน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรงของพยาบาลวิชาชีพทุกคน ได้แก่ การให้บริการการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงสุดต่อสังคม และในการปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าว พยาบาลควรเป็นผู้กำหนดและสร้างมาตรฐานการพยาบาลขึ้น ทั้งนี้เพราะมาตรฐานการพยาบาลเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อวิชาชีพ ต่อตัวพยาบาล ต่อสถาบันการบริการพยาบาลและต่อผู้รับบริการ เพราะฉะนั้นในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชในปัจจุบัน ผู้บริหารทางการพยาบาลได้สร้างมาตรฐานในการปฏิบัติการพยาบาล เป้าหมายสำคัญของมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการตามปณิธานและความมุ่งของการประกอบวิชาชีพ มาตรฐานนี้พัฒนาขึ้นโดยคำนึงถึงความก้าวหน้าของวิทยาการในศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งพัฒนาวิชาชีพและระดับของการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลที่เป็นมาตรฐาน สามารถวัดตรวจสอบได้ เพื่อนำไปสู่การพยาบาลที่ดี และเป็นการจัดบรรยากาศในหน่วยงานให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานเพราะมีแนวทางที่ถูกต้องเหมาะสมในการปฏิบัติงาน ดังนั้นสมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทยร่วมกับกรมสุขภาพจิต จึงได้สร้างมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (2532) ไว้ดังนี้

### มาตรฐานที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพ

พยาบาลค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องสมบูรณ์ และถูกต้อง เพื่อการวินิจฉัยทางการพยาบาล

พยาบาลจะปฏิบัติกิจกรรมต่อไปนี้

1. ยอมรับสิทธิส่วนบุคคล รักษาความลับของผู้รับบริการและชี้แจงให้ผู้รับบริการทราบถึงสิทธิที่เขาพึงจะได้รับ
2. สร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการที่มุ่งให้เกิดความไว้วางใจ ยอมรับบทบาทและการมีส่วนร่วมในการรวบรวมข้อมูล
3. ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการรวบรวมข้อมูลแก่ผู้รับบริการ
4. รวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการ ญาติ ทีมสุขภาพ และรายงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องต่อไปนี้

- ข้อมูลทั่วไป เช่น เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ที่อยู่ เชื้อชาติ ศาสนา ฯลฯ
- การรับรู้ของผู้รับบริการและครอบครัวเกี่ยวกับปัญหาและแรงจูงใจในการมารับบริการ
- ข้อมูลทางจิตสังคม ได้แก่ สถานภาพทางอารมณ์ อึดอัดโน้มนถิ แบบแผนการติดต่อสื่อสาร ประวัติการเจ็บป่วย
- การประเมินทางสังคม ได้แก่ การศึกษา การทำงาน สัมพันธภาพทางสังคม ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิต
- การประเมินด้านครอบครัว
- การประเมินภาวะสุขภาพกาย เช่น ปัญหาสุขภาพกาย ปัจจุบันและอดีต พฤติกรรมสุขภาพ

- การตรวจสุขภาพจิต
5. รวบรวมข้อมูลโดย
    - การสังเกตอย่างต่อเนื่อง
    - การสัมภาษณ์ ญาติ หรือผู้ใกล้ชิด
    - การตรวจสภาพทางจิต
    - การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการเป็นประจำ
    - การตรวจร่างกาย
    - การประชุมปรึกษาหารือกับทีมสุขภาพ
    - การบันทึกรายงานต่าง ๆ
    - การเยี่ยมบ้าน



6. จัดหมวดหมู่ วิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้เนื้อหาประเด็นสำคัญที่เกี่ยวกับแบบแผนพฤติกรรมของผู้รับบริการ
7. ตรวจสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูลกับผู้รับบริการหรือทีมการพยาบาล
8. กำหนดปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการซึ่งอยู่ในขอบเขตของการพยาบาล
9. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ
10. บันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบและถูกต้องตามความเป็นจริง

### มาตรฐานที่ 2 การเขียนแผนการพยาบาล

พยาบาลเขียนแผนการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยเป้าหมายและกิจกรรมพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง โดยพยาบาลจะปฏิบัติกิจกรรม ดังต่อไปนี้

1. ช่วยให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและวิธีปฏิบัติเพื่อสนองความต้องการของตนเอง
2. เขียนแผนการพยาบาลโดยระบุ
  - ข้อมูลสนับสนุน
  - ข้อมูลวินิจฉัยทางการพยาบาล
  - เป้าหมาย เกณฑ์การประเมิน
  - กิจกรรมการพยาบาล
3. เขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหา

### มาตรฐานที่ 3 การนำแผนการพยาบาลไปใช้

พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แผนการพยาบาลเป็นแนวทางโดยมีจุดมุ่งหมายที่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเกิดการเจ็บป่วย การทำให้ภาวะสุขภาพกลับคืนสู่สภาพปกติ และการฟื้นฟูสภาพ

พยาบาลจะปฏิบัติกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. ปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและมุ่งส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้รับบริการดูแลตนเองได้
2. ใช้กระบวนการแก้ปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล
3. ใช้ตนเองเมื่อการรักษา เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ
4. เป็นผู้คุ้มครองผู้ป่วยในสิทธิที่พึงมีพึงได้
5. ตรวจสอบและปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพของผู้รับบริการ
6. บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการนำแผนไปใช้

#### มาตรฐานที่ 4 การรักษาทางกาย

พยายามใช้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และประยุกต์ทักษะทางคลินิก ในการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลจะปฏิบัติกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. ใช้ความรู้เกี่ยวกับยาที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคจิตเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล
2. สังเกตและแปลความหมายการตอบสนองของผู้ป่วยต่อการรักษาพยาบาลทางกาย
3. จัดโอกาสให้ผู้รับบริการและครอบครัวได้อภิปราย ชักถาม ระบาย ความคิด ความรู้สึก เกี่ยวกับการรักษาด้วยยา และการรักษาทางกายอื่น ๆ
4. ประเมินประสิทธิภาพของการรักษาทางกายและรายงานแพทย์เพื่อเปลี่ยนแปลงแผนการรักษา
5. ร่วมกับทีมสุขภาพในการจัดการเพื่อการรักษาทางกาย โดยมุ่งให้เกิดความปลอดภัยและประสิทธิภาพของการรักษา

#### มาตรฐานที่ 5 การปฏิบัติเมื่อการบำบัดทางจิต

พยาบาลใช้กลวิธีการบำบัดทางจิตในการช่วยเหลือผู้รับบริการให้สามารถดูแลตนเอง สามารถปรับตัวในสภาพที่มีปัญหาทางจิต และฟื้นฟูสภาพจิตได้

พยาบาลจะปฏิบัติกิจกรรมต่อไปนี้

1. ใช้สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเป็นรายบุคคล เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับปัญหาของตนเองและปรับตัวทั้งด้านส่วนตัวและสังคม
2. ใช้ทักษะการบำบัดทางจิตเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม เพื่อการปรับความคิด การรับรู้ ความรู้สึก และพฤติกรรม สู่เป้าหมายการมีคุณภาพชีวิตที่ดี
3. เสริมสร้างความสามารถในการปรับตัวของผู้รับบริการและครอบครัวด้วยการบำบัดครอบครัว
4. ใช้ความรู้และทักษะการช่วยเหลือบุคคลในภาวะปกติ เพื่อเสริมสร้างการมีสุขภาพดี และการป้องกันการเกิดปัญหาทางจิต
5. ใช้ความรู้ทางการพยาบาลและทักษะการให้คำปรึกษา เพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการตามปัญหาทางจิตสังคม ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน
6. ร่วมกับทีมสุขภาพในการปฏิบัติการบำบัด การประเมินผล และการวางแผนบำบัดอย่างต่อเนื่อง

### มาตรฐานที่ 6 การสอนทางสุขภาพ

พยาบาลใช้การสอนทางสุขภาพในการช่วยเหลือผู้รับบริการเป็น รายบุคคล รายกลุ่ม และครอบครัว ให้สามารถมีแบบแผนการดำรงชีวิตอย่างสร้างสรรค์และพึงพอใจ พยาบาลจะปฏิบัติกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. สำรวจความต้องการเพื่อการสอนทางสุขภาพแก่ผู้มารับบริการและญาติในสถานพยาบาลและในชุมชน
2. ใช้หลักการเรียนรู้ สื่อ และวิธีการสอนที่เหมาะสม ตามสภาพผู้รับบริการ และสถานที่
3. สอนหลักและวิธีการในการดำรงชีวิต เพื่อการสุขภาพกายและจิตที่ดี
4. สอนทักษะการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ การปรับตัว และทักษะทางสังคมเพื่อการดำรงชีวิตที่ดีในครอบครัวและสังคม
5. จัดโอกาสให้ผู้รับบริการมีการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง

### มาตรฐานที่ 7 การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด

พยาบาลร่วมกับผู้รับบริการและทีมสุขภาพจัดโครงสร้างและดำรงไว้ซึ่งสิ่งแวดล้อมที่ได้ผลเชิงบำบัด

พยาบาลจะปฏิบัติกิจกรรมต่อไปนี้

1. ร่วมกับทีมสุขภาพ จัดสิ่งแวดล้อมและกิจกรรมบำบัด เพื่อสนองตอบความต้องการทางกายและจิตใจของผู้รับบริการ
2. ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับรู้และคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและกฎระเบียบในการเข้าร่วมกิจกรรมบำบัด
3. ร่วมกับผู้รับบริการและทีมพยาบาลในการประเมินและพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อสนับสนุนกิจกรรมทางการพยาบาลและทางสังคมของผู้รับบริการ
4. จัดกลุ่มกิจกรรมและกลุ่มบำบัดรูปแบบอื่น เพื่อเสริมสร้างทักษะด้านสัมพันธภาพของผู้รับบริการ
5. ตัดสินใจและชี้แจงให้บุคลากรและผู้รับบริการเข้าใจเหตุผลและวิธีการของการจำกัดพฤติกรรม รวมทั้งข้อบ่งชี้ของการยกเลิก
6. เป็นสื่อกลางระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพเกี่ยวกับเป้าหมายและผลลัพธ์ของการบำบัด
7. บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด



### มาตรฐานที่ 8 การประเมินผล

พยาบาลประเมินปฏิกริยาตอบสนองของผู้ป่วยภายหลังการปฏิบัติการพยาบาล  
เพื่อการปรับแผนการพยาบาล

พยาบาลจะปฏิบัติกิจกรรมต่อไปนี้

1. ประเมินปฏิกริยาตอบสนองภายหลังการปฏิบัติการพยาบาลทันทีหรือในเวลาที่กำหนดโดยใช้เกณฑ์ที่ตั้งไว้
2. ประเมินความถูกต้องของข้อวินิจฉัยการพยาบาล ความเป็นไปได้ของเป้าหมาย ความครอบคลุมความเหมาะสมของแผนการปฏิบัติการพยาบาล และนำแผนไปใช้ด้วยตนเอง หรือโดยบุคลากรในทีม
3. บ่งชี้ปัจจัยขัดขวางความสำเร็จของเป้าหมายที่กำหนดไว้
4. ปรับปรุงมูลพื้นฐาน ข้อวินิจฉัยการพยาบาล และแสวงหากลวิธีใหม่ในการปฏิบัติการพยาบาล
5. บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการประเมิน

### มาตรฐานที่ 9 การทำงานร่วมกันระหว่างบุคคลในทีมการพยาบาลและ

วิชาชีพอื่นๆ

พยาบาลทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพในการประเมินผล วางแผนนำ  
แผนไปใช้ประเมินโครงการ และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

พยาบาลจะปฏิบัติกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. ร่วมกับทีมสุขภาพในการประเมินสภาพและสิ่งสนับสนุนในการทำงาน และวางแผนการทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรในทีมและบุคลากรในวิชาชีพต่าง ๆ
2. ร่วมกับทีมสุขภาพในการประเมินประสิทธิภาพในการทำงานของทีม
3. สื่อสารและประสานงานเกี่ยวกับรักษาพยาบาลระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพ
4. นิเทศงานสุขภาพจิตแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง

### มาตรฐานที่ 10 การบริการสุขภาพจิตชุมชน

พยาบาลมีส่วนร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพและสมาชิกในชุมชนในการ  
ประเมินสภาพการวางแผน การนำแผนไปใช้ประเมินผลกิจกรรมบริการสุขภาพและ  
กิจกรรมในชุมชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดปัญหาทางจิต การรักษา  
และการพยาบาลตลอดจนการฟื้นฟูสภาพ

พยายามจะปฏิบัติกิจกรรมต่อไปนี้

1. ค้นหาสิ่งสนับสนุนและทรัพยากรในชุมชน เพื่อประโยชน์ของการดำเนินการรักษาพยาบาล ในโครงการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การเกิดปัญหาทางจิตและการรักษาพยาบาล ตลอดจนการฟื้นฟูสุขภาพ
2. ร่วมกับสมาชิกในชุมชน ประเมินสภาพ วางแผนการทำงาน และการนำแผนงานสุขภาพจิตชุมชนไปปฏิบัติ
3. ให้ความรู้สุขภาพจิตแก่ชุมชน
4. ประเมินผลและปรับปรุงโครงการด้านสุขภาพร่วมกับบุคลากรในที่มสุขภาพและสมาชิกในชุมชน

### มาตรฐานที่ 11 การวิจัยและการศึกษาต่อเนื่อง

พยายามมีการพัฒนาตัวเองด้านวิชาการ โดยการวิจัยและเข้าร่วมในกิจกรรมการศึกษาอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนการพัฒนาตนเองของผู้ป่วย และการพัฒนาวิชาชีพ  
 พยายามจะปฏิบัติกิจกรรมต่อไปนี้

1. ทำวิจัยและ/หรือให้ความร่วมมือในการทำวิจัย เพื่อค้นหาความรู้ใหม่ทางสุขภาพและการพยาบาลจิตเวช
2. พัฒนาด้านวิชาการโดยการศึกษาค้นคว้า และ/หรือวิธีการอื่น ๆ รวมทั้งสนับสนุนการพัฒนาตนเองของผู้อื่น
3. สนับสนุนกิจกรรมการพัฒนาวิชาชีพ ทั้งที่จัดโดยหน่วยงานและองค์กรวิชาชีพ

และได้กำหนดมาตรฐานในการพยาบาลผู้ป่วย เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติพยาบาลไว้ ดังนี้

1. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมไม่หยุดนิ่ง
2. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยหลบหนี
3. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มีความบกพร่องด้านพัฒนาการทางสังคม
4. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมย้ำคิดและย้ำทำ
5. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมถดถอย
6. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว
7. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมหลงผิด
8. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยหวาดกลัว
9. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยแปรสภาพผิด
10. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการประสาทหลอน



11. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาการควบคุมพฤติกรรมทางเพศ
12. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงเนื่องจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา
13. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมแยกตัวเอง
14. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่รู้สึกคุณค่าของตนเองต่ำ
15. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีการเรียกร้องสูง
16. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลสูง
17. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมซึมเศร้า
18. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย
19. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมเจ้ากี้เจ้าการ
20. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมการพูดได้
21. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมเรื้อรัง
22. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหวาดระแวง

สรุปได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ พยาบาลจะต้องมีความรู้ ความสามารถในวิชาชีพและรับรู้ถึงบทบาทของตนเองในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้การสร้างรูปแบบที่ดีเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน เช่น การนำมาตรฐานมาใช้ในการปฏิบัติงาน เป็นการสร้างบรรยากาศในการทำงานให้ผู้ปฏิบัติมีแนวทางที่ถูกต้องและเหมาะสมในการปฏิบัติงาน

#### 1.4 บทบาทของพยาบาลจิตเวช

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2536) ได้กล่าวว่า การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นกระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมและดำรงรักษาพฤติกรรม ที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิตอย่างเป็นสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในด้านสุขภาพจิตและการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยจิตเวช จะเป็นผู้ที่มีความรู้ในศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์เกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ รวมทั้งศิลปะในการใช้ตนเองเพื่อการรักษา เพื่อให้ให้บริการที่มีคุณภาพ สนองตอบความต้องการของผู้รับบริการได้สูงสุด นอกจากนี้ การรับรู้เกี่ยวกับบทบาทของตนเองจะเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น (สมยศ นาวิการ, 2530)

บทบาทของพยาบาลจิตเวชจะชัดเจนได้ต่อเมื่อพยาบาลได้แสดงความสามารถ ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้ โดยการประยุกต์ความรู้และใช้ความสามารถเฉพาะทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้รับบริการ บทบาทของพยาบาลจิตเวชที่ปฏิบัติต่อผู้รับบริการ ไม่ว่าจะผู้รับบริการในหอผู้ป่วย ตึกผู้ป่วยนอก หรือ



ในชุมชนแตกต่างจากผู้ประกอบวิชาชีพสาขาอื่นในทีมจิตเวชตรงที่การปฏิบัติการพยาบาลมุ่งพัฒนาผู้รับบริการในฐานะ บุคคลทั้งคน พยายามให้ความสนใจผู้รับบริการในลักษณะเป็นหน่วยเดียวที่มีองค์ประกอบทางด้านจิต สังคม และวิญญาณ อยู่รวมกันอย่างผสมผสาน แยกจากกันไม่ได้ การปฏิบัติงานของพยาบาลจิตเวชครอบคลุมบทบาทที่หลากหลายขึ้นอยู่กับ สิ่งแวดล้อม และภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ ในขณะที่พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ (Haber and other, 1978 อ้างถึงใน จินตนา ยูนิพันธุ์, 2536) กล่าวว่า บทบาทที่พยาบาลปฏิบัติในแต่ละสถานการณ์สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งครอบคลุมบทบาท 6 บทบาทคือ ผู้เลี้ยงดู ผู้ประสานงาน ผู้แทนสังคม ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ให้ความรู้/ผู้สอน ผู้ชำนาญการทางเทคนิค ซึ่งบทบาทที่กล่าวมานี้มีความสอดคล้องกับแนวคิดของผู้นำทางการพยาบาลจิตเวช คือ Peplau ที่กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลเวชไว้ 7 บทบาท คือ บทบาทของคนแปลกหน้า ผู้ให้ข้อมูล ครู ผู้นำ ผู้ทดแทน ผู้ให้คำปรึกษา และผู้ชำนาญการทางเทคนิค (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2529) บทบาททั้ง 7 บทบาทที่ยังคงปฏิบัติอยู่อย่างครบถ้วน ในส่วนของบทบาทของคนแปลกหน้า ซึ่งเป็นการเริ่มต้นรู้จัก มีการต้อนรับผู้บริการ ให้เสมือนผู้บริการเป็นแขกรับเชิญที่มีความเป็นบุคคลในด้านความมีศักดิ์ศรีและมีเอกลักษณ์เฉพาะคนนั้น นับเป็นบทบาทที่เป็นขั้นตอนสำคัญของการให้คำปรึกษา สำหรับบทบาทผู้ให้ข้อมูลได้รวบรวมกับบทบาทครูเป็นบทบาทผู้ให้ความรู้/ผู้สอน และบทบาทผู้ทดแทนได้ผสมผสานอยู่ในบทบาทผู้ดูแลและผู้แทนของสังคม การปฏิบัติในบทบาทแต่ละบทบาทครอบคลุมรายละเอียดดังนี้

1. บทบาทผู้เลี้ยงดู เป็นการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยทั้งอันตรายที่เกิดจากปัจจัยในผู้ป่วยเองและปัจจัยภายนอก พยาบาลจะต้องยอมรับผู้ป่วยอย่างไม่มีเงื่อนไข และมุ่งสนับสนุนและเสริมสร้างพัฒนาการส่วนบุคคลในทุกด้าน

2. บทบาทผู้ประสานงาน พยาบาลจะต้องวางแผนดำเนินการและประสานงานการจัดกิจกรรมในหอผู้ป่วย ทั้งกิจกรรมที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล กิจกรรมทางสังคม กิจกรรม สันทนาการ และกิจกรรมอื่น ๆ ที่มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ พยาบาลเป็นผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด จึงรับหน้าที่ประเมินความก้าวหน้าของผู้ป่วย ซึ่งเป็นผลมาจากกระบวนการรักษาพยาบาลและบันทึกผลการประเมินนี้ สำหรับบุคลากรในทีมสุขภาพ

3. บทบาทผู้แทนสังคม พยาบาลเปรียบเสมือนกระจกส่องความเป็นจริง (Mirror of reality) เป็นผู้ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยพัฒนาพฤติกรรมทางสังคมที่เหมาะสมด้วยการจัดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ฝึกทดลองพฤติกรรมทางสังคมใหม่ในการดำรงชีวิตประจำวัน ร่วมกับบุคคลอื่น ๆ เป็นกลุ่มเล็ก และให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการแสดงพฤติกรรมของผู้ป่วย และการตอบสนองของผู้ป่วยต่อบุคคลรอบตัว ทั้งนี้เพื่อการเตรียมให้ผู้ป่วยสามารถ

ดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมหรือปรับตัวได้ในสิ่งแวดล้อมที่เป็นอยู่ในโรงพยาบาลและในสังคมที่บ้านหรือชุมชน

4. บทบาทผู้ให้คำปรึกษา พยาบาลจะช่วยเหลือผู้รับบริการให้สำรวจปัญหาของตนเอง รวมถึงพฤติกรรมแบบแผนการแก้ปัญหาเดิมของตน และพัฒนาหรือแสวงหาวิธีแก้ปัญหาใหม่ ปรับวิธีการคิด และปรับความรู้สึกต่อตนเองใหม่ รวมทั้งรับผิดชอบในการกระทำของตนเพื่อตนเอง พยาบาลจะช่วยให้ผู้ป่วยค้นหาทางเลือกใหม่ที่สร้างสรรค์กว่าเดิม เพื่อลดความทุกข์ทรมานของตนเอง และแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้ใกล้ชิดและทีมสุขภาพได้ นอกจากนี้การให้คำปรึกษา ยังช่วยให้ผู้รับบริการมีกำลังใจจะต่อสู้และปรับตัวในสภาพการณ์ที่เป็นอยู่ได้ดีขึ้น

5. ผู้ให้ความรู้/ผู้สอน พยาบาลเป็นผู้ที่ดูแล ช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง ผู้รับบริการสามารถแสวงหาข้อมูล ความคิดเห็นจากพยาบาลตลอดเวลา สิ่งสำคัญที่สุดอย่างหนึ่งในการดำรงชีวิตคือ การเรียนรู้พฤติกรรมการดำรงชีวิตใหม่ พยาบาลจะทำหน้าที่เป็นครูหรือผู้สอน และให้ความรู้ สนับสนุนให้ข้อมูลย้อนกลับ ให้กำลังใจ เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการดูแลตนเองทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม อย่างถาวรต่อไป

6. ผู้ชำนาญการทางเทคนิค บทบาทสำคัญที่ควบคู่กับวิชาชีพการพยาบาล มาช้านานคือ การช่วยเหลือผู้ป่วย โดยการกระทำกิจกรรมแทนผู้ป่วยในสิ่งที่ผู้ป่วยกระทำเองไม่ได้ การดูแลผู้ป่วยในด้านที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นจากความทุกข์ทรมาน ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ พยาบาลต้องใช้ความรู้ความสามารถทางเทคนิคการรักษาพยาบาล การสนับสนุน ประคับประคองช่วยเหลือผู้ป่วย เมื่อมีปัญหาเฉพาะอย่าง การปฏิบัติตามบทบาททั้ง 6 บทบาทนี้ พยาบาลต้องปฏิบัติตามกรอบและขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล และกระบวนการสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล โดยใช้ความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และศิลปะของการใช้ตนเองเพื่อการรักษาศิลปะของการติดต่อสื่อสาร เทคนิคการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล เพื่อแก้ปัญหาทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้มารับบริการ การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพย่อมเกิดจากพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ และมีทักษะในการให้บริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ พยาบาลจะให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องมีความรู้ ทักษะในการสร้างสัมพันธ์ภาพและการติดต่อสื่อสาร การเป็นผู้นำ การดูแลในระยะวิกฤติ การสอนผู้ป่วยและญาติ และการให้ความร่วมมือ การวางแผน และการประเมินผล

การพยาบาล และการพัฒนาการทางด้านวิชาชีพ (Schwirian, 1978) และทักษะทั้ง 6 นี้ จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งนับว่าเป็นหัวใจของบริการพยาบาล เพราะพยาบาลประจำการเป็นผู้ปฏิบัติโดยตรงต่อผู้ป่วย สำหรับพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วย จิตเวช ผู้วิจัยได้เพิ่มความสามารถด้านการบำบัดทางจิตและการจัดการกับสิ่งแวดล้อมในการรักษาอีกหนึ่งหัวข้อ เพราะเป็นบทบาทอิสระที่สำคัญยิ่งของการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และเพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาทางการพยาบาลจิตเวช ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดของ Schwirian ประยุกต์ให้เหมาะสม ครอบคลุมในเนื้อหาทางการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช ในการวัดความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการจึง ประกอบด้วยความสามารถทั้งหมด 7 ด้าน คือ

- การเป็นผู้นำ
- การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
- การวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล
- การดูแลในระยะวิกฤติและฉุกเฉิน
- การสอนผู้ป่วยและครอบครัว
- การบำบัดทางจิตและการจัดการกับสิ่งแวดล้อม
- การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

ในรายละเอียดจะได้กล่าวต่อไปในหัวข้อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงาน

### 2.1 ความหมาย

ความสามารถ หมายถึง คุณภาพหรือสภาวะของการกระทำหน้าที่ใด ๆ ได้อย่างเพียงพอโดยใช้กระบวนการเรียนรู้และทักษะ

Ability แปลว่า ความสามารถ ส่วน Thorndike and Hagen (1961) (อ้างถึงใน วนิภา ว่องวิจนะ, 2535) ได้ให้ความหมายของคำว่า "Ability" คือ สิ่งที่แสดงว่าบุคคลแต่ละคนสามารถทำอะไรได้บ้าง นอกจากนี้ยังมีคำที่ใช้เหมือนกัน และความหมายเดียวกับคำว่าความสามารถ คือ Competence และ Skill โดย Competence ในภาษาไทยแปลว่า "สมรรถภาพ" ส่วน Skill แปลว่า "ทักษะ" ในความหมายของ Ability มีความหมายเหมือน Skill คือ การกระทำบางอย่างให้ได้ดี และเป็นความสามารถที่ได้มาจากการเรียนรู้ แต่ Ability ใช้แทนความหมายในเชิงกว้าง และลักษณะเฉพาะของบุคคลในการตอบสนองระดับสูงสุด ซึ่งเป็นผลจากกำลังกายและกำลังใจของบุคคลนั้น ๆ ส่วน Skill เป็นความสามารถเฉพาะในด้านการใช้วิริยะในการทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด ดังนั้น สมยศ นาวิกาน (2521) ได้ให้



แนวคิดที่ว่า ความสามารถเป็นคุณลักษณะของบุคคล เป็นเรื่องของคุณภาพในการทำงาน ความสามารถหลาย ๆ อย่าง อาจเรียนรู้ได้ในระหว่างวัยเด็กและวัยรุ่นและอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์

White (1981) (อ้างถึงใน ไพฑูรย์ เจริญพันธุ์, 2530) ได้ให้ความหมาย ความสามารถ คือ ความปรารถนาจากอากัปกิริยาของมนุษย์ทั้งหลาย นั่นคือ ความสามารถ คือ ความต้องการที่จะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมของตนเอง ความสามารถของคนจะชี้ให้เห็น คือ ความสามารถในการควบคุมสภาพแวดล้อมของตนเองให้อยู่ในขอบเขตทั้งกายภาพและสังคมศาสตร์ บุคคลซึ่งจัดว่ามีแรงผลักดันด้านนี้มากมักจะไม่มี ความอดทนต่อสิ่งทั้งหลายให้เกิดขึ้นเอง แต่เขาต้องการที่จะจัดการหรือทำสิ่งนั้น ๆ ให้เกิดขึ้นด้วยตัวเอง นอกจากนี้ White ยังพบว่าเรื่องของโชคชะตาที่เกิดขึ้นกับบุคคลนั้นไม่ว่า เป็นสิ่งที่ดีหรือไม่ดีต่างก็มีอิทธิพลต่อการพัฒนาความสามารถของตนด้วยทั้งนั้น เมื่อเป็นเช่นนั้นความสามารถของคนจึงถูกสร้างขึ้นในลักษณะที่สะสมทีละน้อย

จากการศึกษาของ White พบว่า ความสามารถของคนนั้น มักพบในวัยผู้ใหญ่ ในเรื่องของความปรารถนาที่จะปฏิบัติงาน เพื่อให้ตนได้เป็นแรงงานระดับฝีมืออย่างแท้จริง งานที่แต่ละคนปฏิบัติอยู่นับว่าเป็นสิ่งหนึ่งที่ทำให้คนเราใช้ความสามารถ และความถนัด เข้าไปแก้ไขและจัดระเบียบต่าง ๆ ให้กับสิ่งแวดล้อม แต่ทั้งนี้ด้วยเป็นลักษณะ ทำทนายมีใช้ลักษณะที่น่าเบื่อหน่าย ในลักษณะของความยากง่ายของงานที่ทำทนายความสามารถของคนนี้ ความสามารถของแต่ละคนจะถูกนำออกมาใช้ได้โดยง่าย และถ้าหากเป็นงานมีการควบคุมจากฝ่ายบริหารอย่างใกล้ชิดแล้ว ความสามารถของคนก็ไม่อาจนำออกมาใช้ได้อย่างที่ควร แต่คอยจะทำให้คนต้องคอยปฏิบัติตามระเบียบอย่างเคร่งครัดแทนความรู้สึกที่อยากจะทำงานให้ได้ดีที่สุด ลักษณะเช่นนี้จะนำไปสู่ความอึดอัดใจและคับแค้นใจ ในที่สุดผลก็คืองานที่ปฏิบัติอยู่ไม่ดีเท่าที่ควร ในกรณีนี้จะเห็นว่ามิใช่เป็นเพราะบุคคลไม่มีความสามารถ แต่หากเป็นเพราะปัจจัยภายนอกส่งผลถึงแรงจูงใจต่อการพัฒนาความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติงาน

สวัสดี สุนทรังษี (2530) ได้กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมแสดงออกของบุคคลในระหว่างการปฏิบัติภารกิจตามหน้าที่

โทมัส (Thomas, 1982) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติเพื่อให้ภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายประสบความสำเร็จ

สรุป ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลที่แสดงออกในการปฏิบัติงานในหน้าที่ เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล สามารถวัดได้จากระดับความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงาน โดยการสร้างแบบประเมินในการวัดความสามารถในการปฏิบัติงาน ในองค์การใดก็ตามจะมีปัจจัยหลาย ๆ อย่างที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของคนใน

องค์การ ซึ่ง นพพงษ์ บุญจิตราศลย์ (2534) ได้เสนอปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ดังนี้คือ

องค์การรูปนัย ลักษณะองค์การที่มีเป้าหมายแน่นอน เป็นที่ยอมรับของคนในองค์การมีอุดมการณ์หรือปรัชญายึดมั่นขององค์การ กำหนดโครงสร้าง อำนาจหน้าที่ รวมทั้งการควบคุมและการแบ่งงานอย่างชัดเจน

องค์การรูปนัย เป็นลักษณะองค์การที่เกิดขึ้นในองค์การรูปนัย เกิดจากกลุ่มบุคคลในองค์การรวมตัวกัน มีเป้าหมายเพื่อองค์การหรือเมื่อตนเองอันเป็นเหตุให้เกิดการต่อต้านหรือสนับสนุน และอาจเป็นเหตุที่ก่อให้เกิดการบีบบังคับในการปฏิบัติงาน

เอกกัตบุคคล คนแต่ละคนที่เข้ามาทำงานในองค์การ มีความแตกต่างกันในหลาย ๆ ด้าน ความแตกต่างนี้เองที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งหรือเกิดแรงปฏิบัติที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์การ พฤติกรรมของคนจะมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลและประสิทธิภาพของงาน ความแตกต่างทางด้าน อายุ ความถนัด ความสามารถ ประสบการณ์ การศึกษา ย่อมมีอิทธิพลต่อกันและกันในการปฏิบัติงานของคน นอกจากนี้ความแตกต่างทางด้านจิตวิทยา เช่น ด้านทัศนคติ ความต้องการ ความคาดหวัง การรับรู้ในบทบาทของคน ค่านิยม และลักษณะบุคลิกภาพ ซึ่งล้วนมีผลต่อการปฏิบัติงานทั้งสิ้น

ภาวะผู้นำ เป็นองค์ประกอบอีกประการหนึ่งที่มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคคล ผู้นำคือผู้ที่ชี้แนะที่จะสื่อและประสานให้คนเข้าใจแผนและวางรูปวิธีการปฏิบัติแสวงหาความร่วมมือ และตีความหมายบทบาทของแต่ละคนให้เข้าใจ ความสำเร็จขององค์การจึงขึ้นกับรูปแบบความเป็นผู้นำของคนในองค์การอยู่มาก

สภาวะสิ่งแวดล้อมภายใน ได้แก่ ภารกิจงาน เทคโนโลยี และรูปแบบโครงสร้างภายในองค์การ เป้าหมายของงาน จะต้องมีการชี้แจงให้เข้าใจจนเป็นที่ยอมรับ และมีความสัมพันธ์กับอัตราจำนวนบุคลากรที่จะร่วมปฏิบัติ มีการกำหนดตำแหน่งให้สอดคล้อง

สภาวะสิ่งแวดล้อมภายนอก ที่มามีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ได้แก่ เศรษฐกิจ การเมือง กฎหมาย เทคโนโลยี วัฒนธรรม ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อม

ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีของ McCormick และ Ligen (1985) ได้กำหนดแนวคิดในการจัดหมวดหมู่ของปัจจัยส่งผลกระทบต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์

ปัจจัยด้านบุคคล (Individual Variables) หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่

ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ และแรงจูงใจ อายุ และเพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อ และค่านิยม เป็นต้น

ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situational Variables) หมายถึง เงื่อนไขเหตุการณ์ หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคลที่มีผลต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน ปัจจัยเหล่านี้แยกพิจารณาได้อีก 2 ประเภท คือ

ตัวแปรทางกายภาพและงาน (Physical Variables) ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เช่น วิธีการทำงาน รูปแบบเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน สภาพเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน

ตัวแปรองค์การและสังคม (Organization and Social Variables) เช่น ลักษณะโครงสร้างและนโยบายองค์การ ชนิดของการฝึกอบรมและการบังคับบัญชา ชนิดของสิ่งล่อใจ และสภาพแวดล้อมในสังคม

จึงสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลมีอยู่ 2 ประการ คือ ปัจจัยภายนอก คือ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และปัจจัยภายใน คือ ลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งองค์ประกอบทั้งสองประการมีตัวแปรมากมายที่จะมีอิทธิพลต่อความสามารถของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาล ผู้วิจัยจึงเลือกตัวแปรที่ได้ศึกษาแล้วว่า มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยเลือกตัวแปรที่จะศึกษาอยู่บนพื้นฐานแนวคิดทฤษฎีตั้งที่ได้กล่าวมาแล้ว องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ผู้วิจัยเลือกบรรยากาศองค์การ ซึ่งได้แก่ พฤติกรรมต่างๆ ของผู้ร่วมงาน ผู้บริหาร ซึ่งเป็นโครงสร้างหรือกระบวนการภายในองค์การและลักษณะส่วนบุคคล ผู้วิจัยเลือกลักษณะบุคลิกภาพ ความทนทาน และแรงจูงใจ ซึ่งได้ศึกษาแล้วว่าเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ดังได้กล่าวข้างต้น จะเป็นผลต่อพฤติกรรมทางสังคมขององค์การจะทำให้องค์การหรือหน่วยงานของเราล่าช้า ขาดประสิทธิภาพ สร้างความล้มเหลวให้กับบุคลากรในการปฏิบัติงาน เกิดความขัดแย้งเกิดปัญหาทางด้าน การปรับตัวของบุคลากรได้ถ้าบรรยากาศองค์การไม่เหมาะสม ไม่เอื้อต่อการทำงาน แต่ถ้าบรรยากาศองค์การดีจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน เป็นการเพิ่มความรู้ และความสามารถในการปฏิบัติงาน

## 2.2 องค์ประกอบของความสามารถในการปฏิบัติงาน

ความสามารถในการปฏิบัติตัวของแต่ละบุคคลในการปฏิบัติงานนั้นจะมีความแตกต่างกันในแง่ของผลการปฏิบัติงานและพฤติกรรมแสดงออก ซึ่งขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายอย่าง ในทางจิตวิทยาถือว่าการที่บุคคลปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างกันนั้นเป็นเพราะแต่ละคนมีลักษณะและคุณสมบัติทางจิตวิทยาไม่เหมือนกัน ทำให้พฤติกรรมการแสดงออก



เกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ และความฉลาด แตกต่างกันอย่างเฉพาะแต่ละบุคคล ตลอดจนบุคลิกภาพของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ถ้าในแง่เชิงการวิจัย กล่าวได้ว่ามีตัวแปรมากมายที่มีส่วนทำให้บุคคลมีพฤติกรรมต่าง ๆ กัน ตัวแปรเหล่านั้น คือ คุณสมบัติของพฤติกรรม (Trait) ต่าง ๆ นั้นเอง

จากการศึกษาถึงปัจจัยส่วนประกอบของผลการปฏิบัติงาน (Performance) พบว่ามี 6 ส่วน ซึ่งเป็นลักษณะพิเศษและสามารถเขียนสูตรได้ (Performance Formula) คือ

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

$$\text{หรือ } P = A \times E \times T + M \times E \times I$$

(Lachman, 1984)

สามารถอธิบายสูตรดังกล่าวได้ว่า ผลการปฏิบัติงานเท่ากับความสามารถของบุคคลนั้นบวกกับความพยายาม โดยความสามารถของบุคคล ยังประกอบด้วยอีก 3 ส่วน คือ ความถนัด (A-Aptitude) ประสบการณ์ (E-Experience) และการฝึกหัด (T-Training) ส่วนความพยายามประกอบด้วย 3 ส่วน เช่นกัน คือ แรงจูงใจ (m-motive) ความคาดหวัง (Expectation) และสิ่งเร้าใจ (I-Incentive) โดยมีคุณสมบัติเหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้บริหารต้องการ และใช้เป็นหลักในการประเมินผลการปฏิบัติงานได้

ในองค์กรหนึ่ง ๆ มีบรรยากาศในองค์กรที่แตกต่างกัน เช่น เป้าหมาย โครงสร้าง ระบบรางวัล การควบคุม และระบบควบคุมการตัดสินใจสั่งการ การพัฒนาบุคลากร และอิทธิพลจากภายนอก ซึ่งสภาพบรรยากาศขององค์กรมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กร รวมทั้งความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล เซอร์แมน ฮันแทน และออสมอน (Schermehorn, Huntand and Osborn, 1988 อ้างถึงใน อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย, 2534) ได้เสนอสมการในการปฏิบัติงานของ แต่ละบุคคล ดังนี้

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

จากสมการนี้ชี้ให้เห็นว่า ตัวประกอบทั้งสามมีความสำคัญต่อผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล กล่าวคือ การใช้แรงจูงใจจะเป็นตัวกำหนดแรงขับภายในตัวบุคคล ทำให้เกิดคุณลักษณะเฉพาะ (Individual Attributes) ต่อระดับและแนวทางของความพยายามในการทำงาน (Work Effort) ร่วมกับการสนับสนุนจากองค์กร (Organizational Support) ส่วนลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลใช้เป็นตัวร่วมในการพัฒนาพฤติกรรมการทำงาน

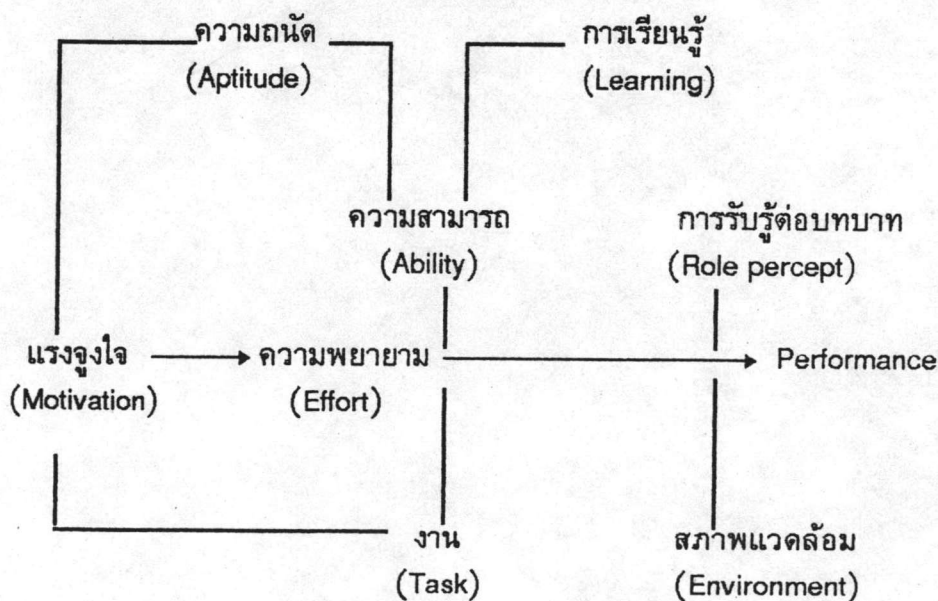
สมการดังกล่าว สามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ในแต่ละส่วนในผลที่มีต่อการปฏิบัติงาน ดังนี้คือ

1. คุณลักษณะเฉพาะของบุคคลจะสัมพันธ์กับความสามารถ ตามขีดจำกัดในการปฏิบัติงาน คือ ลักษณะของคนจะต้องเหมาะกับงานนั้น ๆ จึงจะส่งผลให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดี

2. ความพยายามในการทำงาน จะสัมพันธ์กับความยินดีที่จะปฏิบัติงาน ซึ่งจะขึ้นกับแรงจูงใจในการทำงาน และแรงจูงใจก็จะขึ้นอยู่กับความต้องการของบุคคลอีกทีด้วย เมื่อแรงจูงใจทำให้เกิดความพยายาม และเมื่อประกอบกับคุณลักษณะส่วนบุคคลร่วมกับการสนับสนุนจากองค์กร ทำให้สามารถทำนายความสามารถในการทำงานได้

3. การสนับสนุนจากองค์กรจะสัมพันธ์กับโอกาสที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วยเวลาและรายได้ที่เหมาะสม เครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติ การให้คำแนะนำ และการสื่อสารชัดเจน การประเมินผลการปฏิบัติงานมีความยุติธรรม งานเหมาะสมกับตำแหน่งมีการบริหารของหน่วยงาน และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ขั้นตอนในการทำงานมีความยืดหยุ่น

ด้วยแนวคิดดังกล่าวทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานสามารถสรุปได้ว่า หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลที่ได้มีการเรียนรู้ และใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน ร่วมกับการสนับสนุนจากองค์กร และมองเห็นว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นเรื่องของระดับคุณภาพในการปฏิบัติงานและถือเป็นพฤติกรรมที่มีคุณภาพของมนุษย์ ที่อาจเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบของความสามารถในการปฏิบัติงานที่ประกอบด้วยตัวแปรพื้นฐานโดยการประยุกต์ของ วูม (Vroom) และพอร์เตอร์กับลอเลอร์ (Porter and Lawler) (Organ and Bateman, 1986) โดยตัวแปรพื้นฐานดังกล่าวแสดงดังรูป คือ



รูปแบบของปัจจัยที่กำหนดความสามารถในการปฏิบัติงาน

จากรูปแบบข้างต้น ตัวแปรที่สำคัญ คือ

1. งาน (task) จะประกอบด้วย วิธีการ อุปกรณ์ และเทคนิคต่าง ๆ ที่ใช้ในการทำงาน
2. แรงจูงใจ (Motivation) เปรียบเสมือนจุดยืน ความตั้งใจ และความมุ่งมั่นของบุคคลที่จะปฏิบัติงานให้ได้คุณภาพในระดับดีที่สุดในระดับที่ตามลักษณะของงานนั้น ๆ
3. ความพยายาม (effort) เป็นผลของแรงจูงใจที่เกิดขึ้นในทันที ซึ่งจะต้องมีการตีความด้วยค่าที่แสดงความหมาย คือ สภาพทางกาย แนวโน้มทางจิตวิทยา
4. ความสามารถ (Ability) จะเกิดขึ้นจากการฝึกหัดหรือประสบการณ์ จากการปฏิบัติร่วมกับความถนัดส่วนบุคคลที่จะเอื้อต่อการปฏิบัติงานนั้น ให้สำเร็จ
5. สภาพแวดล้อม (Environment) คือลักษณะทางกายภาพ ได้แก่ แสง เสียง กลุ่มคนรอบข้างที่มีผลต่อการทำงาน
6. การรับรู้ต่อบทบาท (Role Perception) คือ ความรู้สึกนึกคิดส่วนบุคคลที่จะรับรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละอย่าง
7. ผลการปฏิบัติงาน (Performance) ในที่นี้ไม่ใช่ผลรวมของแรงจูงใจ ความสามารถ งาน และสภาพแวดล้อม และไม่ใช่สิ่งที่เกิดจากตัวแปรทั้ง 6 ดังกล่าว ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม เพราะตัวแปรแต่ละตัวไม่ได้เป็นตัวแปรต้นสำหรับตัวแปรที่เหลือตัวอื่น ๆ เช่น แรงจูงใจจะมีผลเฉพาะงานว่า บุคคลจะมีวิธีการอย่างไรจึงจะทำให้ปฏิบัติงานได้ดีที่สุด ประกอบกับความถนัดที่มีอยู่แล้ว ก็อาจจะเพิ่มระดับของแรงจูงใจให้สูงขึ้น เป็นต้น นอกจากนี้ชนิดของงานและสภาพแวดล้อมที่ต่างกันก็จะสัมพันธ์กับระดับของแรงจูงใจที่แตกต่างกันด้วยเหตุผลอีกข้อก็คือ ตัวแปรตัวหนึ่งจะมีผลต่อตัวแปรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานอีกทอดหนึ่ง แต่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะสภาพแวดล้อมหรือความสามารถที่มีต่อแรงจูงใจ ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานอีกทีหนึ่ง

การประยุกต์หลักทฤษฎีจากทั้งหมดที่กล่าวมาทำให้มองเห็นภาพของความสามารถในการปฏิบัติงานโดยทั่วไปกับความหมายโดยเฉพาะตัวของความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งเนื้อความหรือหัวข้อในบางเรื่องอาจจะมีความตรงกันหรือคล้ายคลึงกัน แต่เมื่อพิจารณาโดยละเอียดก็จะพบว่ารูปแบบของความสามารถในการปฏิบัติงานนี้ได้ผสมผสานแนวคิดที่ได้กล่าวแล้วกับความหมายของตัวเองอย่างเหมาะสมที่สุด เพราะความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล คือ หน้าที่ของแรงจูงใจ งาน ความสามารถ และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และการรับรู้ต่อบทบาทนั่นเอง โดยเฉพาะแรงจูงใจจะเกิดเพื่อความพยายามในการที่จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดีของบุคคล

ความสามารถในการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการจากรูปแบบของความสามารถในการปฏิบัติงานที่ได้กล่าวมาแล้ว จากจุดที่สำคัญคือ แรงจูงใจจะมีผลต่อความพยายามในการที่จะมีความสามารถในการปฏิบัติงาน จึงควรพิจารณา



องค์ประกอบพื้นฐานดังกล่าวเป็นประเด็นหลัก เพราะให้ผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานโดยตรง ส่วนองค์ประกอบอื่นที่เหลือนั้นเปรียบเหมือนตัวอุปสรรค ซึ่งจะต้องใช้กลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนมาใช้วางแผนในการจูงใจนั่นเอง ดังนั้นจึงขอเสนอองค์ประกอบพื้นฐานที่น่าจะมีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานตามแนวคิดดังต่อไปนี้ คือ (เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2529)

1. งานที่มีลักษณะทำลายความสามารถ ซึ่งจะต้องมีหลักว่างานที่มีลักษณะทำลายต่อบุคคลหนึ่ง อาจจะไม่เป็นสิ่งที่ทำลายสำหรับอีกบุคคลก็ได้โดยอาศัยความแตกต่างระหว่างบุคคลตามความสามารถ ความถนัด ทักษะและประสบการณ์

2. การมีส่วนร่วมในการวางแผน เพื่อกำหนดสภาวะแวดล้อมในการปฏิบัติงานของตัวองและพวก ทำให้อายุจะทำงานมากขึ้น

3. การให้การยกย่องและสถานภาพที่เหมาะสม

4. การให้ความรับผิดชอบมากขึ้น และการให้อำนาจบารมีมากขึ้นอย่าง

เหมาะสม

5. ความมั่นคงและความปลอดภัย

6. ความเป็นอิสระในการทำงาน

7. โอกาสในด้านความเจริญเติบโตทางด้านส่วนตัว เช่น ทักษะ ความสามารถด้านวิชาชีพ และประสบการณ์

8. โอกาสในการก้าวหน้าในการเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น

9. เงินและรางวัลที่เกี่ยวกับเงินที่เป็นสิ่งแสดงสัญลักษณ์ทางสถานภาพอย่างหนึ่ง

10. สภาพของการทำงานที่ดีต่อทั้งร่างกายและจิตใจ

11. การแข่งขันเพื่อกระตุ้นให้เกิดความทะเยอทะยานที่จะให้ตนเองเป็นเลิศในแนวทาง

### 2.3 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

พยาบาลประจำการเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการที่ทำงานโดยตรงต่อการให้บริการแก่ผู้มารับบริการ และเป็นผู้ที่ให้การดูแลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชในการปฏิบัติงานของพยาบาลท่ามกลางผู้ป่วยเจ็บจำนวนมากที่ต้องการดูแลช่วยเหลือจากตนอยู่ตลอดเวลา วันแล้ววันเล่าไม่มีที่สิ้นสุด เป็นบรรยากาศและลักษณะที่สุดวิสัยที่คนทั่วไปที่ไม่ได้ฝึกฝนทางด้านจิตใจ มีความรู้ และทักษะ เช่น พยาบาลจะเผชิญได้นานวันโดยไม่ถอยหนี ลักษณะงานและบรรยากาศดังกล่าวนี้ มีผลทำให้ผู้เป็นพยาบาลเองในรายที่บกพร่องในความพร้อมทางจิตใจ ความรู้ และทักษะของพยาบาลรู้สึกเกลียด เบื่อหน่าย และถอยหนี (ละออ หุตางกูร, 2533) ซึ่งจากการ

ศึกษา พบว่า ความเหนื่อยหน่าย (Burn out) ถ้าเกิดขึ้นในตัวของพยาบาลจะทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลลดลง

ในการปฏิบัติงานการที่จะทำให้พยาบาลประจำการมีความรู้ ความสามารถจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลาย ๆ อย่าง ที่จะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่ง McCormick และ Ligen (1985) ได้เสนอแนวคิดโดยการจัดหมวดหมู่ของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์

ปัจจัยด้านบุคคล หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ได้แก่ บุคลิกภาพ ความถนัด การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อ ค่านิยม เป็นต้น

ปัจจัยด้านสถานการณ์ หมายถึง สิ่งแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน ได้แก่ นโยบาย ลักษณะโครงสร้าง วิธีการทำงาน เป็นต้น

สรุปได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการจะขึ้นอยู่กับ 2 ปัจจัย คือ ด้านพยาบาลเองและสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะตัวพยาบาลเอง ต้องมีลักษณะบุคลิกภาพที่เหมาะสมที่จะให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยจิตเวชมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คุณลักษณะของพยาบาลประจำการที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลควรมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ทางการแพทย์สุขภาพจิตและจิตเวช ตลอดจนศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยจิตเวช
2. ต้องเข้าใจและยอมรับพฤติกรรมของผู้ป่วยที่แสดงออก
3. ต้องมีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันความสับสนที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย
4. ต้องมีความจริงใจในการช่วยเหลือ เพราะผู้ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่จะไม่ได้ได้รับความจริงใจจากบุคคลอื่น ทำให้ประสบการณ์ด้านนี้เสียไป พยาบาลต้องช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้
5. มีความเป็นอิสระและมีความเชื่อถือในตนเอง มีความอิสระต่อแนวความเชื่อที่ถูกต้องตามหลักการ และรู้จักปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับสถานการณ์
6. ต้องเป็นผู้ที่ไว้วางใจได้
7. ต้องมีความสนใจผู้อื่น
8. ต้องมีความอดทนต่อทุกสถานการณ์
9. มีพรหมวิหารสี่ ได้แก่ เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา

ในการปฏิบัติงานการมีแนวทางการปฏิบัติงานที่ถูกต้องเหมาะสม จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลสามารถนำแนวทางนั้นมาเป็นแนวปฏิบัติ จะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติ

### แนวปฏิบัติในการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นการปฏิบัติตามแนวทางของทฤษฎีการพยาบาลและทฤษฎีอื่นที่อธิบายปรากฏการณ์ด้านสุขภาพของผู้รับบริการและปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการกับสิ่งแวดล้อม แหล่งความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติ ขึ้นอยู่กับแนวคิดเชิงวิชาการที่กำหนดโดยผู้เชี่ยวชาญ และผู้อำนวยการในสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช พยาบาลจะใช้ทฤษฎีเลือกสรรในลักษณะผสมผสาน เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ เขียนแผนการรักษาพยาบาล การปฏิบัติตามแผนเพื่อบำบัดทางจิตและการรักษาพยาบาลรูปแบบต่าง ๆ โดยคำนึงถึงผู้รับบริการในฐานะปัจเจกบุคคลที่เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและสังคมโดยรวม (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2536)

ในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ การมีแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม พร้อมทั้งการรับรู้ต่อบทบาทของตนเอง จะเป็นผลดีต่อการปฏิบัติงาน ทำให้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น แนวทางที่ควรปฏิบัติในการให้บริการพยาบาล คือ

1. การเคารพผู้ป่วยในฐานะบุคคล
2. เป้าหมายของการพยาบาล คือ การช่วยเหลือ “บุคคลทั้งคน”
3. การยอมรับในพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วย พฤติกรรมการแสดงออกของมนุษย์มีความหมายต่อความต้องการภายในของบุคคล
4. ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นกระบวนการแก้ปัญหา
5. การพยาบาลต้องเคารพในสิทธิเสรีภาพของผู้ป่วย
6. การปฏิบัติการพยาบาลเน้นที่ความเป็นปัจจุบัน
7. ความตระหนักในตนเองของพยาบาล
8. ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เป็นสัมพันธภาพทางการบำบัดรักษา

งานบริการพยาบาลจะบรรลุถึงเป้าหมายได้ ย่อมมาจากการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ว่ามีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับใด เพราะการบริการพยาบาลเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้มารับบริการ บริการที่ดีมีคุณภาพย่อมเกิดจากการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งเป็นภาพรวมที่เป็นผลมาจากพฤติกรรมที่ได้ผสมผสาน ความรู้ ประสบการณ์ ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ จนมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน และการรับรู้ถึงบทบาทของตนเองในการปฏิบัติงาน จะทำให้คนมีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น (สมยศ นาวิการ, 2535) พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช ต้องปฏิบัติงานร่วมกับทีมจิตเวช ซึ่งแต่ละคน



มีบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบแตกต่างกันไป ในทีมการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช พยาบาลประจำการจะทำงานร่วมกับพยาบาลจิตเวช ซึ่งลักษณะงานของพยาบาลที่ปฏิบัติ งานในโรงพยาบาลจิตเวชจะมีลักษณะงานที่กว้างขวางมาก ประกอบด้วยหลาย ๆ ลักษณะ ที่พยาบาลจะต้องรับผิดชอบโดยตรง ก็คือ งานสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมในรูปของการรักษา การค้นหาปัญหา และช่วยเหลือผู้ป่วยในการดำรงชีวิต ทำหน้าที่ในบทบาทตัวแทนพ่อแม่ ดูแลติดตามการรักษาทั่วไปและสภาพทางด้านร่างกายของผู้ป่วย การสอนสุขศึกษา การช่วยพัฒนาผู้ป่วยเกี่ยวกับความสามารถในงานอาชีพ นันทนาการ และการสังคม การจัดทำ จิตบำบัดรายกลุ่มหรือเป็นกลุ่ม การให้ความร่วมมือในกิจกรรมการรักษาต่าง ๆ แก่บุคลากร ในทีมทุกระดับ การจัดอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพื่อผลรักษาที่ดีที่สุดให้แก่ผู้ป่วย พยาบาลจะต้องรับผิดชอบต่องานทุกชนิดที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยตลอดเวลา 24 ชั่วโมง พยาบาลจะต้อง สังเกต ติดตามสภาพของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ การทำงานของพยาบาลจะ สำเร็จจะต้องอาศัยความร่วมมือ ประสานงานของบุคลากรทุกระดับ ซึ่งประกอบด้วยทีมการ พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และบุคลากรในทีมสุขภาพจิตทั้งหมด (ทัศนาศรี บุญทอง, 2528)

พยาบาลจิตเวช เป็นผู้ที่ทำหน้าที่โดยตรงในการจัดสิ่งแวดล้อมในรูปของการ รักษา ดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา 24 ชั่วโมง กระทำจิตบำบัดเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม การ บริหารและการวิจัยเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน

วุฒิการศึกษาด้านพยาบาลจิตเวชโดยตรง จะต้องจบการศึกษาปริญญาโททาง การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะสาขาต่าง ๆ เช่น จิตเวชเด็ก จิตเวชผู้ใหญ่ เป็นต้น สำหรับประเทศไทยมีหลักสูตรการพยาบาลจิตเวชโดยตรงเป็นหลักสูตรชั้นสูงของกรมการ แพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยา และโรงพยาบาลศรีธัญญา ต้องศึกษาอีก 1 ปี หลังจากจบหลักสูตรทั่วไป

พยาบาลประจำการระดับวิชาชีพ เป็นผู้ที่ทำหน้าที่ในการจัดสิ่งแวดล้อมในรูป ของการรักษา การติดต่อสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ประเมินสภาพและปัญหาของผู้ป่วย ให้ข้อวินิจฉัยวางแผนการพยาบาล ปฏิบัติและประเมินผลการพยาบาล ร่วมมือกับพยาบาล จิตเวชในการบำบัดต่าง ๆ และงานอื่น ๆ ภายใต้การนิเทศของพยาบาลจิตเวช

วุฒิการศึกษา จบทางด้านการศึกษาพยาบาลทั่วไป ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการ พยาบาลทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

การปฏิบัติงานในการบริการพยาบาลการทำงานเป็นทีมมีความสำคัญ เพราะ งานจะสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ต้องอาศัยความร่วมมือของทีมงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งทีม การพยาบาล ถ้าบุคลากรในทีมมีความรู้ ความสามารถ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันตามบทบาท และหน้าที่ของแต่ละคน มีการประสานงานกันก็จะทำให้งานบรรลุเป้าหมายได้ การทำงาน

บนพื้นฐานความรู้และมีความสามารถ ความรู้ ความสามารถ เป็นสิ่งสำคัญของการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาล

ด้วยเหตุว่าวิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพทุกคนจึงต้องมีความสามารถทั้งในด้านวิชาการตามลักษณะของวิชาชีพ และต้องมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลประสมประสานกันไป (จินตนา ยูนิพันธ์, 2527) ได้กล่าวถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่พึงมีไว้ดังนี้

1. ความสามารถด้านเทคนิค หมายถึง ความสามารถที่จะประยุกต์เทคนิคทางการพยาบาลต่าง ๆ เพื่อใช้ในการวินิจฉัยการพยาบาล การประเมินผล หรือเพื่อให้การดูแลให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น นอกจากนี้ยังรวมถึงความสามารถในการบริหารพัสดุและเวลา ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยเสริมให้งานของพยาบาลเป็นประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลและการติดต่อสื่อสาร หมายถึง ความสามารถที่จะสร้างปฏิริยาสัมพันธ์กับบุคคลได้ในหลายลักษณะในขณะที่ปฏิบัติงานแต่ละวัน ได้แก่ ทีมสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว บุคคลในวงธุรกิจ เช่น พนักงานขายเครื่องมือทางการแพทย์ เป็นต้น ความสามารถในข้อนี้ต้องอาศัยทักษะความเข้าใจในความสัมพันธ์ของมนุษย์ ความแตกต่างระหว่างบุคคลจึงจะช่วยให้พยาบาลประสบความสำเร็จได้ดี

3. ความสามารถในการสอนและบริหาร ความสามารถในด้านนี้ครอบคลุมถึง

3.1 สามารถสอนผู้ป่วย ครอบครัว นักศึกษาพยาบาล และสมาชิกในทีมสุขภาพได้

3.2 มีความสามารถในการจัดการทางการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้

3.3 สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งการเขียนและการพูด

3.4 มีความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและผู้อื่นได้

3.5 ใช้เครื่องมือทางการแพทย์และอุปกรณ์อื่นอย่างคุ้มค่าและชาญฉลาด

4. ความสามารถทางการวิจัย หมายถึง ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล สมมติฐาน และวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อช่วยในการตัดสินใจว่าสมมติฐานที่ตั้งขึ้นนั้นถูกต้องหรือไม่ มีความสามารถในการใช้เครื่องมือการวิจัยอย่างคล่องแคล่ว เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาทางสุขภาพของผู้รับบริการ

การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพจะเป็นผลสะท้อนถึงความก้าวหน้าและมาตรฐานของวิชาชีพด้วยส่วนหนึ่ง และเป็นส่วนทำให้เกิดเอกลักษณ์ของการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2522) การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ พยาบาลต้องมีการพัฒนาตนเองในทุก ๆ ด้าน โดยเฉพาะด้านวิชาชีพจะต้องมีการพัฒนาทั้งทางด้านความรู้

คุณธรรม และสติปัญญา ซึ่งจะส่งผลสะท้อนต่อการปฏิบัติกรพยาบาลในภาพรวมที่ดีของการบริการพยาบาล

การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจิตเวช นอกจากพยาบาลจะมีความสามารถดังกล่าวแล้ว พยาบาลประจำการจะต้องมีความสามารถเฉพาะทางด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ลักษณะงานการให้บริการมีความแตกต่างกับการพยาบาลทั่วไปในโรงพยาบาลฝ่ายกาย ซึ่งเป็นการให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางกาย จะมีเครื่องมือและอุปกรณ์มากมายที่ช่วยในการรักษาพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริการ บทบาทในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการจะเป็นบทบาทที่ไม่มีอิสระและกึ่งอิสระค่อนข้างมาก เพราะการให้การดูแลผู้ป่วยฝ่ายกายมุ่งเน้นการปฏิบัติตามแผนการรักษา และการตัดสินใจในบางเรื่องตามความเหมาะสม เพื่อสนองตอบความต้องการของผู้รับบริการ บทบาทอิสระในการร่วมรักษาค่อนข้างน้อย

พยาบาลประจำการที่ให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งมีอาการเจ็บป่วยทางจิต มีความผิดปกติทางด้านความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมการแสดงออก พยาบาลประจำการนอกจากจะให้การดูแลตามบทบาทการให้การพยาบาลทั่วไป พยาบาลประจำการจะต้องมีความรู้ ความสามารถทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งไม่มีอุปกรณ์หรือเครื่องมือมากมายมาช่วยในการรักษาพยาบาล เครื่องมือที่สำคัญอย่างหนึ่งในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยจิตเวช คือ การใช้ตัวเองเพื่อการบำบัดทางจิต ซึ่งเป็นบทบาทอิสระที่มีความสำคัญยิ่ง เป็นความสามารถเฉพาะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช ที่จะต้องเรียนรู้และฝึกฝนทักษะเกี่ยวกับการใช้ตนเองเพื่อการบำบัด ให้มีความรู้ ความสามารถ เพราะการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นกระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่มีจุดมุ่งหมายที่การส่งเสริมและดำรงรักษาพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดี และการรักษาพยาบาลผู้ป่วยกับการฟื้นฟูสภาพพยาบาลผู้ที่ปฏิบัติงานในด้านสุขภาพจิตและการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยจิตเวช จะต้องมีความรู้ในศาสตร์การพยาบาล และศาสตร์เกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ รวมทั้งใช้ศิลปะในการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดทางจิต (Therapeutic Use of Self) (จินตนา ยูนิพันธ์, 2536)

การใช้ตนเองเพื่อการบำบัด หมายถึง การที่พยาบาลใช้ตัวเองเป็นสื่อกลางในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยในรูปของการรักษา ซึ่งเป็นหัวใจที่สำคัญในการที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ ร่วมมือในการกระทำกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ หรือยอมรับสภาพว่าตนเองเจ็บป่วยต้องได้รับยาและการรักษาต่าง ๆ

กิจกรรมการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช พยาบาลได้ใช้ตนเองเป็นสื่อกลางในการบำบัดทางจิตทั้งสิ้น โดยทางตรงหรือทางอ้อมเท่านั้น เพราะฉะนั้นการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดเป็นกุญแจที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ "ความเป็นจริง" เกี่ยวกับผู้ป่วยเอง โดยอาศัยตัวพยาบาล และความเป็น "ตนเอง" ของพยาบาลเป็นสื่อ ดังนั้นพยาบาลจะต้อง



รู้จักตนเอง และตระหนักในความเป็นตนเองทุกด้าน ตั้งแต่ความคิด ความเชื่อ ค่านิยม ตลอดจนการกระทำ เพราะสิ่งเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมโดยส่วนตัวของพยาบาล และ พฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลอันจะนำการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้ป่วยให้คืนสู่ภาวะ สุขภาพได้ (ทัศนาศา บัญทอง, 2528)

นอกจากบทบาทที่ใช้ตนเองเพื่อการบำบัด พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลจิตเวชจะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ และการติดต่อสื่อสาร การเป็นผู้นำ การดูแลในระยะวิกฤติ การสอนผู้ป่วยและญาติ และการ ให้ความร่วมมือในการวางแผน และประเมินผลในการพยาบาล และทักษะการพัฒนาทาง ด้านวิชาชีพ (Schwirian, 1978) และทักษะทั้ง 6 นี้ จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ พยาบาลประจำการ ซึ่งนับเป็นหัวใจของบริการพยาบาล เพราะพยาบาลประจำการเป็น ผู้ปฏิบัติการโดยตรงต่อผู้รับบริการ สำหรับงานบริการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช พยาบาลประจำการต้องมีความสามารถทางด้าน การบำบัดทางจิตและการจัดการกับ สิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นบทบาทอิสระที่สำคัญยิ่งในการปฏิบัติงาน

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจิตเวช จึงประกอบด้วยความสามารถในการปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ ทั้ง 7 ด้าน

1. การเป็นผู้นำ
2. ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
3. การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
4. ด้านการดูแลในระยะวิกฤติและฉุกเฉิน
5. การสอนผู้ป่วยและครอบครัว
6. การบำบัดทางจิตและการจัดการกับสิ่งแวดล้อม
7. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

#### การเป็นผู้นำ

ผู้นำ หมายถึง ผู้ที่ทำงานร่วมกับผู้อื่น โดยเป็นผู้ชักจูงให้ผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง ร่วมแรง ร่วมใจการทำงาน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้อย่างสมัครงใจ มีความกระตือรือร้น และ มุ่งให้ผลงานดียิ่งขึ้น และนพพงษ์ บุญจิตราดุลย์ (2534) ได้กล่าวว่า ผู้นำ คือ ผู้ที่สามารถ ที่จะสื่อและประสานให้คนเข้าใจแผนและวางรูปแบบวิธีการปฏิบัติ แสวงหาความร่วมมือ และตีความหมายบทบาทของแต่ละคนให้เข้าใจในการปฏิบัติการพยาบาล การทำงานเป็น ทีมถือว่าเป็นหัวใจสำคัญในการปฏิบัติงาน ผู้นำที่มกการพยาบาลจึงนับว่ามีความจำเป็นและ สำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้งานการพยาบาลบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผู้นำที่มีความรู้และ ทักษะในการบริหารและการจูงใจบุคลากรให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมนำมาซึ่ง ผลผลิตที่ออกมาอย่างมีคุณภาพ หน้าที่ของหัวหน้าทีมที่สำคัญคือ ต้องช่วยให้ทีมดำรงอยู่ ต้องโน้มน้าวให้สมาชิกรวมกลุ่มกันอย่างมั่นใจในความรู้ความสามารถ และรับผิดชอบการ วางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ รวมทั้งการนิเทศและประเมินผลด้วย



คุณลักษณะของผู้นำที่จำเป็นดังนี้คือ

1. สามารถคิดได้ไกล มีโลกทัศน์กว้างและมุ่งสู่นาคต ทราบทิศทางในอนาคต จากผลการตัดสินใจในปัจจุบัน
2. มองออกนอกตัวสู่องค์กรในมุมกว้าง สามารถบอกภาพรวมของหน่วยงาน ของตนที่สอดคล้องกับภาพรวมขององค์กร
3. มีอิทธิพลเหนือคนอื่น ๆ นอกเหนือจากกลุ่มของตนเอง และนอกเหนือ ขอบเขตระบบขององค์กร
4. มุ่งเน้นด้านมโนภาพ คุณค่าและแรงจูงใจต่อสภาพการณ์ เข้าใจเหตุการณ์ ได้ด้วยความรู้สึกจากการสังเกต และประสบการณ์ตรง
5. มีความคมคายทางการเมือง คือ ชาญฉลาด สามารถปรับได้ตามสภาพ การณ์และข้อขัดแย้ง ตลอดจนความคาดหวังทั้งหลาย
6. คิดในเชิงเปลี่ยนแปลงและแสวงหาสิ่งใหม่ ๆ ยอมรับในความจริงซึ่งเป็น ภารกิจของโลก แสวงหาบทบาท และปรับเปลี่ยนองค์กรเพื่อให้เข้ากับโลกซึ่งเปลี่ยนไป ทุกที่

การเป็นผู้นำมีความสำคัญยิ่งในการทำงานเป็นทีม ในการปฏิบัติงานแต่ละวัน พยายามประจำการจะเป็นทั้งหัวหน้าทีมการพยาบาล และจะต้องระลึกไว้เสมอว่าพฤติกรรม ของผู้นำในแต่ละวันมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะมีผลกระทบต่อการทำงานของผู้ร่วมงาน

### ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

#### การติดต่อสื่อสาร (Communication)

Bubin (อ้างถึงใน นพพงษ์ บุญจิตราคุลย์, 2534) ได้ให้ความหมายว่า การติดต่อสื่อสารเป็นกระบวนการที่แลกเปลี่ยนสัญลักษณ์ที่มีความหมายต่อกัน และหมายถึง การที่จะอำนวยความสะดวกให้การเกิดการปฏิบัติงานและเพื่อประสานกิจกรรมต่างๆที่บุคคล หลายฝ่ายร่วมกันปฏิบัติ

ปรมะ สดะเวศน (2527) สรุปความหมายของการติดต่อสื่อสาร คือ กระบวนการถ่ายทอดสาร (Message) จากบุคคลฝ่ายหนึ่งซึ่งเรียกว่าผู้ส่งสาร (Source) ไปยัง บุคคลอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งเรียกว่า ผู้รับสาร (Receiver) โดยผ่านสื่อ (Channel)

การติดต่อสื่อสารเป็นศิลปะของการถ่ายทอดข่าวสาร ความคิดและเจตคติจาก บุคคล (กลุ่ม) หนึ่ง ไปยังอีกบุคคล (กลุ่ม) หนึ่ง ในขบวนการสื่อสารอาจประกอบด้วยวิธีการ สื่อสารอย่างหนึ่งอย่างใด หรือหลายอย่างก็ได้ เช่น การฟัง การพูด การเขียน การอ่าน เป็นต้น

### การสร้างสัมพันธภาพ (Relationship)

สัมพันธภาพ หมายถึง การที่บุคคลสองคนหรือมากกว่าสองคน ทำความรู้จักกัน และติดต่อกัน โดยมิวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นเดือน เป็นปี หรือตลอดชีวิต

สัมพันธภาพโดยทั่ว ๆ ไป มี 3 แบบ

- สัมพันธภาพเพื่อสังคม (Social Relationship)
- สัมพันธภาพในการประกอบหน้าที่การงาน (Professional Relationship)
- สัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือ (Helping Relationship)

สัมพันธภาพมีความสำคัญมากในการปฏิบัติงานการพยาบาล (สุปราณี วตินอมร, 2529) เพราะเป็นงานที่กระทำเกี่ยวกับมนุษย์ ซึ่งมีความละเอียดอ่อน ประกอบด้วย ร่างกาย จิตใจ และสังคม ตลอดจนผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพ การสร้างสัมพันธภาพที่ดี ย่อมจะนำมาซึ่งประสิทธิภาพในการทำงานที่ดี โดยเฉพาะสัมพันธภาพให้การบำบัดรักษา ซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญมากของพยาบาลจิตเวช เพราะผู้ที่มีปัญหาทางด้านจิตใจและอารมณ์ ส่วนมากจะเกิดจากการขาดการเรียนรู้ที่จะสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น จึงทำให้เกิดมีความผิดปกติทางด้านพฤติกรรม พยาบาลที่มีความรู้และมีความสามารถจะติดต่อสื่อสาร และสร้างสัมพันธภาพในการปฏิบัติงานกับผู้มารับบริการและผู้ร่วมงาน ย่อมจะทำให้การปฏิบัติงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ ทำให้ผลงานออกมามีคุณภาพ Render (อ้างถึงใน เพียรดี เปี่ยมมงคล, 2538) ได้กล่าวไว้ว่า สัมพันธภาพที่มีประสิทธิภาพระหว่างพยาบาล และผู้ป่วยมีความสำคัญที่จะช่วยบำบัดได้

สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย (Therapeutic Nurse Client relationship) เป็นกระบวนการที่พยาบาลเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย เพราะพยาบาลสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย โดยมุ่งไปที่การดูแลความเจ็บป่วย ให้โอกาสผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกไม่สบายใจ ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจปัญหาของตนเอง และแก้ไขปัญหของตนเองได้ ตลอดจนช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ในการปฏิบัติตนที่เหมาะสม จะได้อยู่ในสังคมภายนอกได้ (เพียรดี เปี่ยมมงคล, 2538)

เป้าหมายในการสร้างสัมพันธภาพ เพื่อการบำบัดรักษา

1. เพื่อให้โอกาสผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกไม่สบายใจ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยรู้จักตัวเองอย่างถูกต้อง ยอมรับตนเอง และเพิ่มความเคารพนับถือตัวเอง
3. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ รู้จักฟังตนเองในขณะเดียวกัน ก็สามารถฟังพาดคนอื่นได้ สามารถที่จะให้และรับความรักจากผู้อื่นได้ดี
4. เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจปัญหาของตนเอง
5. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสม



### หลักปฏิบัติพื้นฐานในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

1. การยอมรับผู้ป่วย (Accepting) หมายถึง การยอมรับในพฤติกรรมที่ผู้ป่วย แสดงออก ไม่ว่าจะเป็นการกระทำ คำพูด หรือความคิด ว่าสิ่งที่ผู้ป่วยแสดงออกมานั้น เนื่องจากความเจ็บป่วย การยอมรับไม่ได้หมายความว่าเราต้องยอมรับว่าพฤติกรรมที่ผู้ป่วย แสดงออกนั้นถูกต้อง การแสดงออกของการยอมรับ เช่น การยิ้มทักผู้ป่วย การรับฟังผู้ป่วย พูด ไม่ตัดสิน พฤติกรรมของผู้ป่วยโดยการที่พยาบาลนำเอาค่านิยมของพยาบาลไปตัดสิน พฤติกรรมของผู้ป่วย ไม่ทำโทษผู้ป่วย การให้การพยาบาลกับผู้ป่วยต้องบอกผู้ป่วยล่วงหน้า

2. มีความสม่ำเสมอกับผู้ป่วย (Consistency) ความสม่ำเสมอเป็นสิ่งสำคัญ อย่างหนึ่งจะพัฒนาสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เพราะบุคคลทั่วไปอยู่ในสถานที่ ไม่คุ้นเคย จะเกิดความรู้สึกกังวลใจ การที่ได้การกระทำอันมีตร้อย่างสม่ำเสมอจะทำให้เกิดความรู้สึก ปลอดภัย โดยเฉพาะผู้ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่จะเกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัย และไม่วางใจ บุคคลอื่น ดังนั้นพฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออกจึงไม่วางใจใคร และไม่ติดต่อกับใคร การที่ พยาบาลมีความสม่ำเสมอกับผู้ป่วยในกิจกรรมต่าง ๆ จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจและ ปลอดภัย

3. ให้กำลังใจผู้ป่วย (Reassurance) คนทุกคนต้องการกำลังใจ โดยเฉพาะผู้ที่ เจ็บป่วยจะรู้สึก หวาดหวั่น หรือขาดความมั่นใจ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องให้กำลังใจผู้ป่วยใน ลักษณะที่เหมาะสม โดยเฉพาะในขณะที่ผู้ป่วยกำลังพูดถึงความรู้สึกไม่สบายใจ หรือขณะที่ ผู้ป่วยกำลังมีความทุกข์

เมื่อพยาบาลใช้เทคนิคเหล่านี้ในการสร้างสัมพันธภาพกับการสื่อสารทั้งทาง ด้านการเขียน การพูด ประกอบท่าทาง ย่อมจะส่งผลต่อการให้การพยาบาลในทุกขั้นตอน ได้ดีอย่างเหมาะสม แต่ถ้าหากสิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม เช่น บรรยากาศองค์การไม่เอื้อ อำนวย ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกไม่พอใจในสภาพการณ์ต่างๆ ต้องใช้ปฏิบัติการตอบสนอง ส่วนตัวอย่างมาก เพื่อจะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย และความสามารถในด้านนี้ก็อาจจะมีความบกพร่องได้

### ด้านการวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

การวางแผนเป็นกระบวนการกำหนดการกระทำล่วงหน้าซึ่งบอกถึงความ รอบคอบ เพื่อให้ทิศทางการปฏิบัติงานมีความชัดเจนและปฏิบัติได้ วัดและประเมินผลได้ ลดความเสี่ยงหรือความไม่แน่นอน ในแนวทางการควบคุมและกระตุ้นให้ใช้ทรัพยากรได้ เหมาะสมและดีที่สุด (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) ส่วนการประเมินผลจะเป็นการประเมิน ว่าพยาบาลสามารถปฏิบัติภารกิจตามที่ได้รับมอบหมายได้ดีเพียงใด การประเมินคุณภาพ การปฏิบัติค่อนข้างอาศัยความเป็นส่วนตัวระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติการพยาบาลพอควร โดยเฉพาะเรื่องงานซึ่งจัดได้ว่าเป็นปัจจัยที่จะช่วยให้เกิดความสำเร็จในชีวิตได้อย่างมาก การประเมินผลการทำงานจึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญ ที่ใช้เป็นตัวกระตุ้นให้คนเกิดความ

ปรารถนาที่จะทำงานให้สำเร็จ โดยลักษณะของวิชาชีพพยาบาลจะต้องวางแผนและประเมินผลการทำงาน พยาบาลเสนอตามหน้าที่เพราะการดูแลผู้ป่วยรายบุคคลเป็นการดูแลคนทั้งคน และต้องคำนึงถึงความเชื่อ ความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านความสามารถ ความคาดหวัง การรับรู้ และความไม่ชอบของผู้ป่วย โดยการรวบรวมข้อมูลสำหรับการดูแลผู้ป่วย เพื่อประสิทธิภาพการพยาบาลที่ดี ซึ่งความสามารถในการวางแผนการพยาบาลและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลนี้ พยาบาลจะต้องใช้หลักความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยยึดปรัชญา และเป้าหมายขององค์การพยาบาลเป็นหลัก ถ้าหากว่าลักษณะขององค์การพยาบาลดังกล่าวขาดการเอื้อต่อการปฏิบัติงาน เป็นส่วนใหญ่ย่อมจะส่งผลต่อการรับรู้และความรู้สึก ซึ่งเป็นผลรวมที่ได้ของบุคคลที่ปฏิบัติงานในองค์การที่อาจจะออกมาในด้านลบ เป็นความไม่พอใจ ในด้านจิตใจ และบุคคลอาจจะใช้กลไกในการปรับความไม่พอใจให้เกิดแรงจูงใจสำหรับตนเอง ให้สามารถปฏิบัติงานในการวางแผนและประเมินผลการพยาบาลให้ได้ผลดีที่สุดในเพื่อการตัดสินใจทางการพยาบาล

#### ด้านการดูแลในระยะวิกฤติและฉุกเฉิน

เมื่อมนุษย์ประสบภาวะคุกคามของการเจ็บป่วย ไม่ว่าจะผ่านทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีผลกระทบต่อตัวผู้ประสบโดยตรง หรือครอบครัวของบุคคลนั้นด้วย ซึ่งภาวะเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจะอยู่ในช่วงวิกฤติและฉุกเฉิน ซึ่งหมายถึงว่าถ้าเกิดความล่าช้าในการให้การดูแลช่วยเหลือ จะมีผลนำมาซึ่งความสูญเสียของชีวิต หรือทรัพย์สินของผู้ประสบ

ซึ่งทางด้านการเจ็บป่วยทางร่างกายนั้น เมื่อมีภาวะวิกฤติหรือฉุกเฉินเกิดขึ้น เช่น หายใจหายใจ ช็อค หรือ มีอาการสูญเสียเลือดเป็นอย่างมาก ตามหลักการดูแลทั่ว ๆ ไป ก็จะต้องดูแลไปตามสรีรวิทยา คือ ดูทางเดินหายใจ (Air way) ดูการหายใจ (Breathing) ดูการหมุนเวียนของโลหิต (Aircucation) ดูความสมดุลของแร่ธาตุต่าง ๆ รวมทั้งการติดเชื้อ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับสู่ภาวะสมดุลย์ให้เร็วที่สุด

ส่วนการดูแลสำหรับภาวะจิตใจ อารมณ์ และสังคม จะต้องใช้หลักการประเมินภาวะเครียด ความวิตกกังวล เป็นพื้นฐานว่าอยู่ในระดับใด แล้วลดภวะนั้นก่อน ในการให้การช่วยเหลือในภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน พยาบาลนอกจากจะมีความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือดูแลตามหลักการแล้ว มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องคำนึงถึงวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณีของแต่ละบุคคลด้วย

ภาวะฉุกเฉินทางด้านจิตเวช (Psychiaty lmergency) หมายถึง ปัญหาทางจิตเวชที่เกิดขึ้นทันทีทันใด เป็นความผิดปกติทางจิต ในระดับที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมอันเป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สินของตนเองและผู้อื่น

ในภาวะฉุกเฉินอาจทำให้เกิดภาวะอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วย เช่น ในรายซึมเศร้ามาก ๆ อาจจะทำร้ายตัวเอง หรือฆ่าตัวตาย หรือจากการติดสารเสพติดคลุ้มคลั่งทำร้ายตัวเอง เป็นต้น

ภาวะอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สินผู้อื่น เช่น ในรายที่มีอาการหวาดระแวงมาก ๆ อาจจะทำร้ายญาติ หรือผู้ใกล้ชิด หรือในรายที่มีพฤติกรรมหลงผิดมาก ๆ อาละวาด อาจจะทำลายผู้อื่นและทรัพย์สิน ทำลายข้าวของ เมาบ้าน โดยเฉพาะปัจจุบันยามาก่อนปัญหาในสังคมเป็นอย่างมาก และเป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้เกิดพฤติกรรมคลุ้มคลั่งทำลายทรัพย์สิน และทำร้ายผู้อื่น

จากผลของการเกิดภาวะวิกฤติและฉุกเฉินทางจิตเวช จะเห็นว่าต่างจากฝ่ายกาย เพราะการเกิดทางจิต นอกจากจะมีผลต่อตนเองแล้ว ยังก่อให้เกิดปัญหากับคนอื่น และทรัพย์สิน เพราะฉะนั้น การช่วยเหลือจึงจำเป็นต้องช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน

เป้าหมายการช่วยเหลือ

1. เพื่อขจัดเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นในขณะนั้นโดยเร็ว
2. ลดภาวะความเครียด ความคับข้องใจทางอารมณ์ของผู้ป่วย
3. ป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและผู้อื่น ตลอดจนทรัพย์สิน

การประเมินสถานะเมื่อเกิดภาวะวิกฤติหรือฉุกเฉินทางจิตเวช มีดังนี้

สังเกตลักษณะทั่ว ๆ ไป (Appearance) A = ดูว่าผู้ป่วยอยู่ในสภาพอย่างไร การแต่งตัวเหมาะสมหรือไม่ รูปร่าง ท่าทาง บุคลิกภาพ ตลอดจนความสนใจต่อตนเอง

สังเกตพฤติกรรมแสดงออก (Behavior) B = ดูว่าผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมออกมาอยู่ในลักษณะใด เพราะพฤติกรรมที่มนุษย์แสดงออกทุกอย่าง ย่อมมีจุดมุ่งหมายในตัวเองในภาวะฉุกเฉิน พฤติกรรมที่พบมากคือ วุ่นวาย อาละวาด ก้าวร้าว คลุ้มคลั่ง ควบคุมตัวเองไม่ได้ การรับรู้ต่อสภาพแวดล้อมไม่ดี หรือบางครั้งแสดงอารมณ์ซึมเศร้า เฉยเมย

การให้ความร่วมมือ (Co-Operation) C = ดูว่า ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาหรือไม่ ส่วนมากผู้ป่วยทางจิตเวชที่อยู่ในภาวะวิกฤติจะไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ ไม่รับรู้และตอบสนองต่อการให้ความร่วมมือในการรักษา จะต้องดำเนินการโดยไม่ยอมรับว่าตัวเองเจ็บป่วย พฤติกรรมแสดงออกจะก้าวร้าวและต่อต้านการติดต่อดสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพจะเกิดขึ้นได้ยาก ต้องใช้ความรู้และทักษะและความสามารถของพยาบาลเป็นอย่างมาก

ถ้าหากว่า ความพยายามให้การสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้การช่วยเหลือไม่สำเร็จ ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ ในการรักษา ขั้นตอนสุดท้ายที่จะช่วยเหลือ คือ การให้ยา (DRUG) = D คือ การให้ยาเพื่อควบคุมพฤติกรรมผู้ป่วยและช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

โดยหลักการช่วยเหลือเบื้องต้นทั่วไปเกี่ยวกับภาวะวิกฤติและฉุกเฉินควรปฏิบัติดังนี้

1. แก้ไขปัญหาที่คุกคามชีวิตของผู้ป่วยก่อน
2. ค้นหาส่วนที่บาดเจ็บหรือเจ็บป่วยช่วยเหลือฉุกเฉินแก่ผู้ป่วยตามควร



### 3. ทำให้สภาวะผู้ป่วยเจ็บ อยู่ในระดับปลอดภัยและคงที่

จากหลักการดูแลในระยะวิกฤติและฉุกเฉินนี้จำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลจะต้องใช้หลักความเข้าใจตนเอง เข้าใจสภาพของผู้ป่วย ตลอดจนความรู้ทางวิชาการ ร่วมกับความเมตตากรุณาที่จะช่วยดูแลประคับประคองให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถผ่านพ้นสภาวะนี้ได้อย่างปลอดภัย

#### ด้านการสอนผู้ป่วยและครอบครัว

การให้การพยาบาลตามบทบาทของพยาบาล โดยบทบาททั้ง 4 มิติของพยาบาล คือ ส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล ป้องกันสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้ทักษะด้านการสอนร่วมกับการให้การพยาบาลทุกครั้ง การสอนในการพยาบาลจิตเวช จะมีการสอนทางสุขภาพ เน้นการช่วยผู้ป่วยให้เรียนรู้ในการจัดการกับความเครียด ตลอดจนวิธีคลายความเครียดต่าง ๆ หรือการให้ความรู้เกี่ยวกับการให้ยาที่ผู้ป่วยรักษา เพราะอาการทางจิตอาจกำเริบได้ตลอดเวลา เพราะฉะนั้นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลคือ ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับสาเหตุความเจ็บป่วย ขั้นตอนการรักษา และวิธีปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย ตลอดจนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ในเรื่องต่าง ๆ เช่น วิธีจัดการกับความเครียดต่าง ๆ วิธีจัดการกับความเจ็บป่วยทางจิต เช่น อาการประสาทหลอน การรับประทานยา การปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน เป็นต้น การสอนผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วยเพื่อเพิ่มความเข้าใจและยอมรับตัวผู้ป่วย ในการที่จะพร้อมกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมภายนอกได้อย่างปกติสุข การสอนผู้ป่วยและครอบครัวให้คลายความกังวล โดยบอกถึงวิธีการและเหตุผลการสอนที่เหมาะสม จะกระทำได้อย่างไรนั้น ชเวียร์ (Scheer, 1971) (อ้างถึงใน ฟาริดา อิบบราฮิม, 2525) สรุปกว้าง ๆ ดังนี้คือ

1. ผู้สอนมีความกระตือรือร้น
2. มีการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความรู้สึกร
3. การสอนมีการแลกเปลี่ยนค่านิยมซึ่งกันและกัน
4. ผู้สอนคำนึงถึงความสามารถของผู้เรียน
5. การเรียนต้องอาศัยความพร้อมของผู้เรียน
6. มีการกระตุ้นทั้งทางบวกและลบจากผู้สอน
7. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียนจะเกิดได้เมื่อสองฝ่ายอภัยในข้อ

ผิดพลาดซึ่งกันและกัน

ในการสอนผู้ป่วยและครอบครัว เป็นได้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ขึ้นกับความ ต้องการและสถานการณ์ของผู้ป่วย โดยมีวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมในเรื่องที่ต้องการสอน ด้วย และขณะเดียวกันการให้ความร่วมมือกับหน่วยงานกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับการปฏิบัติ การสอนในบางเรื่อง ตลอดจนการปฏิบัติบทบาทนอกหน้าที่เกี่ยวกับเรื่องอื่นทั้งทางบริหาร

บริการ และวิชาการ โดยการปฏิบัตินอกหน้าที่ ดังกล่าวมีผลต่อการพยาบาลทั้งทางตรงและทางอ้อม

#### การบำบัดทางจิตและการจัดการกับสิ่งแวดล้อม

การบำบัดทางจิต กล่าวถึงการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดผู้ป่วย

การบำบัดทางจิต หมายถึง การที่พยาบาลได้ใช้ทุกสิ่งทุกอย่างที่ตนมีอยู่และประกอบเป็นตัวตนของพยาบาล ซึ่งรวมถึง ความคิด ความรู้ กระบวนการเรียนรู้ การแสดงพฤติกรรม ทางวาจา และมีใช้วาจา บุคลิกภาพเฉพาะตน อย่างผสมผสานให้เกิดประโยชน์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วย (จินตนา ยูนิพันธ์, 2529)

การจัดการกับสิ่งแวดล้อม หมายถึง การที่พยาบาลจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมให้เกิดผลดีในการรักษา เพราะให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม ซึ่งจะรวมถึงสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวผู้ป่วยจนถึงตัวผู้ป่วย

การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด พยาบาลต้องคำนึงถึง

สภาพของผู้ป่วย ควรมีที่นอนเป็นสัดส่วน สะอาด มีความปลอดภัยทางด้านร่างกายของไข้มีเฉพาะที่จำเป็น ไม่วางเกะกะจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตเกิดขึ้น ให้ผู้ป่วยมีการทำกิจวัตรประจำวัน และมีหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ พยาบาลควรจัดหาเครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย ในการดำเนินชีวิตประจำวันไว้ให้พร้อม และมีความสะดวกในการติดต่อกับพยาบาล เมื่อผู้ป่วยมีปัญหาเกิดขึ้น

สภาพบรรยากาศในหอผู้ป่วย ควรมีความอบอุ่นเป็นมิตร ผู้ป่วยมีอิสระในการพูดหรือกระทำทุกอย่างได้ภายในขอบเขตโดยไม่เกิดอันตรายต่อตัวผู้ป่วยเอง หรือผู้อื่น และไม่ผิดระเบียบของหอผู้ป่วย พยาบาลให้ความสนใจผู้ป่วยอย่างจริงจัง ให้การยกย่องนับถือว่าผู้ป่วยเป็นบุคคล คนหนึ่ง เช่น รู้จักชื่อของผู้ป่วย รับฟังความคิดเห็นของผู้ป่วย ติดต่อกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เสริมสร้างกำลังใจและช่วยให้ผู้ป่วยได้ประสบความสำเร็จในการทำงานบางอย่าง สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในตัวเองขึ้น

จึงสรุปได้ว่า การบำบัดทางจิตและการจัดการกับสิ่งแวดล้อม หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกโดยใช้ตัวเองเพื่อการบำบัดรักษาทางจิต โดยพยาบาลใช้ความรู้ ความคิด กระบวนการรับรู้ การแสดงพฤติกรรมทางวาจาและมีใช้วาจา บุคลิกภาพเฉพาะตนอย่างผสมผสานให้เกิดประโยชน์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วย นอกจากนี้พยาบาลยังมีความสามารถในการจัดสภาพแวดล้อมในการบำบัดรักษาผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม ออกไปดำรงชีวิตในสังคมได้

การใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการรักษา (Therapeutic use of self)

การใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการรักษา หมายถึง พยาบาลใช้ตนเองเป็นสื่อกลางในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยในรูปของการรักษา ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการที่

จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ ร่วมมือในการกระทำกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ หรือการยอมรับสภาพว่าตนเองเจ็บป่วยทางจิต ต้องได้รับยาและการรักษาต่าง ๆ

การที่จะสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยได้ พยาบาลต้องเข้าใจและยอมรับพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วย ย่อมมีจุดมุ่งหมายในตัวเอง การเข้าใจและยอมรับพฤติกรรมของผู้ป่วย เป็นความสำคัญต่อการที่พยาบาลจะใช้วางแผนให้การพยาบาล

การที่จะเข้าใจผู้อื่นได้ดี จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจตนเองก่อน ต้องมีการสำรวจตัวเอง คว้าความคิด ความรู้สึก และการแสดงออกของตนเองว่าเป็นอย่างไรในสถานการณ์ต่าง ๆ หากได้สำรวจตนเอง มองเห็นข้อดี ข้อเสียของตนเอง ซึ่งการกระทำเช่นนี้ได้ต้องอาศัยความรู้ และการฝึกหัด และการมีการสำนึกกระมักระวัง (Self-awareness)

การสำนึกกระมักระวังตัว (Self-awareness) คือการที่บุคคลรู้ตัวเองตลอดเวลาว่า ขณะนี้ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร ไม่ว่าจะอยู่ที่สาธารณะ อยู่คนเดียว หรืออยู่กับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ขั้นตอนในการพัฒนา การสำนึกกระมักระวังตัว (Self-awareness) ได้ 3 ขั้นตอน คือ รับฟังตัวเอง (Listening to yourself) รับฟังคนอื่น (Listening to other) บอกคนอื่นเกี่ยวกับตนเอง (Telling others about yourself) และให้คนอื่นฟังเรา

ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย (Nurse client interaction)

ความสำคัญของเครื่องมือในการรักษา คือ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยจะมีคุณภาพขึ้นอยู่กับแรงกระตุ้นซึ่งอยู่ภายใต้ทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อการพยาบาล การรับรู้ในบทบาทของตนเอง การหัดประเมินสัมพันธภาพที่ตนเองมีต่อผู้ป่วยนั้นมีความสำคัญ พยาบาลควรจะเป็นผู้ที่มีความเข้าใจ รับรู้ความรู้สึกของบุคคลอื่น อย่างที่เรียกว่า เอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) รู้จักใช้คำถามในสิ่งที่ตนเองสงสัยได้ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจตนเอง เกิดการเรียนรู้ หัดให้ผู้ป่วยเผชิญกับความจริง ให้เห็นภาพลักษณ์ (Self-image) เมื่อเห็นผู้ป่วยมีการพูดหรือกระทำใด ๆ ที่จะให้เขาได้แสดงออกมากขึ้น ควรพูดให้เขาได้อธิบายทันที ควรมีความนับถือและจริงใจ ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย ซึ่งจะเป็นพื้นฐานของความสำเร็จในการมีปฏิสัมพันธ์ การให้การพยาบาลที่เหมาะสมจะทำให้ผู้ป่วยพัฒนาแบบแผนของพฤติกรรมไปสู่ความมีวุฒิภาวะ

ปัจจัยที่สำคัญในการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดทางจิต

ในการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดทางจิตนั้นเป็นปัจจัยที่พยาบาลจะต้องคำนึงถึงในขณะให้การพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยเพื่อการบำบัดทางจิต ปัจจัยสำคัญได้แก่

1. ความรักในเพื่อนมนุษย์ (Love) ในการบำบัดทางจิตพยาบาลจะต้องมีความรักในเพื่อนมนุษย์ ซึ่งหมายถึง ความห่วงใยและความเอาใจใส่



2. การเข้าไปถึงความรู้สึกของบุคคลอื่น (Empathy) หมายถึง การที่บุคคลหนึ่งสามารถเข้าถึง (Enter) ความรู้สึกและอารมณ์ของอีกบุคคลหนึ่ง
  3. ความเห็นอกเห็นใจ (Sympathy) ในการใช้ตนเองเพื่อการรักษานั้น พยาบาลจำเป็นจะต้องเห็นอกเห็นใจผู้ป่วยด้วย
  4. ความเข้าใจ (Understanding) ความเข้าใจเป็นทั้งระดับความรู้สึกของบุคคลและความสามารถทางสติปัญญาของบุคคลด้วย
  5. การยอมรับ (Acceptance) เป็นเจตคติในทางสร้างสรรค์ที่บุคคลแสดงออก ซึ่งการเข้าใจยอมรับนับถือต่อผู้อื่น
- ปัจจัยเหล่านี้จะต้องมีอยู่ในตัวพยาบาลและจะต้องนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ตนเองเป็นสื่อบำบัดทางจิต

#### ✓ การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

การที่จะพัฒนาตนเองและวิชาชีพของพยาบาล เพื่อยกระดับวิชาชีพที่จะต้องอาศัยแรงจูงใจส่วนบุคคล และแรงจูงใจองค์กรร่วมกัน โดยส่งเสริมบทบาทของพยาบาลให้เด่นชัด ให้พ้นจากลักษณะความเฉื่อยชาทางวิชาชีพ (Profession passivity) ซึ่งมีผลให้การพยาบาลไม่บรรลุเป้าหมายเท่าที่ควร แมคเคลอร์ (MA : Clure, 1978 อ้างถึงใน ฟาริดา อิบราฮิม, 2525) อีกเหตุผลหนึ่งที่พยาบาลต้องพัฒนาทักษะด้านนี้คือ คุณลักษณะของวิชาชีพที่ได้รับบริการเกี่ยวกับคน และคนนั้นจะมีการเปลี่ยนแปลงตามสภาพแวดล้อม เช่น ภาวะเศรษฐกิจ ค่านิยม การเมือง การเกิดโรคระบาดต่าง ๆ เป็นต้น

ในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช พยาบาลจะมีบทบาทอิสระในการร่วมรักษาในที่มสุขภาพจิตเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นการผู้นำทีมการพยาบาลในการบำบัดทางจิต การจัดสิ่งแวดล้อมในการบำบัดรักษา และการใช้ตนเองเพื่อการบำบัด (Therapeutic use of self) ซึ่งเป็นบทบาทอิสระที่พยาบาลจะต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ส่งเสริมลักษณะวิชาชีพพยาบาลให้โดดเด่น ทำให้ผู้ร่วมงานเกิดการยอมรับ การที่พยาบาลจะมีความรู้และความสามารถในการปฏิบัติงานในบทบาทอิสระได้เต็มศักยภาพ พยาบาลจะต้องมีการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพตลอดเวลา โดยเฉพาะวิชาความรู้ตลอดจนเทคโนโลยีใหม่ ๆ ให้มีการปรับให้ทันสมัยอยู่เสมอ ร่วมกับการปรับบทบาทให้เหมาะสมกับเหตุการณ์นั้น ๆ

#### 2.4 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน

การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นวิธีการเก่าแก่ที่ใช้กันทั่วไปสำหรับองค์กรการเพื่อหาว่าการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กรเป็นไปเหมาะสมเพียงใด (เสนาะ ดิยาวี, 2535) และเป็นที่ยอมรับเป็นเวลานานแล้วว่า การประเมินที่ถูกต้องและแม่นยำจำเป็นสำหรับกิจกรรมทุกประเภทที่มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนา (Hamric, Gresham and

eccard, 1978 อ้างถึงใน บัลดี อุณหเลขกะ, 2533) โดยทั่วไปการประเมินผลการปฏิบัติงานจะมุ่งเน้นอยู่ในเรื่องสำคัญ 4 เรื่องด้วยกัน คือ ความรู้ ทักษะ ทักษะ และ ผลงาน ที่ได้รับ

การประเมินผลมีความหมายที่ใกล้เคียงกับการวัดผล กล่าวคือ การวัดผลคือ การใช้ตัวเลข เป็นเครื่องมือในการวัด ส่วนการวัดบุคคลเป็นการวัดคุณสมบัติต่าง ๆ ของบุคคล เช่น ความฉลาด แต่การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคคล คือ การวัดและการประเมินบุคคลเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องอย่างมีระบบ และมีผู้ให้ความหมายของการประเมินไว้ต่าง ๆ กัน ดังนี้

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2520) กล่าวว่า การประเมินผล หมายถึง กระบวนการตัดสินคุณค่าของสิ่งของหรือการกระทำใด ๆ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน

เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ และเอนกกุล กริแสง (2522) ให้ความหมายว่า การประเมินผลเกี่ยวข้องกับทั้งปริมาณและคุณภาพ รวมทั้งการตัดสินคุณค่า

เสนาะ ตียะวารี (2535) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การประเมินการปฏิบัติงาน คือ ระบบที่จัดทำขึ้น เพื่อหาคุณค่าของบุคคลในแง่ของการปฏิบัติงานที่จะระบุได้ว่า การปฏิบัติงานนั้นได้ผลสูงหรือต่ำกว่าเงินที่จ่ายให้สำหรับงานนั้น และสมรรถภาพในการพัฒนาตนเอง

สรุป การประเมินการปฏิบัติงาน คือ ระบบที่จัดขึ้น เพื่อตีค่าเชิงคุณภาพและตัดสินคุณค่าของการกระทำกับเกณฑ์ที่ยอมรับโดยแสดงผลเป็นตัวเลข

สิ่งสำคัญที่จะช่วยในการประเมินผลให้ได้ข้อมูลครอบคลุม คือ เครื่องมือที่วัดได้ใกล้เคียงกับหลักทางวิทยาศาสตร์มากที่สุด และเชื่อถือได้ดีเพื่อป้องกันความผิดพลาดของการวัด เครื่องมือการประเมินผลจะมีลักษณะเฉพาะหลากหลาย แต่เมื่อสรุปเป็นหลักใหญ่แล้วจะประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ต้องมีความตรงตามเนื้อหา (Valid) และความเที่ยง (reliability) ดังนั้นเพื่อให้การประเมินผลได้ผลดี และได้ข้อมูลแม่นยำตรงที่สุด กระบวนการประเมินผลต้องประกอบด้วยหลักใหญ่ ดังนี้

1. ขั้ววางเกณฑ์และสร้างแบบประเมิน โดยข้อมูลพื้นฐานจะได้จากปรัชญา จุดมุ่งหมายขององค์การ สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน
2. วิธีการประเมิน มี 2 ลักษณะคือ ลักษณะที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ  
ลักษณะที่เป็นทางการทำได้โดยวิธี Check list, Rating Scale, One to one and group conference, Nursing Audit เป็นต้น

ลักษณะที่ไม่เป็นทางการ เช่น การสังเกตขณะที่ผู้ถูกประเมินไม่รู้สีกตัวจากการทำงานร่วมกัน การช่วยเหลือ ปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับบุคคลต่าง ๆ เป็นต้น

3. การวิเคราะห์ผลการประเมินและการนำผลไปใช้ ควรจะเป็นในรูปคณะกรรมการเพื่อที่จะได้นำไปแก้ไขปรับปรุงปฏิบัติต่อไป

ในการประเมินผล ผู้ประเมินเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญที่จะเป็นผู้คัดกรองข้อมูลจากผู้ถูกประเมิน ดังคำกล่าวของ บุญธรรม กิจปรีดาภิรต (2533) ว่า "ผู้ประเมินหรือผู้ใช้ประเมินถ้ามาจากผู้ให้ข้อมูลต่างกันก็จะให้ผลแตกต่างกัน" โดยหลักการแล้ว ผู้ประเมินการปฏิบัติงานก็คือ ผู้บังคับบัญชาที่ใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงานนั้น ๆ ด้วยตนเอง ซึ่งส่งผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานทั้งทางดีและทางลบ ทำให้เกิดปัญหาและข้อผิดพลาดในการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยอาจจะเกิดจากลักษณะส่วนตัว นิสัย แนวคิด ความสัมพันธ์ส่วนตัวและอื่น ๆ ของผู้ทำการประเมิน มีผลกระทบต่อความเที่ยง ความเป็นปรนัย ได้แก่

1. ตัวผู้ประเมิน จากอคติ ความลำเอียง ขาดคุณสมบัติของผู้ประเมิน มาตรฐานการประเมินแตกต่างกัน
2. แบบประเมินที่ไม่เหมาะสม ครอบคลุมเพียงพอ
3. นโยบายองค์การ กำหนดวัตถุประสงค์ไว้หลายอย่าง มุ่งแต่เฉพาะด้านบริหารอย่างเดียวหนึ่ง

#### การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

พยาบาลประจำการ เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติที่ทำงานประสานงานกับบุคลากรทุกระดับชั้นเพื่อให้งานการพยาบาลบรรลุเป้าหมาย ทั้งปรัชญาและนโยบายขององค์การ ตามหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล การพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขาหนึ่งที่ต้องมีการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติทางการพยาบาลจุดมุ่งหมายของการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน ก็เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้ใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมและสนับสนุนการพิจารณาเงินเดือน เป็นแนวทางในการกระตุ้นและพัฒนางานวิชาชีพ และเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพเพิ่มมากขึ้น นอกจากนั้นผลการประเมินยังอาจช่วยให้ทราบว่า ผู้ปฏิบัติงานมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด ควรจะได้รับการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้ได้ผลดียิ่ง ๆ ขึ้น ไปในด้านใดบ้าง กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานยังมีประโยชน์ในการทำให้ทราบลักษณะประจำตัวของบุคคล เพื่อการปฏิบัติงานในระยะต่อไปด้วย การทราบเช่นนี้ทำให้สามารถนำผลการประเมินไปช่วยในการวินิจฉัยสั่งการในการบริหารงานบุคคลหรือนำมาใช้ในการปรับปรุง การปฏิบัติงานได้อีกด้วย

การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ มีความจำเป็นและสำคัญต่อการให้บริการผู้ป่วย เพราะพยาบาลต้องให้บริการที่มีคุณภาพ จึงจะช่วยให้งานพยาบาลบรรลุจุดมุ่งหมายได้ การที่พยาบาลจะทราบว่า การปฏิบัติงานของตนเองนั้นมีคุณภาพ หรือไม่ มากน้อยแค่ไหน จำเป็นต้องอาศัยการประเมิน เพื่อพิจารณาว่าการ



ปฏิบัติงานนั้นเป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นมี 2 ชนิด คือ ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติและการให้ผู้ปฏิบัติงานประเมินผลตนเอง ทั้งนี้จะทำให้การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นดีที่สุดใน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการรักษาระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวได้ทางหนึ่ง นอกจากนี้การประเมินควรทำทุก 6 เดือน เพื่อให้ผู้บังคับบัญชาและพยาบาลได้ประเมินความสามารถอย่างเต็มที่ และเพื่อเป็นการแก้ไขข้อบกพร่องได้ถูกต้องและตรงจุดมากขึ้น สำหรับการประเมินทั้ง 2 ชนิด มีรายละเอียด เพื่อความเข้าใจมากยิ่งขึ้น ดังนี้

1. การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยผู้บังคับบัญชาในการประเมินผลการปฏิบัติงาน เท่าที่ปฏิบัติกันเป็นส่วนใหญ่ นั้น ผู้บังคับบัญชาเบื้องต้นจะเป็นผู้ประเมิน ตามความรู้สึกของผู้ถูกประเมินโดยทั่วไปต้องการให้ผู้บังคับบัญชาประเมินมากกว่าจะให้ผู้ร่วมงานประเมิน หรือผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมิน (เกศินี หงสนันท์, 2530) สำหรับการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานการพยาบาลประจำการโดยผู้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาเบื้องต้นนี้ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วย ด้วยการควบคุม อำนวยการ และดูแล ให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ซึ่งรวมถึงงานบริหารหอผู้ป่วยไปด้วย บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงประกอบด้วย บทบาทต่าง ๆ กันในหลายบทบาท คือ เป็นผู้อำนวยการดูแลผู้ป่วย โดยเป็นผู้บังคับบัญชาชี้แนะ และตรวจตราการปฏิบัติงานของพยาบาล บำรุงขวัญ เพิ่มผลผลิตและสร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล และในขณะเดียวกันก็เป็นผู้ลงมือปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วย นอกจากนี้ยังเป็นผู้ให้เทศเพื่อให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องและมีคุณภาพ เป็นที่ปรึกษา เป็นครู และเป็นผู้ประเมินผล ทั้งนี้เพื่อที่จะปรับปรุงคุณภาพทางการพยาบาล และการบริหารงานให้ดีขึ้น (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525)

2. การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยพยาบาลเป็นผู้ประเมินตนเอง

ในปัจจุบันการประเมินตนเองเริ่มจะกว้างขวางและมีบทบาทมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุคคลในระดับผู้บริหารและระดับวิชาชีพ เพราะการนำผลการประเมินตนเองมาใช้จะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นส่วนกลาง และเกิดการพิจารณาด้วยความยุติธรรม และนอกจากนี้ยังมีเหตุผลสำคัญหลายประการคือ การประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยผู้บังคับบัญชานั้นเป็นการรวบรวมข้อมูลจากบนลงมาอย่างเดียว การประเมินตนเองจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วน เกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคล ได้มี

ส่วนร่วมในการประเมินผลด้วย ขณะเดียวกันจะช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้บังคับบัญชา รวมทั้งองค์กร (สมพงษ์ เกษมสิน, 2526)

สิ่งสำคัญของการประเมินตนเองก็คือ การรับรู้ของพยาบาลต่อเหตุการณ์ บุคคล และสถานการณ์ จะต้องถูกต้องแม่นยำ เพื่อให้การแปรผลนั้นมีประสิทธิภาพ เป็นที่เชื่อถือและยอมรับได้ เพราะวิธีประเมินตนเองนั้นต้องอาศัยความซื่อตรง และสุจริตของผู้ประเมินเป็นอย่างมาก โดยทั่วไปบุคคลมักจะมองตนไปในทางที่ดีเสมอ ซึ่งผลการวิจัยยืนยันว่า บุคคลมักจะประเมินตนเองสูงกว่าความเป็นจริงได้ เช่น การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานเทคนิคอุตสาหกรรมของโรงงานอุตสาหกรรมแห่งหนึ่ง จำนวน 92 คน เป็นผู้ประเมินตนเองและให้ผู้บังคับบัญชาประเมิน และร้อยละ 77 ของพนักงานไฟฟ้า ประเมินความสามารถของตนสูงในขณะที่ผู้บังคับบัญชาประเมินว่าพนักงานไฟฟ้ามีความสามารถในการปฏิบัติงานต่ำ (Ivancevich and Glueck, 1986 อ้างถึงใน บิลดี อุณหเลขกะ, 2533) ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการประเมินโดยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินพยาบาลประจำการ

ฟาริดา อิบราฮิม (2522) ได้เสนอแนวคิดของแอร์และฮิกส์ (1976) เกี่ยวกับขอบข่ายการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ผลครอบคลุมดังต่อไปนี้ คือ

1. ความสามารถในการบริหารงานเพื่อการพยาบาลผู้ป่วย (patient care management) พิจารณาถึงประสิทธิภาพในการปรับปรุง ประเมิน กำหนด และร่วมมือในการพยาบาล และการปรับปรุงคุณภาพของพยาบาล
2. การติดต่อสื่อสารภาษา พิจารณาความสามารถในการแสดงออกเกี่ยวกับตนเองความสามารถในการฟัง และการติดต่อกับเจ้าหน้าที่ทั้งในระดับเบื้องต้นและที่ต่ำกว่าหรือในระดับเดียวกัน รวมทั้งการปฏิบัติตามนโยบายและเป้าหมายของหน่วยงาน
3. มนุษยสัมพันธ์
4. การวางแผน
5. การปฏิบัติพยาบาล
6. การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ
7. ความประพฤติที่เหมาะสมกับวิชาชีพ

การประเมินในรูปการปฏิบัติมิได้มุ่งเฉพาะผลงานเท่านั้น แต่ครอบคลุมถึงการปฏิบัติของพยาบาลในด้านการส่งเสริมจากส่วนประกอบอื่นด้วย เช่น ความรู้ ทักษะ การแต่งกาย และการควบคุมอารมณ์

การประเมินผลการทำงานของพยาบาล นอกจากยึดคุณภาพที่ผู้ป่วยได้รับจากการพยาบาลแล้ว ต้องยึดลักษณะงานของพยาบาลเป็นเกณฑ์ด้วย เพื่อวัดความสามารถ ความรับผิดชอบ และส่งเสริมในด้านการเลื่อนเงินเดือน และความก้าวหน้าในงาน

เนื่องจากการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล มุ่งผลในด้านการบริหารงานพยาบาลโดยตรง ดังนั้น จึงต้องเป็นงานของแผนกการพยาบาลโดยเฉพาะ คือ

1. ต้องมีการกำหนดปรัชญา และเป้าหมายของหน่วยงานที่ชัดเจน เฉพาะเจาะจงเพื่อกำหนดเครื่องมือในการประเมินผลที่สอดคล้องกัน
2. ต้องแจ้งความมุ่งหมายของการประเมินผลให้ทราบและเข้าใจ
3. ต้องมีการแจกแจงหน้าที่ของเจ้าหน้าที่เป็นลายลักษณ์อักษร
4. เครื่องมือในการประเมินผลต้องสอดคล้องกับความมุ่งหมายในการประเมินผลและมีความชัดเจนเพียงพอ

5. ผู้ประเมินต้องคล่องตัวในการใช้เครื่องมือ
6. มีการกำหนดนโยบาย และแผนการประเมินผล รวมทั้งวิธีประเมินผลและแจ้งให้ทราบเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน

7. การประเมินผลต้องยุติธรรม และให้ผลดีแก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง การประเมินความสามารถของพยาบาลเป็นเรื่องซับซ้อน ต้องการเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งโดยทั่วไปจะวัดด้านความรู้ และความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งทั้งสองนี้ ไม่สามารถแยกจากกันได้อย่างเด็ดขาด การประเมินจะต้องคำนึงถึง วัตถุประสงค์ และปรัชญาการพยาบาลของหน่วยงานนั้น ๆ ด้วย วิธีการประเมินมีหลายวิธี เช่น สังเกตสัมภาษณ์ และใช้แบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่า

องค์ประกอบที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของชวีเรียน (Schwirian) ซึ่งศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานด้วยทักษะ 6 ประการ คือ

1. ทักษะการเป็นผู้นำ
2. ทักษะการวางแผนและประเมินผล
3. ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
4. ทักษะสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ
5. ทักษะในการดูแลระยะวิกฤติ
6. ทักษะการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

จากแนวคิดของชวีเรียน ผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนววัดความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจิตเวช และได้มาประยุกต์ให้เหมาะสมกับแนวคิดทางด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ได้แนวคิดแบบวัดประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน 7 ด้าน คือ

1. การเป็นผู้นำ
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ



3. การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
4. การดูแลในระยะวิกฤติและฉุกเฉิน
5. การสอนผู้ป่วยและครอบครัว
6. การบำบัดทางจิตและการจัดการกับสิ่งแวดล้อม
7. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

ซึ่งแบบวัดประเมินทั้ง 7 ด้าน ดังกล่าว ผู้วิจัยศึกษาแล้วในแต่ละข้อว่ามีความครอบคลุมเนื้อหาการประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ตามแนวคิดและหลักการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดยเพิ่มการบำบัดทางจิตและการจัดการกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดรักษาขึ้นเพื่อให้แบบวัดประเมินผลการปฏิบัติมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

### 3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

พฤติกรรมการทำงานของมนุษย์ ถูกกำหนดโดยแรงจูงใจและความสามารถของบุคคล โดยแรงจูงใจขึ้นอยู่กับความต้องการของบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากสภาพทางกายและประสบการณ์การศึกษาและฝึกอบรม และสภาพสังคมที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่ ส่วนความสามารถของมนุษย์เกิดจากความสามารถทางสมอง ประสบการณ์ศึกษา และการฝึกอบรม เนื่องจากมนุษย์มีความแตกต่างกัน ดังนั้นการทำงานของแต่ละบุคคลย่อมไม่เหมือนกัน (เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์, 2521) ในการปฏิบัติงานของพยาบาลก็เช่นกัน พบว่า พยาบาลต้องทำงานหนัก เหนื่อยทั้งกายและใจ เพราะต้องทำงานเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางการพยาบาลเป็นอย่างมาก ต้องอดทน เสียสละ ต้องสนองตอบความคาดหวังของสังคม ต่อวิชาชีพที่ต้องการ ให้พยาบาลดูแล เอาใจใส่เป็นอย่างดี (Levenstein, 1985 อ้างถึงใน วนิภา ว่องวัจนะ, 2535) การบริการพยาบาลเป็นบริการที่จำเป็นต่อสังคม ด้านสุขภาพอนามัยและลักษณะงาน ในความรับผิดชอบของพยาบาล ต้องอาศัย ความรู้ ความสามารถ ความคิดริเริ่ม ความสนใจผู้ป่วยอย่างจริงจัง จึงจะปฏิบัติหน้าที่ให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2522)

การพยาบาลในปัจจุบันนี้จะมีความเด่นชัดในความเป็นวิชาชีพ เนื่องจากมีความเจริญก้าวหน้าในด้านความรู้ ความสามารถ ความชำนาญในการปฏิบัติเชิงวิทยาศาสตร์ ทำให้พยาบาลทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ (สิวลี ศิริไล, 2530) คือ เกิดคุณภาพบริการที่ดี ซึ่งตรงกับ แดลัม พวงจันทร์ (2529) กล่าวไว้ว่า บริการที่ดี มีคุณภาพ ย่อมเกิดจากพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในการให้บริการ และสมจิตต์ กาญจนะโภคิน (2530) ได้กล่าวไว้ว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมให้พยาบาลปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การปฏิบัติงานที่อยู่บนพื้นฐานความรู้ ความสามารถ จรรยาบรรณวิชาชีพ มีคุณธรรม และ

วิจารณ์ญาณที่จะวิเคราะห์สภาพของผู้ป่วย สภาวะการณสิ่งแวดลอมต่าง ๆ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการและพยาบาล

จากการศึกษาถึงองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยเลือกตัวแปรที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน คือ บรรยากาศองค์การ และลักษณะส่วนบุคคล คือ ความทนทาน และแรงจูงใจ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ถ้าตัวแปรทั้งสามตัวอยู่ในสภาวะที่เหมาะสมจะเป็นการเอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานใช้ความสามารถและศักยภาพในตัวที่มีอยู่มากขึ้น ทำให้ผลผลิตที่ออกมามีคุณภาพ

จะกล่าวถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ดังต่อไปนี้

### 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ

องค์การมีลักษณะเป็นเอกลักษณ์ แต่ละองค์การจะมีวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวิธีดำเนินการ ซึ่งประกอบกันขึ้นเป็นบรรยากาศในการทำงานของบุคคล เมื่อบุคคลเข้ามาทำงานใหม่ ๆ พยายามที่จะมีข้อตกลงทางด้านจิตวิทยากับองค์การว่า องค์การจะต้องจัดบรรยากาศที่สนับสนุนเขา เพื่อให้เขาได้ทำงานอย่างมีความสุข ช่วยให้ได้ถึงเป้าหมาย ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และจิตวิทยา จากการรับรู้เกี่ยวกับบรรยากาศขององค์การจะทำให้บุคคลมีจินตนาการหรือภาพพจน์เกี่ยวกับการทำงานอยู่ในจิตใจของเขา ตลอดเวลา (อารี เพชรมุด, 2530) ดังนั้นองค์การจึงจำเป็นต้องจัดบรรยากาศที่จะช่วยให้บุคคลแต่ละคนสามารถแสดงออกและพัฒนาความสามารถของตนเอง (บุญมั่ง ธานาศุภวัฒน์, 2537)

#### ความหมายขององค์การ

คำว่า “องค์การ” Organization ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายที่แตกต่างกันไว้ดังนี้

สมพงษ์ เกษมสิน (2517) ได้ให้ความหมายขององค์การไว้ว่า คือ กลุ่มบุคคลกลุ่มหนึ่ง ซึ่งรวมกันดำเนินการอย่างมีระเบียบ เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดขึ้น

อุทัย หิรัญโต (2526) กล่าวว่า องค์การ หมายถึง กลุ่มคนที่รวมกันประกอบกิจการอย่างใดอย่างหนึ่งโดยมีการจัดระเบียบไว้

ซงชัย สันติวงษ์ (2530) ให้ความหมายขององค์การ คือ กลุ่มของบุคคลที่ซึ่ง ได้มีการรวมกันเข้าและร่วมทำกิจกรรมด้วยกัน โดยกิจกรรมเหล่านั้นให้มีการจัดประสานให้ เข้ากันโดยอย่างดี เพื่อที่จะสามารถทำงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกันหรือหลายๆ วัตถุประสงค์

โดยสรุปองค์การเป็นการรวมตัวกันของเอกกัตบุคคลเพื่อที่จะทำกิจกรรม อย่างใดอย่างหนึ่ง โดยอาศัยความสามารถเฉพาะตัวของแต่ละบุคคลนั้น มีการกำหนด บทบาทหน้าที่ของบุคคลในองค์การ มีขอบเขตการทำงานที่ชัดเจน อาศัยการสื่อสาร การ ร่วมมือประสานงานกันของสมาชิก จนกระทั่งกิจกรรมนั้นบรรลุเป้าหมายทั้งขององค์การ และสมาชิกทุกคน

ภายในองค์การเมื่อบุคคลมาอยู่รวมกันร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมเพื่อให้งานบรรลุ เป้าหมาย การแสดงของพฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคลในองค์การย่อมมีผลต่อความคิด ความ รู้สึก และการกระทำของแต่ละบุคคลในองค์การ ซึ่งได้แก่ ผู้บริหาร และผู้ร่วมงาน พฤติกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลแสดงออกภายในองค์การทำให้เกิดเป็น “บรรยากาศขององค์การ” (Organizational Climate) ซึ่งในแต่ละองค์การมีความแตกต่างกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับโครงสร้าง ขนาด วัฒนธรรม ดั้งเดิม ความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ตามสภาพการณ์เวลา (ซำรง เจริญสุข, 2526) คำว่าบรรยากาศขององค์การ ได้มีผู้ให้ความหมายไว้แต่ละแนวคิด ดังนี้

เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529) ได้ให้ความหมายของ บรรยากาศขององค์การว่า หมายถึง ตัวแปรชนิดต่าง ๆ เพื่อนำมารวมกันแล้วมีผลกระทบต่อ ระดับของการ ทำงาน หรือการปฏิบัติงานของผู้ดำเนินงานภายในองค์การ ตัวแปรที่มีความ สำคัญต่อบรรยากาศขององค์การ ได้แก่

1. ลักษณะโครงสร้างขององค์การ
2. กระบวนการที่ใช้ในองค์การ
3. การปฏิบัติงานในองค์การ
4. ความพอใจในงาน

Forehand and Gilmer (1964) ให้ความหมายบรรยากาศขององค์การ คือ ลักษณะของพฤติกรรมที่ใช้บรรยายลักษณะขององค์การ ซึ่งมีลักษณะ 3 อย่าง คือ

- ก. เป็นลักษณะเฉพาะแต่ละองค์การ
- ข. เป็นลักษณะสืบทอดมาตลอดเวลา
- ค. เป็นลักษณะที่มีอิทธิพลต่อบุคคลในองค์การ

Halpin and Croft (1966) ได้ให้ความหมายของบรรยากาศขององค์การว่า หมายถึง สภาพแวดล้อมขององค์การ ซึ่งรับรู้โดยบุคลากรในองค์การ ทั้งทางตรงและ ทางอ้อม และมีอิทธิพลต่อการจูงใจ ตลอดจนการปฏิบัติงานในองค์การ



จากที่ได้เสนอแนวทศนะเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การตามที่ได้กล่าวมานั้น อาจ จะสรุปสาระสำคัญเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การได้ ดังนี้

1. บรรยากาศ คือ สภาพแวดล้อมของงานที่บุคคลในองค์การรับรู้หรือมีความ รู้สึกทั้งโดยตรงและทางอ้อม และจะเป็นแรงกดดันที่สำคัญที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของ บุคคลในการทำงาน

2. บรรยากาศองค์การ จะมีลักษณะที่เชื่อมโยงสองด้าน คือ ด้านที่มองเห็นได้ เช่น โครงสร้าง กฎเกณฑ์ แบบความเป็นผู้นำ อีกด้านหนึ่งคือ ด้านที่เกี่ยวกับขวัญและ กำลังใจหรือพฤติกรรมของบุคคลที่ไม่ใช่ขึ้นอยู่กับด้านที่มองเห็นได้อย่างแท้จริง แต่ขึ้นอยู่กับ “ความเชื่อ” ความต้องการ และบุคลิกภาพของบุคคล

จากแนวคิดเรื่องบรรยากาศองค์การ ได้มีการพยายามที่จะเชื่อมโยงระหว่าง พฤติกรรมของคนและสภาพแวดล้อมเข้าด้วยกัน Kurt Lewin (อ้างถึงใน คีรอร์ ชันรหัตต์, 2531) ซึ่งให้เห็นว่าบรรยากาศหรือพฤติกรรมขององค์การเป็นผลมาจากความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมในองค์การนั้น เขียนตัวย่อสูตรได้ว่า

$$B = f(P, E)$$

B : Behavior คือ พฤติกรรม      f : Function คือ ความสัมพันธ์

P : Personality คือ บุคลิกภาพ      E : Environment คือ สิ่งแวดล้อม

Kurt Lewin ได้กล่าวชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมของบุคคลในองค์การจะขึ้นอยู่กับ บุคลิกภาพหรือคุณลักษณะส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อม หรือบรรยากาศองค์การนั่นเอง

Litwin และ Stringer (1973) ได้จำแนกปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศ องค์การออกเป็น 8 ปัจจัยคือ

1. โครงสร้างบรรยากาศ โครงสร้างองค์การที่กำหนดขึ้นมาสำหรับใช้ใน องค์การ ย่อมมีผลกระทบต่อบุคลากรในองค์การ ไม่ว่าจะองค์การนั้นจะเป็นองค์การรูปนัยหรือ องค์การ อรูปนัยก็ตาม

2. ความท้าทายและความรับผิดชอบ ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับโอกาสที่จะได้ แสดงออก การควบคุมตัวเอง การมีส่วนร่วม และความรับผิดชอบที่มีอยู่ในสภาพแวดล้อม ของการทำงาน

3. ความอบอุ่นและการสนับสนุน เป็นการให้ความสำคัญทางด้านการส่งเสริม ซึ่งเกี่ยวข้องกับการบังคับบัญชา มีลักษณะคือ ลักษณะที่เป็นมิตร ความไว้วางใจ ความ เคารพ และให้ความอบอุ่นแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

4. การให้รางวัลและการลงโทษ การเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย เป็นสิ่งกระตุ้นความสนใจของพนักงานทางด้านความสำเร็จ ความผูกพัน และจะช่วยลดความล้มเหลวในการทำงาน

5. ความขัดแย้ง เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในองค์การที่แตกต่างกัน และบุคคลที่แตกต่างกัน ซึ่งเผชิญกับความขัดแย้งและการแก้ปัญหาความขัดแย้งตลอดเวลา

6. มาตรฐานการปฏิบัติงานและความคาดหวัง เป็นการให้ความสำคัญของผลการทำงาน และความคาดหวังเกี่ยวกับผลงานซึ่งเป็นตัวกำหนด แรงจูงใจทางด้านความสำเร็จของพนักงานด้วย

7. ความเสี่ยงภัยและการรับความเสี่ยงภัย เป็นเรื่องเกี่ยวกับปรัชญาของฝ่ายบริหาร ด้านการยอมรับความเสี่ยงภัย

8. ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ปัจจัยนี้เน้นให้เห็นถึงความสำคัญของการรับรู้เกี่ยวกับความจงรักภักดีต่อกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน

บรรยากาศขององค์การ หมายถึง ความเข้าใจหรือการรับรู้ที่แต่ละบุคคลมีต่อองค์การที่เขากำลังทำงานอยู่ ซึ่งเกิดจากประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคลนั้นด้วย บรรยากาศขององค์การจึงเป็นสภาพแวดล้อมภายในองค์การที่สามารถจะวัดได้ด้วย แบบประเมินบรรยากาศขององค์การ (Organizational Climate Description Questionnaire OCDQ) ซึ่งฮาลปินและครอฟท์ ได้สร้างขึ้นเพื่อใช้ศึกษาบรรยากาศขององค์การในโรงเรียนประถมศึกษาของสหรัฐอเมริกา ใช้วัดพฤติกรรมขององค์การ ฮาลปินและครอฟท์ได้ศึกษาองค์ประกอบของบรรยากาศโรงเรียนประถมศึกษา 71 แห่ง เนื่องจากสงสัยในสภาพของโรงเรียนที่พบขณะไปเยี่ยมชมตามโรงเรียนต่าง ๆ และไม่เชื่อว่าบรรยากาศจะมีมิติเดียว ใช้วิธีศึกษาด้วยการกำหนดข้อคำถามพฤติกรรมต่างๆ โดยแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ

1. พฤติกรรมผู้ร่วมงาน (Subordinate's Behavior) แบ่งเป็น 4 ด้าน

1.1 มิติขาดความสามัคคี (Disengagement) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของสมาชิกที่มีต่อพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานว่า ขาดการวางแผนในการทำงานร่วมกัน ทำให้การปฏิบัติงานในหน้าที่ในลักษณะต่างคนต่างทำ ขาดการประสานงานร่วมมือกัน ทั้ง ๆ ที่งานดังกล่าวจะต้องมีการร่วมมือกันทำ

1.2 มิติอุปสรรค (Hindrance) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของสมาชิกที่มีต่อพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานว่า ปฏิบัติงานโดยกฎระเบียบอย่างเคร่งครัดและเป็นขั้นตอนทำให้ปริมาณงานมากเกินไปจนเกิดความจำป็น ทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกอึดอัด และยุ่งยากมากกว่าสะดวก สบาย

1.3 มิติขวัญ (Esprit) เป็นมิติที่แสดงถึง ความรู้สึกของสมาชิกที่มีต่อ พฤติกรรมของผู้ร่วมงานว่า มีความพึงพอใจในความสัมพันธ์ทางสังคม และรู้สึกสนุกสนาน ในความสำเร็จของงาน เกิดกำลังใจและความภาคภูมิใจ

1.4 มิติใกล้ชิดสนิทสนม (Intimacy) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของ สมาชิกที่มีต่อผู้ร่วมงานว่า มีความสนิทสนมซึ่งกันและกัน ได้รับความเป็นอยู่และทุกข์ของ ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานด้วยความสนุกสนาน มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด พฤติกรรมเหล่านี้ ไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่การงาน

2. พฤติกรรมของผู้บริหาร (Administrator's Behavior) แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ

2.1 มิติห่างเหิน (Aloofness) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของสมาชิกต่อ พฤติกรรมผู้บริหารว่า มีความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานแบบเป็นทางการหรือโดยหน้าที่การงาน (Formal Relationship) ซึ่งผู้บริหารยึดถือกฎเกณฑ์ระเบียบข้อบังคับและนโยบายมากกว่า คำเนิ่งถึงจิตใจของผู้ปฏิบัติงานในการบริหารงาน ผู้บริหารจะพยายามไม่ให้ความสนิทสนม กับผู้ร่วมงาน

2.2 มิติเน้นผลงาน (Production Emphasis) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึก ของสมาชิกต่อพฤติกรรมผู้บริหารว่า ตรวจตรา สั่งงานอย่างใกล้ชิด ผู้บริหารพยายามให้ คำแนะนำและตรวจตราผลงานเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย ผู้บริหารคำนึงถึง ผลงานมาก และกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานทำงานหนักมากขึ้น ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานโดยเคร่งครัด

2.3 มิติผลักดัน (Thrust) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของสมาชิกที่มีต่อ พฤติกรรมของผู้บริหารว่า พยายามกระตุ้นหรือจูงใจผู้ร่วมงานโดยวิธีการของผู้บริหาร ผู้บริหารเล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาหน่วยงาน โดยพยายามให้ความช่วยเหลือและ ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานแสดงความสามารถ และมีโอกาสแสดงความรับผิดชอบสูง ผู้บริหารปฏิบัติงานของตนให้ดีที่สุด เพื่อเป็นตัวอย่าง ที่ดีในการปฏิบัติงาน

2.4 มิติเอื้อเฟื้อ (Consideration) เป็นมิติที่แสดงถึงความรู้สึกของสมาชิก ที่มีต่อพฤติกรรมของผู้บริหารที่ปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน โดยแสดงถึงความเป็นผู้มีเมตตากรุณา ช่วยเหลือในการปฏิบัติงานและภารกิจส่วนตัว ให้ความเห็นอกเห็นใจผู้ร่วมงาน โดย สอดคล้องความเป็นอยู่และสวัสดิการต่าง ๆ





### ลักษณะของบรรยากาศองค์การ

ลักษณะของบรรยากาศองค์การ หมายถึง รูปแบบของบรรยากาศองค์การ ซึ่งเกิดจากการบริหารหรือการปฏิบัติงานร่วมกันภายในหน่วยงาน

ฮาลปีน และครอฟท์ (Halpin and Croft, 1966) ได้ตั้งกฎเกณฑ์ในการจัดบรรยากาศองค์การ โดยคิดจากคะแนนทั้ง 8 ด้าน จากพฤติกรรมขององค์การ ที่เป็นคะแนนมาตรฐาน พิจารณาจัดเป็นบรรยากาศองค์การ 6 แบบ คือ

#### 1. บรรยากาศแบบเปิด (The opened climate)

ลักษณะเฉพาะของบรรยากาศ ประกอบด้วยลักษณะดังนี้คือ ขวัญกำลังใจสูง ขาดความสามัคคีต่ำ อุปสรรคต่ำ โกลัซติดสนิทสนมปานกลาง มีความห่างเหินต่ำ ความเอื้อเฟื้อและผลักดัน เน้นผลงานต่ำ

บรรยากาศแบบเปิดเป็นบรรยากาศที่สมาชิกมีขวัญกำลังใจดี มีความสามัคคี ช่วยเหลือกันมีงานทำพอเหมาะกับความสามารถ มีความพึงพอใจในการแก้ปัญหา นอกจากนี้ยังรู้สึกภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้ ส่วนพฤติกรรมผู้บริหารว่า ผู้บริหารมีบุคลิกดีเป็นที่เคารพรักใคร่ และเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานช่วยเหลือในการปฏิบัติงานอำนวยความสะดวก ผู้บริหารไม่ต้องออกคำสั่งหรือควบคุมบ่อย ๆ เพราะผู้ร่วมงานมีระเบียบวินัยดี ระเบียบกฎข้อบังคับยังมีความสำคัญ แต่สามารถยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ ผู้บริหารไม่เน้นผลงาน แต่จะใช้วิธีสร้างลักษณะของผู้นำไปปฏิบัติงาน จนส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่ดีได้ บรรยากาศแบบนี้เป็นที่ต้องการของผู้ปฏิบัติงานและเป็นบรรยากาศที่ดีที่สุด

#### 2. บรรยากาศแบบอิสระ (The Autonomous Climate)

ลักษณะเฉพาะของบรรยากาศ ประกอบด้วย ลักษณะดังนี้คือ ขวัญกำลังใจและมีความใกล้ชิดสนิทสนมสูง ขาดความสามัคคีต่ำ อุปสรรคต่ำมีความห่างเหินสูง เน้นผลงานต่ำ มีความกรุณาเอื้อเฟื้อปานกลางและผลักดันปานกลาง

บรรยากาศแบบอิสระมีลักษณะเด่นที่ผู้บริหารส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีอิสระและผู้ปฏิบัติงานจะพอใจในการสร้างความสัมพันธ์มากกว่าความพอใจที่ได้จากผลสำเร็จในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานร่วมมือกันทำงานดี ขวัญในการทำงานดีแต่ไม่เท่าบรรยากาศแบบเปิด พฤติกรรมผู้บริหารพร้อมที่จะอำนวยความสะดวก คอยช่วยเหลือเป็นครั้งคราว แสดงความเอื้อเฟื้อและผลักดันในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมสวัสดิภาพของผู้ร่วมงาน บรรยากาศแบบนี้ค่อนข้างเข้มงวดมากกว่าบรรยากาศแบบเปิด

#### 3. บรรยากาศแบบควบคุม (The Controlled Climate)

ลักษณะเฉพาะของบรรยากาศมีดังนี้ มีขวัญกำลังใจสูง ขาดความสามัคคีต่ำ เน้นผลงานสูง มีความเอื้อเฟื้อต่ำ ผลักดันปานกลาง มีความห่างเหินสูง อุปสรรคสูงและความใกล้ชิดสนิทสนมต่ำ

บรรยากาศแบบควบคุม ผู้บริหารจะเน้นผลงานคอยควบคุม ตรวจสอบ ผู้ปฏิบัติงานไม่มีเวลาสร้างความสัมพันธ์ฉันท์มิตร แต่เนื่องจากมีผลงานที่ดี จึงทำให้ ผู้ปฏิบัติงานมีความภูมิใจ และพลอยมีขวัญกำลังใจดีกว่าระดับปกติเล็กน้อย ผู้ปฏิบัติต้อง ทำงานร่วมกันตลอดเวลา ทำให้ความสัมพันธ์ในหมู่คณะดี แต่ความสัมพันธ์ฉันท์มิตรมีน้อย ผู้บริหารให้ความสะดวกในการปฏิบัติงาน แต่จะกำหนดระเบียบกฎเกณฑ์วิธีทำงานให้ทำ ตลอดเวลา ผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับผู้ปฏิบัติน้อย เพราะมุ่งคำนึงผลงานไม่สนใจความคิดเห็น หลักการ และเหตุผลของผู้อื่น ภาวะการนำเป็นของผู้บริหาร

#### 4. บรรยากาศแบบสนิทสนม (The Familiar Climate)

ลักษณะเฉพาะของบรรยากาศมีดังนี้ ขาดความสามัคคีสูง อุปสรรคต่ำ โกลัซิดสนิทสนมสูงขวัญกำลังใจปานกลาง ความเอื้อเฟื้อสูง ความห่างเหินต่ำ เน้นผลงาน ต่ำ และผลักดันปานกลาง

บรรยากาศแบบสนิทสนม เป็นบรรยากาศที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ฉันท์มิตร ผู้บริหารสนใจผลงานน้อย จึงละเลยคำสั่ง กฎระเบียบ หรือการนิเทศงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานขาดความสามัคคีในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานไม่ค่อยทำงาน แต่มีความสัมพันธ์ด้านส่วนตัวดี ขวัญกำลังใจอยู่ในระดับปานกลาง เพราะได้จากความสัมพันธ์กันฉันท์มิตรด้านเดียว ขาดความพึงพอใจในงาน หรือความภูมิใจในผลสำเร็จของงาน ผู้บริหารบริหารหละหลวมละเลยการบริหารงานบุคคล แต่พยายามแสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานทุกคนเป็นคนในครอบครัวเดียวกัน ผู้บริหารให้ความเมตตากรุณา ไม่พยายามทำลายจิตใจของสมาชิก การประเมินผลงานหรือการสั่งการทั้งทางตรงและทางอ้อมมีน้อยมาก ผู้ปฏิบัติงานและจะคอย กระตุ้นผู้บริหารให้ทำหน้าที่เข้มแข็งตลอดเวลา

5. บรรยากาศแบบบรวมอำนาจ (The Paternal Climate) ลักษณะเฉพาะของบรรยากาศมีดังนี้ เน้นผลงานสูง ขาดความสามัคคีสูง มีอุปสรรคต่ำ โกลัซิดสนิทสนมต่ำ ขวัญต่ำ ผลักดันปานกลาง ห่างเหินน้อย และมีความเอื้อเฟื้อสูง

บรรยากาศแบบบรวมอำนาจ เป็นบรรยากาศที่ผู้บริหารใช้วิธีการออกคำสั่ง ควบคุมตรวจสอบ และนิเทศงานอย่างใกล้ชิด ผู้บริหารพยายามสร้างความสัมพันธ์ฉันท์มิตรกับผู้ปฏิบัติงาน แต่มักประสบความสำเร็จเพราะผู้ปฏิบัติงานไม่ยอมรับนับถือความสามารถของผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานแบ่งเป็นกลุ่ม และไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์ฉันท์มิตร เนื่องจากผู้บริหารไม่สามารถทำหน้าที่บริหารงานบุคคลให้อยู่ในระเบียบวินัยได้ ผู้บริหารรบกวนเวลา ผู้ปฏิบัติงานมากกว่าที่จะอำนวยความสะดวกให้ ผลงานมีน้อย ขวัญกำลังใจ ผู้ปฏิบัติงานเสีย เพราะขาดทั้งความสัมพันธ์ฉันท์มิตรและความภาคภูมิใจในผลสำเร็จของงาน ผู้บริหารทำตัวเป็นผู้รู้ดีทุกอย่าง ทั้ง ๆ ที่บางเรื่องรู้เรื่องบ้างเล็กน้อยเท่านั้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรำคาญ พฤติกรรมของผู้บริหาร

### 6. บรรยากาศแบบปิด (The Closed Climate)

ลักษณะเฉพาะของบรรยากาศมีดังนี้คือ ขาดความสามัคคีสูง อุปสรรคสูง ไกลชิดสนิทสนมปานกลาง ขวัญกำลังใจต่ำ ผลักดันต่ำ มีความห่างเหินสูง เน้นผลงานสูง และมีความเอื้อเฟื้อต่ำ

บรรยากาศแบบปิด เป็นบรรยากาศที่ผู้บริหารงานขาดความรู้และบุคลิกภาพของผู้นำ ตลอดจนสมรรถภาพในการบริหารงานบุคคล ผู้ปฏิบัติงานเสียขวัญและกำลังใจในการทำงาน เพราะขาดความสัมพันธ์อันดีมีมิตรและขาดความภาคภูมิใจในผลการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานขาดความสามัคคีในการทำงาน ผู้บริหารไม่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามโดยปราศจากหลักการและเหตุผล เพราะมุ่งสนองความพอใจของตนเท่านั้น ผู้บริหารไม่สามารถเป็นแบบอย่าง ขาดความเมตตา กรุณา ขาดความคิดสร้างสรรค์ ไม่เคยแสดงพฤติกรรมผู้นำที่ดีต่อผู้ปฏิบัติงาน บรรยากาศแบบนี้เป็นบรรยากาศที่ไม่ดีต้องรีบแก้ไข

จากการศึกษาองค์ประกอบทั้ง 8 มิติที่ก่อให้เกิดเป็นแบบของบรรยากาศ ทั้ง 6 แบบ ซึ่งถือเอาคะแนนสูง กลาง ต่ำ ของแต่ละมิติของฮาโลบีน สรุปได้ดังตารางที่แสดง คือ

ตารางที่ 1 ลักษณะบรรยากาศองค์การของโรงเรียนจากองค์ประกอบทั้ง 8 มิติ

บรรยากาศ	พฤติกรรมของคณะครู				พฤติกรรมของผู้บริหาร			
	ขาดความสามัคคี	อุปสรรค	ขวัญ	ไกลชิดสนิทสนม	ห่างเหิน	เน้นผลงาน	ผลักดัน	เอื้อเฟื้อ
เปิด	ต่ำ	ต่ำ	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ต่ำ	สูง	สูง
อิสระ	ต่ำ	ต่ำ	สูง	สูง	สูง	ต่ำ	ปานกลาง	ปานกลาง
ควบคุม	ต่ำ	สูง	สูง	ต่ำ	สูง	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
สนิทสนม	สูง	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	ต่ำ	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
รวบอำนาจ	สูง	ต่ำ	ต่ำ	ต่ำ	ต่ำ	สูง	ปานกลาง	สูง
ปิด	สูง	สูง	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	ต่ำ	ต่ำ	ต่ำ



โดยตารางนี้ได้จากการเปรียบเทียบคะแนนมาตรฐาน จากผลการวิจัยของ ฮาลบิน กับคำอธิบายความหมายของการวิจัยในลักษณะบรรยากาศแต่ละแบบนั่นเอง สำหรับตารางคะแนนบ่งชี้บรรยากาศที่คำนวณได้ของ ฮาลบินคือ

ตารางที่ 2 คะแนนมาตรฐาน (T-score) ที่ใช้เป็นมาตรฐานคะแนนบ่งชี้บรรยากาศ องค์การของฮาลบิน

บรรยากาศ	พฤติกรรมของคณะครู				พฤติกรรมของผู้บริหาร			
	ขาด ความ สามัคคี	อุปสรรค	ขวัญ	ใกล้ชิด สนิท สนม	ห่าง เหิน	เน้น ผลงาน	ผลักดัน	เอื้อ เพื่อ
เปิด	43	43	63	50	42	43	61	55
อิสระ	40	41	55	62	61	39	53	50
ควบคุม	38	57	54	40	55	63	51	45
สนิทสนม	60	42	50	58	44	37	52	59
รวบอำนาจ	65	46	45	46	38	55	51	55
ปิด	62	53	38	54	55	54	41	44

## บรรยากาศองค์การกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ประจำการ

องค์การพยาบาลเป็นองค์การหนึ่งในสังคม ซึ่งเกิดขึ้นเพื่อสนองความต้องการมนุษย์ในเรื่องการดูแลสุขภาพสุขภาพและอนามัย

องค์การพยาบาล (Nursing organization) มีความหมายว่า เป็นการรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่าง ๆ รวมทั้งการรวมของทรัพยากรอื่น ๆ ที่จำเป็น (Money, Material, management, method, morale, etc) เพื่อประกอบกิจการให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ กิจกรรมเหล่านั้นคือ บริการพยาบาล (Nursing service) นั้นเอง เพราะฉะนั้นผลผลิตจากสิ่งนี้จะต้องสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างเหมาะสม (พวงรัตน์ บุญญาสุรักษ์, 2534)

องค์การพยาบาลมีลักษณะเป็นเอกลักษณ์ แต่ละองค์การจะมีวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวิธีดำเนินการ ซึ่งประกอบขึ้นเป็นบรรยากาศในการทำงานของบุคคล เมื่อบุคคลเข้ามาทำงานใหม่ ๆ ในองค์การ ก็พยายามจะมีข้อตกลงทางจิตวิทยา กับองค์การว่า องค์การจะต้องจัดบรรยากาศที่สนับสนุนเขา ให้เขาได้ทำงานมีความสุข ช่วยเขาให้ถึงเป้าหมายทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และทางจิตวิทยา และจากการเรียนรู้เกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ ทำให้บุคคลจินตนาการหรือภาพพจน์เกี่ยวกับการทำงานอยู่ในจิตใจของเขาตลอดเวลา (อารี เพชรผุด, 2530)

องค์การพยายามที่จะเลือกบรรจุคนให้เหมาะสมกับองค์การ เปรียบเหมือนกับให้คนเลือกภูมิอากาศว่าจะอยู่ทะเลหรือภูเขา หรือทะเลทราย เพราะฉะนั้นเมื่อจะทำงานก็จะเลือกบรรยากาศในองค์การด้วย Forehand และ Gilmer (1964) ได้สรุปว่า อิทธิพลของบรรยากาศองค์การที่มีต่อพฤติกรรมของแต่ละบุคคลในการทำงานนั้น อาจดูได้จากสิ่งเร้าที่เร้าใจให้บุคคลแต่ละคนทำงาน ความเป็นอิสระในการเลือกงาน ระบบการให้รางวัลและการลงโทษ องค์ประกอบที่รวมกันขึ้น เช่น ขนาดขององค์การ โครงสร้างขององค์การ ความสลับซับซ้อนของระบบในองค์การ แบบของผู้นำในองค์การ และเป้าหมายขององค์การรวมเรียกว่า บรรยากาศองค์การ (Organizational climate)

บรรยากาศองค์การ เป็นปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล นอกเหนือจากปัจจัยส่วนบุคคล เพราะฉะนั้นองค์การจะต้องจัดบรรยากาศที่แต่ละบุคคลสามารถแสดงออกและพัฒนาความสามารถของตน (อารี เพชรผุด, 2530) และจากการศึกษาวิจัย พบว่า สภาพบรรยากาศองค์การที่ดีจะทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ลดปัญหาการลาออกของบุคลากรในหน่วยงาน

สำหรับบรรยากาศในวิชาชีพการพยาบาล ก็คือ บรรยากาศที่ให้ความพึงพอใจในงาน ผู้บริหารต้องสร้างบรรยากาศ เพื่อพยาบาลสามารถแสดงออกในบทบาท “เพื่อนร่วมงาน” ได้ด้วยความมั่นใจ และผู้บริหารสามารถที่จะกำหนดบรรยากาศองค์การ เพื่อจะ

สร้างบรรยากาศในการทำงานให้พยาบาลทำงานอย่างมีความสุขได้ดังนี้ คือ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537)

1. กำหนดธรรมชาติของงาน และความสามารถปฏิบัติให้เกิดความสบายใจ เห็นความท้าทาย และรู้สึกในความเจริญงอกงามเป็นลำดับ
2. สร้างสภาพแวดล้อมที่ช่วยให้เกิดพัฒนาการในทางวิชาชีพ และส่วนบุคคล
3. พัฒนาความสามารถในงานให้ได้ผลผลิตสูง ให้บริการที่มีประสิทธิภาพ และดำรงคุณภาพการดูแล
4. มีปฏิสัมพันธ์อันดีระหว่างพยาบาลปฏิบัติการ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ แผนกต่าง ๆ และระบบบริการสุขภาพ
5. มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และปฏิบัติการกิจกรรมในกิจกรรมขององค์กร
6. อุทิศตนให้กับองค์กรสุขภาพ และโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาล
7. ได้ปรากฏตัวในกลุ่มพยาบาล และในที่มการพยาบาล เพื่อร่วมโครงการต่าง ๆ
8. คลายเครียดและลดความขัดแย้งจากงานพยาบาล
9. มีความรู้สึกพอใจกับภารกิจในความรับผิดชอบ การนิเทศผู้บริหาร และการมีปฏิสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย พอใจในภาพลักษณ์ขององค์กร สภาพแวดล้อมในการทำงาน และปัจจัยอื่น ๆ ที่สร้างเสริมความพึงพอใจ

จากลักษณะต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นถึงบรรยากาศซึ่งพยาบาลทุกฝ่ายสามารถที่จะช่วยกันสร้างให้เกิดขึ้น โดยเฉพาะผู้บริหารการพยาบาลจะต้องริเริ่มให้เกิดบรรยากาศที่ทำให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจ ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีความหมาย การมองระบบการพยาบาลถือเป็นหน้าที่ที่ผู้บริหารซึ่งสามารถและมองการไกลในการทำงาน บรรยากาศทางการพยาบาลเป็นบรรยากาศที่ส่งเสริมการแก้ปัญหา การใช้ความคิดริเริ่ม การตัดสินใจ และมุ่งดูแลบุคคลในองค์กรรวม พยาบาลจะมองคนได้ลึกซึ้งขึ้น และมองบรรยากาศในการทำงานสว่างไสว ตื่นเต้น เร้าใจ มากกว่าบรรยากาศที่น้อย ๆ ทำงานตามกิจวัตร มีงานอื่นที่ไม่ใช่งานพยาบาลจนล้นมือ และผู้ป่วยไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงสุขภาพ ซึ่งตรงกับบทความของ แลนเคสเตอร์ (Lancaster, 1985 : อ้างถึงใน อัมเรศ ชาวสวนกล้วย, 2534) กล่าวว่า การสร้างบรรยากาศให้ประสบความสำเร็จในองค์กรต้องให้พยาบาลได้รับการยกย่อง นับถือ และให้เข้าใจเป้าหมายขององค์กร ตลอดจนความคาดหวังที่มีต่อวิชาชีพและการให้ข้อมูลย้อนกลับ จะทำให้พยาบาลสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และสภาพแวดล้อมควรจะมั่งคั่งคึกคักมากที่สุด ให้แต่ละคนมีความรับผิดชอบส่วนตัว ในรางวัลและมีการสื่อสารอย่างเปิดเผยด้วย



มีปัจจัยหลาย ๆ ประการ ที่คุกคามบรรยากาศที่สร้างสรรค์ทางการพยาบาล นอกเหนือจากบรรยากาศเก่า ๆ ที่ยังแก้ไม่ได้ เช่น สัมพันธภาพเชิงคุกคามระหว่างผู้บริหาร โรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาล ความไม่กลมกลืนด้านสัมพันธภาพระหว่างแพทย์และพยาบาล ภาระงานที่ไม่ใช่การพยาบาล จนแทบจะเลยงานดูแลผู้ป่วยโดยตรง เงินเดือนที่น้อยเมื่อเทียบกับภาระงาน และเมื่อเทียบกับเงินเดือนเพื่อนร่วมงาน การไม่ได้รับการจูงใจจากผู้บริหาร เป็นต้น ปัจจัยดังกล่าว จะพบมีผลกระทบต่อวิชาชีพพยาบาล เช่น พยาบาลลาออก และย้ายงานมากขึ้น คุณภาพการพยาบาลค่อนข้างต่ำ ยังขาดมาตรฐาน วัดคุณภาพที่ชัดเจน มีการสูญเสียค่อนข้างสูงในกระบวนการบริการสุขภาพ

ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องหันมาพิจารณาถึงปัญหาเหล่านี้ และหาแนวทางแก้ไขอย่างใกล้ชิดในด้านการจัดระบบดูแลที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม ความสามารถในงานตลอดจนจริยธรรมของพยาบาล ซึ่งมีผลต่อการให้บริการที่เข้าสู่มาตรฐานคุณภาพ สิ่งหนึ่งที่ผู้บริหารสามารถค้นหาถึงปัญหาของสาเหตุดังกล่าว คือ การใช้กระบวนการวิจัย และยังคงจะต้องอาศัย เครื่องมือวัดปัจจัยบางประการของพยาบาล ที่มีผลต่อประสิทธิภาพการดูแล เช่น ความผูกพันกับองค์กร การความพอใจในงาน ความเครียดในงาน การลาหยุด การลาออก และความรู้สึกยกย่องตนในความเป็นพยาบาล เพราะสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่ช่วยให้พยาบาลอยู่ในวิชาชีพได้นาน มีความสุข และเต็มใจ

และจากการศึกษาพบปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของพยาบาล และทำให้พยาบาลแต่ละอาชีพหรือหรืองานบริการ ซึ่งจะเป็นแนวทางให้ผู้บริหารสามารถนำมาเป็นแนวทางในการสร้างบรรยากาศองค์กรพยาบาล เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ คือ

1. คุณลักษณะของพยาบาลเอง พยาบาลมีโอกาสในงาน มองเห็นความหมายของงาน รู้ช่องทางที่จะแสวงหาความก้าวหน้าในงานและจากงาน มีสังคมดีเข้ากันได้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง มีการศึกษาดี มองโลกกว้าง มีความรับผิดชอบในแบบญาติมิตร มีความเป็นกันเองและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ
2. ลักษณะงาน มีการสื่อสารที่คล่องตัว และได้มีส่วนร่วมในการพัฒนา ตัดสินใจในงานเป็นเจ้าของงาน ให้ความพอใจที่จะทำงานทั้งที่เป็นงานตามกิจวัตร หรืองานใหม่ที่จะเข้ามา พร้อมการเปลี่ยนแปลง
3. ลักษณะองค์กร ให้ความยุติธรรม ให้โอกาสเพื่อความก้าวหน้า ส่งเสริมการดูงาน และศึกษาต่อ มีการพิจารณาเงินเดือนอย่างสมเหตุผล
4. ลักษณะของผู้บริหาร เป็นผู้ที่มีการจูงใจในการบริหารงาน มีอำนาจ สร้างอิทธิพลในกลุ่มพยาบาลได้ และมีบุคลิกภาพเป็นผู้นำ พยาบาลสามารถภาคภูมิใจในผู้บริหาร และมีความรู้สึกที่ดี สามารถยึดผู้บริหารเป็นที่พึ่งได้

กลยุทธ์ที่อาจต้องนำมาใช้ในการปรับปรุงบรรยากาศในงาน ได้แก่

1. การออกแบบงาน ซึ่งทำได้ใน 3 ลักษณะ คือ มีการขยายงาน ปรับปรุงงาน ให้นำสนใจ และหมุนเวียนงาน

2. การสร้างทีมอิสระ พยายามทีมการพยาบาลที่ร่วมกันจะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและร่วมแสดงความสามารถเพื่อผลงานของทีม ทุกคนได้เรียนรู้ความสามารถในกันและกัน สร้างวิญญานทีมให้เกิด คือ ทุกคนต้องเปลี่ยนแปลง แบ่งปัน และเคารพในกันและกัน มีการช่วยเหลือกันตามความเหมาะสม จะเห็นบรรยากาศของความเกื้อหนุนความเป็นหนึ่งเดียวกัน และคุณค่าในตนเองที่หนุน ให้เกิดบรรยากาศที่สร้างผลผลิต

3. การสร้างกลุ่มคุณภาพงาน เพื่อร่วมกันค้นหาจุดอ่อน ซึ่งถือเป็นลักษณะที่ทำให้องค์กรเกิดจากเจ็บไข้ ลดผลผลิตในงาน เป็นปัญหาที่ทุกคนต้องแก้ไข

สรุปว่าบรรยากาศองค์กรที่ดี จะเกิดจากการที่ผู้บริหารมีความรู้และเข้าใจถึงความสำคัญของบรรยากาศองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กร บรรยากาศที่ดีจะต้องเอื้อต่อการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดการเรียนรู้และสามารถพัฒนาตนเอง ตลอดจนใช้ศักยภาพในการทำงานได้เต็มความสามารถ

### 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับความทนทาน (Hardiness)

ความทนทาน หมายถึง ลักษณะของบุคลิกภาพ ซึ่งทำหน้าที่ต้านทานต่อการเผชิญความเครียดในชีวิต (Kobasa, 1982) ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ความยึดมั่นผูกพัน (Commitment) ความสามารถในการควบคุม (Control) ความท้าทาย (Challenge) โดยมีพื้นฐานจากทฤษฎีบุคลิกภาพ

โคบายา เป็นนักจิตวิทยาคนแรกที่ศึกษาถึงแนวคิดเกี่ยวกับความทนทาน โดยใช้แนวคิดแบบอัตถิภาวะนิยม (Existentialis) มาเป็นกรอบแนวคิด ได้แก่

ประการแรก วิธีการดำรงชีวิตของมนุษย์ในโลกนี้ ไม่ได้เกิดจากการได้รับการถ่ายทอดมาจากลักษณะภายใน หากเกิดจากพัฒนาการอย่างต่อเนื่องของบุคลิกภาพที่แสดงออก

ประการที่สอง ชีวิตต้องมีการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นความเครียดจึงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ มนุษย์จึงควรหาวิธีที่ดีที่สุดในการเอาชนะ และรู้จักใช้ความเครียดให้เป็นประโยชน์

ประการที่สาม ความเครียดและเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงในชีวิต เป็นสิ่งที่ท้าทาย ทำให้มนุษย์รู้จักคิดตัดสินใจ อันก่อให้เกิดศักยภาพแห่งความเติบโต และมีความเป็นตัวของตัวเองสูงขึ้น ส่วนการหลีกเลี่ยงความเครียดอย่างสิ้นเชิง ถือว่าเป็นการลดความเป็นตัวของตัวเอง และทำให้เกิดความเฉื่อยชา (Kobasa, 1982 ; Bigbee, 1985)

### ลักษณะของความทนทาน

จากแนวคิดดังกล่าว โคบาสา (Kobasa, 1982) ได้กำหนดคุณลักษณะทางจิตวิทยาที่เรียกว่า ความทนทาน ว่าประกอบด้วย การแสดงออกใน 3 ลักษณะ ได้แก่ ความยึดมั่นผูกพัน ความสามารถในการควบคุมและความท้าทาย

ความยึดมั่นผูกพัน (commitment) หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่แสดงออกถึงความเชื่อในความจริง เน้นความสำคัญและคุณค่าของสิ่งที่ตนกำลังกระทำอยู่ และมีความตั้งใจจริงในการกระทำ สามารถควบคุมทั้งบุคคลและสถานการณ์ ให้เป็นไปตามเป้าหมายในชีวิตได้สำเร็จโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่างๆ ด้วยความรับผิดชอบและความมั่นคงในบทบาทของตนเอง ต่อสังคม และต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ดังนั้นบุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพัน จะมีพลังและดำรงไว้ซึ่งความมีสุขภาพดี เมื่อบุคคลประสบกับเหตุการณ์ในชีวิตก่อให้เกิดความเครียดจะไม่มีความรู้สึกว่าถูกคุกคาม เพราะบุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันจะมองเหตุการณ์ต่าง ๆ ตามความเป็นจริง รู้จักลำดับความสำคัญ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีเป้าหมายในชีวิต ทำให้บุคคลมีจุดประสงค์ในการตัดสินใจที่ถูกต้องและสามารถหาแหล่งประโยชน์ในการเอาชนะความเครียดได้ดี ตรงข้ามกับบุคคลที่ไม่มี ความยึดมั่นผูกพันจะเป็นคนที่ไม่มีความหมายในชีวิต เมื่อบุคคลประสบเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดจะรู้สึกท้อแท้หมดกำลังใจ อาจจะไปสู่ความเจ็บป่วยในที่สุด ด้วยเหตุนี้โคบาสาได้เห็นว่า ความยึดมั่นผูกพันเป็นสิ่งสำคัญในทุกด้านของชีวิต

ความสามารถในการควบคุม (Control) หมายถึง ลักษณะที่แสดงออกถึงความเชื่อที่ว่าตนมีอิทธิพลอยู่เหนือบุคคลอื่นหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ บุคคลที่มีความสามารถในการควบคุมมองว่าเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นไม่ได้เกิดขึ้นจากโชคชะตา หรืออำนาจของผู้อื่น แต่เกิดจากกระทำของเขาเอง ดังนั้นเมื่อเขาต้องประสบกับเหตุการณ์ในชีวิตที่ก่อให้เกิดเกิดขึ้น ก่อนหน้าเขาจะวางแผนในการตอบสนองความเครียดได้อย่างเหมาะสมด้วยความเชื่อมั่นว่าการกระทำของตนเองสามารถจัดการกับความเครียดได้ และมองความเครียดเป็นความท้าทาย ทำให้เกิดการเจริญเติบโตและเป็นการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง

ความท้าทาย (Challenge) หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่แสดงออกถึงความเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงในชีวิต เป็นเรื่องธรรมดามากกว่าจะเชื่อว่าทุกสิ่งคงอยู่โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลง และการเปลี่ยนแปลงนี้เป็นเครื่องกระตุ้นให้เกิดความมีวุฒิภาวะ ดังนั้นเมื่อบุคคลที่มีความท้าทาย เผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดจะไม่มีความรู้สึกว่าถูกคุกคามหรือกดดัน แต่กลับมีความรู้สึกว่าการเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ นั้นเป็นโอกาสทำให้เกิดการเรียนรู้เป็นประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ และเขาจะมองหาแหล่งประโยชน์เพื่อนำมาช่วยลดแรงกดดันหรือปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ





บุคคลที่มีบุคลิกภาพทั้ง 3 ลักษณะ ผสมผสานกันเป็นบุคคลที่มีความทนทานเมื่อประสบกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด เขาจะมองเป็นสิ่งที่ท้าทาย ซึ่งเขาสามารถควบคุมจัดการ เพื่อที่จะยึดมั่นไปถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยใช้แหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ที่มีอยู่ด้วยเหตุนี้บุคคลที่มีความทนทานสามารถเอาชนะความเครียด โดยปราศจากความรู้สึกที่เป็นภาวะคุกคามของจิตใจ ทั้งยังเห็นว่าเป็นประโยชน์ในการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง

ทางจิตวิทยาสังคม กล่าวว่า ความทนทานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในทางส่งเสริมให้เกิดผลด้านบวกต่อความเครียด ซึ่งเป็นบุคลิกภาพหนึ่งของบุคคลนั่นเอง และมีหลักฐานซึ่งแสดงถึงว่าผลของตัวกันกระทบในการลดความเหนื่อยหน่าย คือ อายุ สถานภาพสมรส ต่อมาพบความทนทานเป็นตัวหนึ่งด้วย (Kobasa, 1979) และความทนทานยังนำมาใช้เป็นส่วนหนึ่งที่เติมความสมบูรณ์ให้ชีวิต นอกจากนี้จะเป็นตัวช่วยเผชิญความเครียด เพื่อการอยู่รอดของชีวิต

บุคคลที่มีลักษณะของความทนทานจะพบว่า มีความอยาก رؤ้อยากเห็นในทางสร้างสรรค์ และมีแนวโน้มที่จะค้นหาประสบการณ์ที่เต็มไปด้วยความหมายและน่าสนใจ โดยบุคคลเหล่านี้จะมีความเชื่อว่าเขาสามารถมีอำนาจเหนือสิ่งที่เขาคิดและพูด ในการที่จะทำให้เป็นจริงได้ ส่วนในบุคคลที่มีลักษณะของความทนทานน้อยจะพบว่า สิ่งแวดล้อมรอบตัวน่าเบื่อ ไม่น่ารื่นรมย์ เป็นสิ่งที่คุกคาม โดยเขาจะรู้สึกสูญเสียอำนาจที่จะเผชิญการเปลี่ยนแปลง เหล่านั้น แต่มีความเชื่อว่าชีวิตจะดีที่สุด ถ้าหากไม่มีการเปลี่ยนแปลงเลย หรือมีการเปลี่ยนแปลงเฉพาะสิ่งที่ดีขึ้น ซึ่งจะเป็นผลเสียต่อการพัฒนาชีวิตที่สำคัญต่อไป

โคบาซา และคณะ ได้ทำการศึกษาเพื่อยืนยันความสัมพันธ์ระหว่างความทนทาน ความเครียด และความเจ็บป่วยในบุคคลหลากหลายสาขาอาชีพ เช่น ผู้บริหาร ทัศนิกและผู้จัดการ เป็นต้น ผลการศึกษาพบว่า บุคคลที่มีความเข้มแข็งอดทนอยู่ในระดับสูงจะมีความเครียดและความเจ็บป่วยในระดับต่ำ (Kobasa, Maddi & Courington, 1981 ; Kobasa, Maddis Kahn, 1982 ; Kobasa, Maddis Puccetti, 1982) ต่อมาโคบาซาและคณะ (อ้างถึงใน วรรณุช กิตสัมบันท์, 2537) ได้ศึกษาเกี่ยวกับแหล่งประโยชน์ที่ต่อต้านความเครียด ได้แก่ ความทนทาน แรงสนับสนุนทางสังคม และการออกกำลังกาย เป็นการศึกษาระยะยาวในกลุ่มผู้บริหารชายเช่นเดียวกัน ในปี พ.ศ. 1980 จำนวน 85 รายพบว่า ความทนทาน แรงสนับสนุนทางสังคม และการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเจ็บป่วย ( $r = -.59, P < .05$ ) เมื่อศึกษาติดตามต่อมาอีก 1 ปี (1981) กลุ่มตัวอย่างลดลงเป็น 70 ราย พบว่า ปัจจัยทั้งสามยังคงมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเจ็บป่วย ( $r = -.65 < .01$ ) แสดงว่า ความทนทาน แรงสนับสนุนทางสังคมและการออกกำลังกายเป็นแหล่งประโยชน์ที่สามารถลดความเจ็บป่วยได้จริง เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ บอย แกร็บ ยังเกอร์ และ ทอนบาย (Boyle, Grap, Youngers Thornby, 1991) หากความสัมพันธ์ระหว่างความ

ทนทาน วิธีทางที่บุคคลใช้ปรับแก้ตัวเอง แรงสนับสนุนทางสังคมกับความเหนื่อยหน่ายในพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยหนักจำนวน 103 คน ผลการวิจัยพบว่า ความทนทานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่าย ( $r = .43$   $P < .001$ ) และแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่าย ( $r = -.50$ ,  $P < .001$ )

จากผลงานวิจัยที่กล่าวมาแล้ว พอสรุปได้ว่า ความทนทานเป็นปัจจัยปกป้องที่สำคัญ ซึ่งช่วยให้บุคคลสามารถปรับแก้ปัญหาความเครียดได้ โดยไม่เกิดความเจ็บป่วยและความเหนื่อยหน่าย (Burn out)

จากผลการวิจัย พบว่า บุคคลที่มีความทนทานอยู่ในระดับสูงก็จะแสดงถึงว่ามีความเครียดในระดับต่ำ ดังนั้นความทนทานจึงเป็นสิ่งช่วยถ่วงโยงความเครียดในชีวิตมนุษย์ให้สามารถสร้างสรรค์ผลงานและปรับตัวได้ ด้วยเหตุนี้บุคคลที่มีลักษณะของความทนทานจึงมีความต้านทานต่อความเครียดสูงกว่าบุคคลที่มีความทนทานน้อย

จากการศึกษาของ แลมเบิร์ต และเมเบิก (Lambert and Lambert, 1987) เรื่องความเครียดในงาน ความทนทาน และความเหนื่อยหน่ายของพยาบาล พบว่า ความเหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญต่อความเครียดจากงานที่ระดับสูง แต่มีความสัมพันธ์ต่ำกับความทนทาน และพบว่าความทนทานช่วยลดความเหนื่อยหน่าย แต่ไม่ป้องกันความเครียดที่สูงขึ้น จากการศึกษาของทอฟ (Topf, 1989) เรื่องบุคลิกภาพแบบทนทาน ความเครียด จากอาชีพและความเหนื่อยหน่ายในพยาบาลที่ทำหน้าที่ในหน่วยวิกฤต พบว่า ความทนทานสามารถทำนายความเครียดจากอาชีพและความเหนื่อยหน่ายได้ โดยเฉพาะความยึดมั่นผูกพันจะลดความเหนื่อยหน่าย และพบว่าความทนทานและความเครียดจากงานไม่สามารถทำนายความเหนื่อยหน่ายได้ และจากการศึกษาของริช และริช (Rich and Rich, 1987) เรื่องความทนทานและความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลเฉพาะผู้หญิง พบว่า ความทนทานและความเหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์กัน และพยาบาลที่มีอายุน้อยจะมีความทนทานต่ำ สรุปว่าพยาบาลที่มีความทนทานสูงจะมีแรงต้านต่อความเหนื่อยหน่ายกว่าพยาบาลที่มีความทนทานต่ำ

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าถ้าพยาบาลประจำการมีความทนทานสูง ความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงานก็จะน้อยลง บรรยากาศในการทำงานไม่มีผลของความเหนื่อยหน่ายที่จะมาลดความสามารถในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ซึ่งเป็นผลผลิตขององค์กรได้เลย ทำให้ผลผลิตที่ออกมามีคุณภาพ และที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่วิชาชีพทางการแพทย์กำลังประสบปัญหา คือ การลาออกจากวิชาชีพของพยาบาลประจำการมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรเป็นอย่างมาก จนอยู่ในช่วงวิกฤติ ทำให้พยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานอยู่เกิดความเครียด ความเหนื่อยหน่ายมาก ถ้าพยาบาลมีความทนทานสูงในการปฏิบัติงาน จะช่วยลดการลาออกจากวิชาชีพของพยาบาลได้อีกด้วย

ความทนทานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ บุคคลที่มีลักษณะบุคลิกภาพที่มีความทนทานสูง จะสามารถต่อต้านความเครียดและลดความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงาน เมื่อใช้ความทนทานเป็นตัวกันกระทบ (Beefer) ในการลดความเครียดและความเบื่อหน่าย ดังนั้นความทนทานจะทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น เช่น จากการศึกษาของ อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2534) เรื่อง ความสัมพันธ์ บรรยากาศองค์การ ความหว้าเหว่ ความทนทานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ พบว่า ความทนทานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในทักษะทางด้านกาเป็นผู้นำ การวางแผนและประเมินผล การสื่อสารและการสร้างสัมพันธ์ภาพ การดูแลในระดับวิกฤติ และการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพอยู่ในระดับสูง แต่การสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความช่วยเหลืออยู่ในระดับปานกลาง

จากการศึกษาของ ศรีรัตนา สุขพิทยานุกูล (2533) เรื่อง สุขภาพจิต ความทนทาน พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตกับระดับความเครียดของพยาบาล พบว่า ความทนทานมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายความว่า พยาบาลที่มีความทนทานในระดับสูงมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดในระดับต่ำ ซึ่งจากการศึกษาความเครียดกับประสิทธิภาพของการทำงาน พบว่า พยาบาลที่มีความเครียดในระดับต่ำจะทำงานได้มีประสิทธิภาพกว่าพยาบาลที่มีความเครียดสูง ซึ่งเกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพของความทนทานของพยาบาลในการเผชิญกับภาวะเครียด ถ้าพยาบาลมีความทนทานสูงจะมีความสามารถในการเผชิญต่อความเครียดได้ดีกว่า

จึงสรุปได้ว่า ถ้าพยาบาลมีความทนทานอยู่ในระดับสูง จะทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงด้วยเช่นกัน

### 3.3 แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ และทฤษฎีแรงจูงใจ

แรงจูงใจเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมา ทั้งในทางสร้างสรรค์หรือทำลาย หากนำเอาแรงจูงใจมาใช้ให้ถูกวิธีก็จะเป็นประโยชน์ต่อสังคมในองค์การ หน่วยงานทั้งรัฐและเอกชนได้พยายามที่จะสร้างแรงจูงใจหรือแรงกระตุ้นให้คนทำงานได้แสดงความรู้ความสามารถของตนออกมาเพื่อดำเนินกิจการต่าง ๆ ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่หน่วยงานได้วางเอาไว้ การสร้างแรงจูงใจจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อความก้าวหน้าขององค์การ (เอ็ด สาระภูมิ, 2529)



### ความหมายและความสำคัญ

Motivation แปลเป็นภาษาไทยว่า แรงจูงใจ รากศัพท์ของ Motivation มาจากภาษาละติน คำว่า Movere หมายความว่า To Move แปลว่า การเคลื่อนไหว ซึ่งการเคลื่อนไหวจะเกิดจากเงื่อนไขหรือสภาวะการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม 3 ทิศทาง คือ ทำให้เกิดพฤติกรรมหรือไปยับยั้งพฤติกรรมหรือไปกำหนดแนวทางพฤติกรรมที่จะแสดงออก

พฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากแรงจูงใจหลายอย่างประกอบกัน เช่น ความจำเป็นทางด้านร่างกาย ความต้องการทางสังคม และบุคลิกลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล อีกด้วย ดังนั้นการที่จะสามารถบอกได้ว่าพฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากแรงจูงใจสิ่งใดโดยเฉพาะ จึงเป็นการยากยิ่ง ขณะเดียวกันพฤติกรรมบางอย่างของมนุษย์ก็อาจเป็นผลมาจากการกระตุ้นหรือแรงจูงใจจากสิ่งเร้าหรือความต้องการหลาย ๆ ชนิด พร้อม ๆ กัน ตามปกติพฤติกรรมของมนุษย์จะเกิดขึ้นอย่างไรนั้น มีข้อสมมติฐานอยู่ 3 ประการ ที่สัมพันธ์กันคือ

1. พฤติกรรมจะเกิดขึ้นโดยมีสาเหตุทำให้เกิด (Behavior is Caused)
2. พฤติกรรมจะเกิดขึ้นเนื่องจากมีแรงกระตุ้นทำให้เกิด (Behavior is Goal Motivated)
3. พฤติกรรมที่เกิดขึ้นจะเป็นไปโดยมีจุดมุ่งหมายเสมอ (Behavior is Goal Motivation)

สาเหตุนำไปสู่การแสดงออกของพฤติกรรม คือ แรงจูงใจที่มีอยู่ในตัวบุคคลนั่นเอง

นักวิชาการหลาย ๆ ท่าน ได้ให้ความหมายของแรงจูงใจไว้ในทัศนะต่าง ๆ โดยแต่ละทัศนะเสนอแนวความคิดต่างกัน ดังพอสรุปความหมายแรงจูงใจของนักวิชาการที่ได้เขียนไว้ ดังนี้

กลูเอ็ค (Glueck, 1982) ให้ความหมายของแรงจูงใจ หมายถึง สภาวะการภายในบุคคล ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดทิศทางและพฤติกรรม ทำให้การทำงานของบุคคลมีพลังมากขึ้น และดำเนินเรื่องไปอย่างต่อเนื่องจนบรรลุความต้องการของตนเอง

คูนท์ซ์ และไวทริช (Koontz and Wehrich, 1990) กล่าวว่า แรงจูงใจ หมายถึง แรงขับหรือแรงกระตุ้นให้มนุษย์กระทำหรือแสดงพฤติกรรม เพื่อให้บรรลุความต้องการหรือเป้าหมายที่ตัวเองต้องการ สมพงษ์ เกษมสิน (2523) กล่าวว่า แรงจูงใจมีลักษณะเป็นนามธรรม กล่าวคือ เป็นวิธีการที่จะชักนำพฤติกรรมผู้อื่นให้ประพฤติปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ โดยผู้ชักนำต้องเข้าใจว่า พฤติกรรมของคนเกิดจากสิ่งเร้าหรือสิ่งจูงใจและสิ่งเร้าหรือสิ่งจูงใจ อาจมีได้ทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคลนั้น ๆ

พรรณราย ทวีพะประภา (2526) กล่าวว่า แรงจูงใจ หมายถึง เจื่อนไขหรือสภาวะที่ไปทำให้เกิดพฤติกรรมหรือที่ไปยับยั้งพฤติกรรม หรือกำหนดแนวทางที่พฤติกรรมแสดงออก

วินิจ เกตุขำ (2535) แรงจูงใจ หมายถึง กระบวนการที่ทำให้มนุษย์กระทำกิจการงานอย่างใดอย่างหนึ่งอย่างมีจุดมุ่งหมาย มีทิศทาง และช่วยให้กิจการงานที่กระทำนั้นคงสภาพอยู่ต่อไป โดยที่มนุษย์จะต้องมีเจตคติ ทักษะ และความเข้าใจในกิจการงานนั้นอย่างแท้จริง

โยธิน ศันสนยุท (2535) แรงจูงใจ คือ เจื่อนไขใด ๆ ของอินทรีย์ที่มีผลต่อความพร้อมที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมหรือทำให้พฤติกรรมดำเนินต่อไปเรียกว่า “แรงจูงใจ”

จากความหมายของแรงจูงใจที่นักวิชาการหลายท่านกล่าวไว้ข้างต้น จึงพอสรุปได้ว่าแรงจูงใจ หมายถึง สภาพการณ์ที่กระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมาในทิศทางที่ตนต้องการ ทั้งนี้เพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายที่กำหนด ดังนั้นแรงจูงใจจึงแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. แรงจูงใจที่เกิดจากสิ่งเร้าภายในร่างกาย คือ แรงจูงใจที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลเอง เช่น ความหิวกระหาย ความรัก ความใคร่
2. แรงจูงใจที่เกิดจากสิ่งเร้าภายนอกในร่างกาย เช่น การได้รับรางวัล ค่าตอบแทนเงินเดือน ยศฐานบรรดาศักดิ์ การยอมรับหรือการยกย่องนับถือจากบุคคลอื่น ๆ เป็นต้น

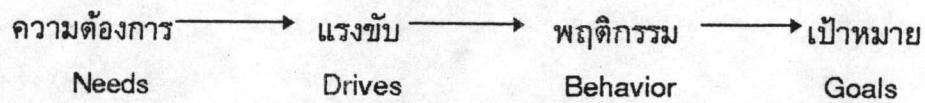
### ความสำคัญของแรงจูงใจ

แรงจูงใจมีความสำคัญมากในการปฏิบัติงานของบุคคล บุคคลที่มีแรงจูงใจในการทำงานสูงจะทำงานได้ดีกว่าบุคคลที่มีแรงจูงใจต่ำ (อารี เพชรมุด, 2537) การสร้างแรงจูงใจในการทำงานเป็นกิจกรรมที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทุกคนที่จะหาแนวทางหรือวิธีการที่จะจูงใจบุคคลในหน่วยงาน เพราะถ้าบุคคลในหน่วยงานนี้มีแรงจูงใจในการทำงานสูง เขาก็ย่อมจะทำงานเต็มกำลังความสามารถและศักยภาพของเขา ผลงานที่ออกมา ก็จะมีคุณภาพ (อุทุมพร พรนฤสุวรรณ, 2531) ดังนั้นในการทำงานของมนุษย์จะต้องมีการสร้างแรงจูงใจเพื่อกระตุ้นให้มนุษย์เกิดความพยายามที่จะทำงาน เนื่องจากแรงจูงใจมีความสำคัญ 3 ประการ คือ

1. ทำให้เกิดพฤติกรรม เกิดพลังงาน ทำให้มีกิจกรรม
2. ทำให้เกิดความสนใจ การเลือก และกำหนดให้ตนเองแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมา
3. นำไปสู่ความสำเร็จในเป้าหมาย

ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ เอกชัย กีสุขพันธ์ (2530) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานไว้ ดังนี้

แรงจูงใจ หมายถึง แรงกระตุ้นภายในที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดพฤติกรรมในทางที่ต้องการ แรงจูงใจจึงเป็นเสมือนแรงขับภายใน (Internal Drive) ที่จะทำให้บุคคลเกิดพฤติกรรมการทำงานในทางที่ถูกต้องและเป็นไปตามที่องค์การคาดหวังไว้ พื้นฐานที่สำคัญของการสร้างแรงจูงใจคือ การสร้างให้เกิดความต้องการ (Needs) ขึ้นก่อน เมื่อคนเกิดความต้องการแล้วจะเกิดแรงขับ (Drives) หรือความอยากที่จะกระทำขึ้น จนผลสุดท้ายก็จะเกิดการกระทำพฤติกรรม (Behavior) ตามเป้าหมายที่ต้องการ เขียนแผนภูมิได้ดังนี้



#### รูปแบบกระบวนการเกิดแรงจูงใจ

**ทฤษฎีแรงจูงใจ** แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม

1. กลุ่มทฤษฎีทางกระบวนการ (Process Theories) ทฤษฎีกลุ่มนี้พยายามอธิบายว่า ปัจจัยในทางทฤษฎีแรงจูงใจที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม โดยมีจุดมุ่งหมายอยู่ที่ว่า บุคคลถูกจูงใจด้วยเป้าหมายอะไรและอย่างไร บุคคลจะถูกกระตุ้นให้มีพฤติกรรมที่เพิ่มความพยายามในการปฏิบัติงานมากขึ้น ตลอดจนการกำกับแนวทางพฤติกรรมไปสู่เป้าหมาย เช่น ทฤษฎีความคาดหวังของวรูม (Vroom)

2. กลุ่มทฤษฎีทางเนื้อหา (Content Theories)

เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่อยู่ภายในตัวบุคคล ซึ่งก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน ได้แก่ ทฤษฎีลำดับขั้นของมาสโลว์ ทฤษฎี ERG ของ Alderfer ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg ทฤษฎีจูงใจทางด้านความสำเร็จของ McClelland ทฤษฎีในกลุ่มนี้ผู้วิจัยเลือกเป็นตัวแปรในการศึกษา โดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจของแมคเคลแลนด และจะขอล่าวถึงทฤษฎีแรงจูงใจต่าง ๆ พอสังเขป ดังนี้

**ทฤษฎีแรงจูงใจทางกระบวนการ**

ทฤษฎีทางกระบวนการที่สำคัญมีอยู่ 3 ทฤษฎี คือ

- ทฤษฎีสั่งไว้ - การตอบสนอง
- ทฤษฎีการคาดหวัง
- ทฤษฎีความเป็นธรรม



1. ทฤษฎีสั่งเร้า-การตอบสนอง (ทฤษฎีแรงขับ) ทฤษฎีนี้มีพื้นฐานแนวคิดของ HULL (1943) ผู้ซึ่งได้กล่าวไว้ว่า

พฤติกรรมเป็นผลจากการรวมกันของแรงขับและกำลังนิสัย (Behavior = Drive X Habit Strength) ทฤษฎีนี้แสดงให้เห็นถึงการรวมตัวของตัวแปรทั้งสองตัวนี้ในลักษณะต่าง ๆ เพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรม

ระดับแรงขับเดิมที่เดียวถือกันว่าเป็นตัวแทนของระดับความขาดสิ่งที่ต้องการในขณะนั้น เช่น ขาดอาหาร น้ำ และเพศ ได้มีการแสดงให้เห็นว่า อินทรีย์อาจตอบสนองต่อเงื่อนไขสิ่งเร้าไม่ได้เกี่ยวข้องกับความต้องการทางสรีระ ดังนั้นความคิดเกี่ยวกับแรงขับได้ถูกขยายให้กว้างขึ้น โดยรวมไปถึงความต้องการที่จะลดสิ่งเร้าภายในด้วย แนวความคิดนี้ก็ยังไม่เป็นที่พอใจ เมื่อได้มีการแสดงให้เห็นเพิ่มเติมว่าทั้งสัตว์และมนุษย์มักจะพยายามเพิ่มจำนวนของสิ่งเร้าที่ตนได้รับในขณะนั้น ทฤษฎีนี้ในสมัยนี้มองอินทรีย์ว่าพยายามไปสู่ระดับของการกระตุ้นที่สูงสุด (cofer, 1967) แต่ระดับของการกระตุ้นสูงสุดนี้อาจเปลี่ยนแปลงไปตามเวลา Helson (1959) ได้เสนอความคิดเกี่ยวกับระดับของการเปลี่ยนแปลงเพื่ออธิบายว่า ทำไมค่าของสิ่งล่อใจอาจเปลี่ยนแปลงเมื่อมีการให้แรงเสริมซ้ำ ตัวอย่างเช่น สิ่งเร้าเดิมอาจจะสูญเสียความใหม่หลังจากที่ได้รับการปรากฏขึ้นซ้ำอีก

2. ทฤษฎีการคาดหวัง ทฤษฎีการคาดหวังนี้มีพื้นฐานจากแนวความคิดของนักจิตวิทยาปัญญานิยม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง Lewin (1938) และ Towan (1932) ตามทัศนะของนักจิตวิทยาปัญญานิยม บัจเจกบุคคลมีความคิดเกี่ยวกับผลที่อาจเกิดขึ้นจากการกระทำของเขา และเขาเลือกที่จะกระทำตามความน่าจะเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้น และคุณค่าของผลที่จะเกิดขึ้น Atkinson (1964) ได้มีการเปรียบเทียบทฤษฎีการคาดหวัง และได้ชี้ให้เห็นความแตกต่างระหว่างสองทฤษฎีนี้ ได้เห็นว่าทฤษฎีทั้งสองนี้คล้ายกันมาก เช่น ต่างก็ยึดความคิดเกี่ยวกับรางวัลหรือความพอใจต่อผลที่เกิดขึ้นเป็นหลัก และต่างก็ตั้งข้อสมมติฐานของการเชื่อมโยงที่ได้เรียนรู้ (Learned Connection) ภายในอินทรีย์ สำหรับทฤษฎีการคาดหวังการเชื่อมโยงที่ได้เรียนรู้คือ ความคาดหวังต่อผลที่เกิดขึ้นของพฤติกรรม (Behavior outcome expectancy) ส่วนในทฤษฎีสั่งเร้าการเชื่อมโยงที่ได้เรียนรู้คือ กำลังนิสัยของสิ่งเร้าและการตอบสนอง (S-R Habit Strength)

จากแนวคิดของทฤษฎีการคาดหวัง ได้มีนักจิตวิทยาหลายท่านพัฒนาทฤษฎีที่รวมเอาตัวแปรต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น เช่น ADAM (1963), Atkinson (1958), Edwards (1954), Peak (1955), Rotter (1944), Vroom (1964) และ Weick (1965)

รวม ได้เรียกทฤษฎีที่ตั้งขึ้นว่า Instrument-Valence Theory ตัวแปรต่าง ๆ ในทฤษฎีนี้ ได้แก่ การคาดหวังระดับความรู้สึก (Valences) การเลือกผลที่เกิดขึ้นและการใช้เป็นเครื่องมือ

การคาดหวัง (Expectancy) หมายถึง ความเชื่อว่าเมื่อกระทำอย่างนั้นแล้วจะเกิดผลอย่างนี้ขึ้น โดยสมมติว่า ระดับของความเชื่ออยู่ระหว่าง 0 (ไม่มีความเชื่อเลยว่าจะเกิดผลขึ้น) และ 1 (มีความเชื่ออย่างเต็มที่ว่าจะเกิดผลขึ้น) ความสำคัญของการคาดหวังอยู่ที่การรับรู้ของปัจเจกบุคคล มิใช่อยู่ที่ความเป็นจริง มโนทัศน์นี้ได้มีนักจิตวิทยานำไปใช้ เช่น Edwards ใช้ว่า ความน่าจะเป็นไปได้ตามที่ตนคิด (Subjective Probability)

ระดับความรู้สึก (Valence) หมายถึง ระดับของการชอบมากกว่าของปัจเจกบุคคลที่มีต่อผลที่เกิดขึ้น ค่าเป็นเครื่องหมายของการรับรู้ของปัจเจกบุคคลเช่นเดียวกับการคาดหวัง ดังได้กล่าวแล้วและมีใช่เป็นไปตามความเป็นจริง

ตามทัศนะของ วรูม (Victor H. Vroom) ได้พัฒนาทฤษฎีแรงจูงใจขึ้นในปี 1964 เรียกว่า ทฤษฎีการคาดหวัง (Expectancy Theory) ซึ่งอธิบายเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงานของบุคคล โดยบุคคลจะเกิดความคิดหรือความหวังจากการประเมินสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อม ซึ่งความคาดหวังของเขาจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม Vroom ชี้ว่าแรงจูงใจของคนนั้นมีพื้นฐานมาจากความคาดหวังหรือความเชื่อเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการกระทำหรือผลของการแสดงพฤติกรรม (Outcome or Consequence of Behavior) และค่านิยมที่มีต่อผลลัพธ์นั้น ๆ Vroom ใช้คำว่า “การจูงใจ” (Motivation) เพื่อให้แตกต่างกับแนวคิดทั่วไป โดยกำหนดเป็นสูตรไว้ ดังนี้

$$\text{การจูงใจ} = \text{ระดับความรู้สึก} \times \text{ความคาดหวัง}$$

$$(\text{Motivation} = \text{Valence} \times \text{Expectancy})$$

การจูงใจ (Motivation) เป็นตัวประกอบของระดับความรู้สึกกับการคาดหวังตามทฤษฎีของ Vroom ซึ่งได้กำหนดสูตรไว้ ถ้าขาดตัวประกอบใดประกอบหนึ่ง การจูงใจจะไม่เกิด ต่อมา Vroom ได้เปลี่ยนจาก “การจูงใจ” (Motivation) มาเป็น “แรงจูงใจ” (Motivational Force) และ “แรง” (Force) น่าจะวัดเป็นจำนวนหรือปริมาณได้ดีกว่า จึงได้กำหนดสูตรใหม่ ใช้นี้ว่า

$$\text{แรงจูงใจ} = \text{ระดับความรู้สึก} \times \text{ความคาดหวัง}$$

$$(\text{Motivational Force} = \text{Valence} \times \text{Expectancy})$$

จากสูตรดังกล่าวพอสรุปได้ว่า ถ้าระดับความรู้สึกหรือความคาดหวัง เป็น 0 แรงจูงใจจะมีค่าเท่ากับ 0 ด้วย หรือถ้าอย่างใดอย่างหนึ่งมีค่าต่ำ แรงจูงใจจะมีค่าต่ำด้วย ซึ่งพอสรุปได้ว่าแรงจูงใจจะสูงหรือต่ำนั้นขึ้นอยู่กับค่าระดับความรู้สึกกับค่าความคาดหวังผสมผสานกัน จะมีค่าใดค่าหนึ่งสูงเพียงอย่างเดียวไม่ได้

### 3. ทฤษฎีความเสมอภาค (Equity Theory : Singer, 1990)

J. Stacy Adams เป็นผู้คิดขึ้นใน ค.ศ. 1963 ทฤษฎีนี้มีความคิดพื้นฐานว่า แต่ละคนมีความปรารถนาความยุติธรรม เขาจะเปรียบเทียบรางวัลที่เขาได้รับกับความเหน็ดเหนื่อยหรือความพยายาม (Effort) ในการทำงานกับเพื่อนร่วมงานที่ทำงานในลักษณะเดียวกัน สภาพงานคล้ายกัน ความเสมอภาคเกิดขึ้น เมื่อเขารู้ว่าสัดส่วนของความพยายาม รางวัลหรือค่าตอบแทนที่เขาได้รับมีความเหมาะสมกัน เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับเพื่อนร่วมงานด้วยกัน ถ้าหากเขาเห็นว่าสัดส่วนของรางวัลหรือค่าตอบแทนกับความพยายามในการทำงานมากหรือน้อยกว่าเพื่อนร่วมงาน ความไม่สมดุลง (Inequity) เกิดขึ้น Adams ได้เสนอแนวคิดทฤษฎีความเสมอภาคว่ามีองค์ประกอบหลัก 4 ประการ คือ

1. บุคคล (person) หมายถึง บุคคลที่รับรู้เกี่ยวกับตนเองแล้วนำไปเปรียบเทียบกับคนอื่น
2. คนอื่น (other) หมายถึง บุคคลที่เป็นเกณฑ์ในการที่จะนำตัวเขาไปเปรียบเทียบ
3. ปัจจัยป้อน (inputs) หมายถึง องค์ประกอบของแต่ละบุคคลทั้งหมดซึ่งมีผลต่อสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงาน วิทยุ ทักษะ และความสามารถพิเศษ
4. ผลที่ได้รับ (outcomes) หมายถึง ผลที่ได้รับทั้งหมดหรือรางวัลที่แต่ละคนได้รับในการทำงาน ได้แก่ เงิน ประโยชน์เกื้อกูล โอกาสในการที่จะได้รับเลื่อนตำแหน่งและสถานภาพ

ทฤษฎีความเสมอภาคจะเกี่ยวกับการรักษาความสมดุลของสัดส่วนระหว่างปัจจัยป้อน (inputs) กับผลที่ได้รับ (outcomes) แล้วนำไปเปรียบเทียบกับสัดส่วนของปัจจัยป้อนของคนอื่น (other inputs) กับผลที่ได้รับของบุคคลอื่น (other outcomes) ซึ่งเขียนเป็นสูตรได้ดังนี้

$$\frac{\text{ผลที่ได้รับ (person outcomes)}}{\text{ปัจจัยป้อน (person inputs)}} = \frac{\text{ผลที่ได้รับของคนอื่น (other outcomes)}}{\text{ปัจจัยป้อนของคนอื่น (other inputs)}}$$

Adams สรุปว่า บุคคลที่จะตัดสินใจว่าปริมาณของปัจจัยป้อน (inputs) กับผลที่ได้รับ (outcomes) เป็นสัดส่วนที่สมดุลกันหรือไม่ ถ้าสถานภาพความสมดุลยังคงมีอยู่ แรงจูงใจในการทำงานก็ยังคงมีอยู่เช่นกัน แต่ถ้าหากว่าบุคคลตัดสินใจว่าสัดส่วนของปัจจัยป้อนกับผลที่ได้รับของเขา เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับสัดส่วนปัจจัยป้อนของคนอื่น (other inputs) กับผลที่ได้รับของคนอื่น (other outcomes) ไม่สมดุลกัน เขาจะรู้สึกว่าการเกิดความ



ไม่เสมอภาค (inequity) ซึ่งมีผลทำให้เกิดความเครียดในตัวบุคคลนั้น ถ้าหากความไม่เสมอภาคเพิ่มมากขึ้น ความเครียดก็เพิ่มมากขึ้นด้วย ดังนั้นการสร้างแรงจูงใจในการที่จะลดความเครียดก็ต้องมีมากด้วย

**กลุ่มทฤษฎีเนื้อหา (Content Theories)** เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการทำงาน ประกอบด้วยทฤษฎีที่สำคัญดังนี้

1. ทฤษฎีลำดับขั้นความสำคัญของ Maslow

อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow : 1908-1970) ได้รับปริญญาเอกสาขาจิตวิทยา จากมหาวิทยาลัยวิสคอนซิน และเป็นอาจารย์สอนในมหาวิทยาลัยจนได้รับเป็นหัวหน้าภาควิชาจิตวิทยา ณ Bran Deis University เขาได้มีการพัฒนาทฤษฎีแรงจูงใจที่มีฐานมติ (Assumptions) เกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ 3 ประการ ไว้ดังนี้

1. มนุษย์มีความต้องการที่ไม่มีวันที่จะสนองตอบให้เกิดความพึงพอใจได้โดยสมบูรณ์

2. การกระทำของมนุษย์ เป็นการมุ่งที่จะสนองความต้องการของตนเองที่ยังมิได้รับการตอบสนองในขณะนั้น ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะมีใช้สิ่งจูงใจสำหรับพฤติกรรมอีกต่อไป

3. ความต้องการของมนุษย์ มีลักษณะเป็นลำดับขั้นความสำคัญ เมื่อความต้องการขั้นต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการขั้นสูงก็จะตามมา

Maslow ได้จัดลำดับขั้นความต้องการ (Hierarchy of Needs) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้

- 3.1 ความต้องการทางสรีระ (Physiological Needs)
- 3.2 ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs)
- 3.3 ความต้องการด้านสังคม (Social Needs)
- 3.4 ความต้องการที่จะได้รับการยกย่องในสังคม (Esteem Needs)
- 3.5 ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จในชีวิต (Self-Actualization)

2. ทฤษฎี ERG (Existence-Relatedness-Growth Theory)

อัลเดอร์เฟอร์ (Alderfer) ผู้สร้างทฤษฎีนี้ได้จำแนกความต้องการของมนุษย์ ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ความต้องการเพื่อการดำรงชีวิต (Existing Needs) เป็นความต้องการทางด้านกายภาพและความต้องการด้านความปลอดภัย ตลอดจนการได้รับค่าตอบแทนและสภาพการทำงานที่ดี เปรียบเทียบได้กับความต้องการด้านร่างกายและความต้องการความปลอดภัยของทฤษฎีมาสโลว์

2. ความต้องการความสัมพันธ์ (Relatedness Needs) ความต้องการในด้านการที่จะมีสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ เป็นสมาชิกสังคม เปรียบเทียบกับความต้องการทางสังคมตามทฤษฎีมาสโลว์

3. ความต้องการความเจริญก้าวหน้า (Growth Needs) เป็นความต้องการส่วนบุคคลในการพัฒนาตนเอง ความเจริญก้าวหน้านี้ได้มาจากการที่บุคคลนั้นเผชิญปัญหาในสภาพแวดล้อมที่ทำให้เขาได้ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่ หรือได้พัฒนาความสามารถ เปรียบเทียบกับความต้องการได้รับการยกย่องชมเชยในสังคมและความต้องการความสำเร็จในชีวิตตามทฤษฎีของมาสโลว์

3. ทฤษฎีสององค์ประกอบหรือทฤษฎีจูงใจ-ค้ำจุน (Two-factor Theory or Motivation - Hygiene Theory)

ทฤษฎีแรงจูงใจของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg) เป็นทฤษฎีหนึ่งที่เป็นที่รู้จักและยอมรับกันแพร่หลายในกลุ่มบริหาร เป็นการศึกษาว่าปัจจัยอะไรบ้างที่ทำให้คนเกิดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในงาน จากการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติที่มีต่อคนงาน (Herzberg Mausner & Capwell, 1957) และจากการศึกษาวิศวกรและนักบัญชี ซึ่งใช้วิธีการสัมภาษณ์ประมาณ 200 คน ในโรงงานเขตเมืองพิทสเบิร์ก รัฐเพนซิลวาเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกาเพื่อศึกษาสาเหตุของความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในการทำงาน และพิสูจน์ทฤษฎีของเฮิร์ซเบิร์ก ที่ว่ามนุษย์มีความปรารถนา 2 ประการ คือ

1. ความปรารถนาที่จะขจัดความทุกข์ทางร่างกาย เช่น ความหิว ความเดือดร้อนทางสุขภาพ และภัยจากสภาพแวดล้อม เป็นต้น

2. ความปรารถนาความสุขทางใจ เช่น การได้รับความสำเร็จในการทำงาน การเป็นที่ยอมรับของสังคม และความก้าวหน้าในชีวิต เป็นต้น

จากการศึกษาเฮิร์ซเบิร์ก พบว่า มีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลต่อความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในการทำงานของคน ซึ่งปัจจัยทั้ง 2 ประเภทนี้ เป็นปัจจัยที่แยกจากกันไม่มีความสัมพันธ์กันแต่อย่างใด เขาเรียกปัจจัยทั้ง 2 กลุ่มนี้ว่า ปัจจัยจูงใจ (Motivational Factor) (สิ่งที่ทำให้คนพึงพอใจ) และปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factor) (สิ่งที่ทำให้คน ไม่พึงพอใจ)

ปัจจัยทั้งสองประเภทมีดังนี้คือ

1. ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ มีความสัมพันธ์โดยตรงกับแรงจูงใจภายในที่เกิดจากงานที่ทำหรือสิ่งที่เป็นส่วนหนึ่งของงานโดยตรง (Job Content) ปัจจัยประเภทนี้ช่วยเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ทำให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่

1.1 ความสำเร็จในงาน (Achievement)

1.2 การได้รับการยอมรับ (Recognition)

1.3 ลักษณะงาน (The Work Itself)

1.4 ความรับผิดชอบ (Responsibility)

1.5 ความก้าวหน้า (Advancement)

2. ปัจจัยห้าจุด (Hygiene Factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ปัจจัยนี้ไม่ถือว่าเป็นสิ่งจูงใจให้คนทำงานมากขึ้น แต่มีส่วนช่วยให้การทำงานสุขสบายมากขึ้น ป้องกันมิให้คนออกจากงาน ถ้าไม่มีปัจจัยนี้หรือจัดไว้ไม่ดีจะทำให้ขวัญของคนงานไม่ดี เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานขึ้น และแม้ว่าปัจจัยนี้จะดีก็ไม่ได้นำไปสู่ความพอใจในงาน แต่ทำให้ความไม่พึงพอใจในงานไม่เกิดขึ้นเท่านั้น ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่

2.1 เงินเดือน (Salary)

2.2 นโยบายและการบริหาร (Company Policy and Administration)

2.3 การปกครองบังคับบัญชา (Supervision)

2.4 สภาพการทำงาน (Working Condition)

2.5 ความมั่นคงในงาน (Job Security)

2.6 สัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชา (Relationship with Supervision)

2.7 สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน (Relationship with Peers)

4. ทฤษฎีแรงจูงใจของแมคเกรเกอร์ (McGregor Theory X and Theory Y)

แมคเกรเกอร์ (Douglas McGregor) เป็นศาสตราจารย์ทางด้านบริหารที่ Massachusetts Institute of Technology (MIT) ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ให้ แนวคิดของการบริหารงานของผู้บริหารที่มีต่อผู้บังคับบัญชาไว้ว่า การที่มนุษย์จะใช้พฤติกรรม การบริหารลักษณะใดหรือใช้การจูงใจประเภทใดนั้นขึ้นอยู่กับว่าผู้บริหารมีความเชื่อว่า ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรเป็นคนทฤษฎีเอ็กซ์ (Theory X) หรือทฤษฎีวาย (Theory Y)

คนในทฤษฎีเอ็กซ์ จะมีพฤติกรรมหรือลักษณะ ดังนี้

1. ไม่ชอบร่วมงานและพยายามหลีกเลี่ยงงาน

2. ต้องใช้การบังคับ ควบคุม ช่มชู้ และใช้วิธีลงโทษ จึงจะทำให้งานบรรลุ

วัตถุประสงค์

3. ชอบเป็นผู้ตาม ต้องให้ออกชี้แนะแนวทางในการทำงานพยายาม หลีกเลี่ยงความรับผิดชอบ มีความทะเยอทะยานน้อย ขอเพียงแต่ให้ความมั่นคง ปลอดภัยในการทำงานก็พอใจแล้ว

ผู้บริหารที่มีความเชื่อและแนวความคิดว่า ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรเป็นคนในทฤษฎีเอ็กซ์ ก็ต้องใช้การจูงใจแบบนิเสธ ใช้แรงเสริมในทางลบ เช่น การใช้วิธีขู่เข็ญ การลงโทษให้เกิดความกลัว เป็นต้น



คนในทฤษฎีวาย จะมีพฤติกรรมหรือมีลักษณะ ดังนี้

1. ชอบเป็นตัวของตัวเองและชอบควบคุมตนเองในการทำงาน เพื่อให้  
งานนั้นบรรลุวัตถุประสงค์

2. มีความรับผิดชอบในการทำงาน เพื่อให้งานประสบความสำเร็จ

3. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความสามารถเฉลียวฉลาด

ผู้บริหารมีความเชื่อหรือแนวความคิดว่า ผู้ปฏิบัติงานในองค์การเป็นคนใน  
ทฤษฎีวาย ก็ต้องใช้การจูงใจแบบปฏิฐาน ใช้การเสริมแรงในทางบวก เช่น การให้รางวัล  
การให้กำลังใจ และการยกย่องชมเชย เป็นต้น

สรุปทฤษฎี Y มีพื้นฐานความเชื่อที่ว่า มนุษย์สามารถกระตุ้นได้ด้วย  
“แรงจูงใจ” ซึ่งถือได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้สมาชิกและองค์การประสบความสำเร็จ  
ตลอดจนสนองความต้องการของสมาชิก แล้วบรรลุจุดประสงค์ขององค์การด้วย

อันที่จริงแล้วทฤษฎี X และ Y นั้น ตั้งอยู่บนแนวคิดเดียวกัน แต่อธิบาย  
ธรรมชาติของมนุษย์คนละทิศทางเท่านั้น ดังนั้นในการทำงานผู้บริหารมักจะใช้ทฤษฎีนี้  
ปะปนกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับสภาวะการณ์ในการทำงานและลักษณะความเป็นผู้นำของผู้บริหารเอง

5. ทฤษฎีความต้องการความสำเร็จของแมคเคลแลนด (McClelland is Need  
for Achievement Theory)

แมคเคลแลนด (McClelland, 1950) แห่งมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ได้  
เริ่มต้นศึกษาและวิจัยอย่างจริงจังในเรื่อง อำนาจ โมติวีส์สัมพันธ์ และความสัมฤทธิ์ผล  
เขากล่าวว่าคนเราจะมีความต้องการทั้ง 3 ประการนี้ แต่ละบุคคลแต่ละคนจะมีความ  
แตกต่างกันที่ แรงจูงใจที่จะมีผลต่อพฤติกรรมแสดงออกในการปฏิบัติงาน

บนพื้นฐานของการวิจัย McClelland ได้ชี้ให้เห็นถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่สะท้อน  
ให้เห็นถึงความต้องการทางด้านความสำเร็จเป็นอย่างมาก ปัจจัยเหล่านี้คือ

1. บุคคลที่มีแรงจูงใจทางด้านความสำเร็จต้องการความรับผิดชอบในการ  
แก้ปัญหาที่มีความซับซ้อน

2. บุคคลที่มีแรงจูงใจทางด้านความสำเร็จจะยอมรับความเสี่ยงภัย  
ไม่มากนัก

3. บุคคลที่มีแรงจูงใจทางด้านความสำเร็จต้องการสิ่งย้อนกลับที่ได้มาจาก  
ผลการปฏิบัติงาน

แมคเคลแลนดอธิบายว่า ความต้องการสัมฤทธิ์ผล (Need for  
Achievement หรือ n-Ach เป็นพลังที่สำคัญที่สุด

แมคเคลแลนดกล่าวอธิบายว่า n-Ach หมายถึง ความปรารถนาที่จะทำ  
สิ่งใดให้ได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีหรือสูงกว่ามาตรฐาน พยายามเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ มี  
ความสบายใจเมื่อประสบผลสำเร็จ และมีความวิตกกังวลเมื่อประสบความสำเร็จไม่สำเร็จ

จากการศึกษาวิจัยของแม็คเคลแลนด์ (McClelland) พบว่า นักธุรกิจ นักวิทยาศาสตร์ และอาชีพชั้นสูงอื่น ๆ ต่างก็มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกว่าระดับปานกลาง นักธุรกิจที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในตนเองจะไม่เพียงแต่ต้องการกำไร เพื่อกำไรในธุรกิจ การค้าของตนเองเท่านั้น แต่ต้องการกำไรเพื่อแสดงถึงผลสัมฤทธิ์ในการทำธุรกิจด้วย และกำไรเป็นเพียงตัวชี้ว่าการ ดำเนินงานเป็นไปด้วยดีมากน้อยเพียงใด แต่ตัวมันเองไม่ใช่ เป้าหมายสำคัญ

แม็คเคลแลนด์ได้สรุปว่าบุคคลที่มีความต้องการผลสัมฤทธิ์สูงจะมีลักษณะ เฉพาะที่จะเอื้ออำนวยให้เขาทำงานได้ดีขึ้นกว่าเดิมเรื่อย ๆ คุณลักษณะเหล่านั้น ได้แก่

1. มีความต้องการทำงานที่สามารถรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น
2. มีการตั้งเป้าหมายในระดับพอเหมาะที่จะทำให้กล้าเสี่ยงได้
3. มีความต้องการประเมินผลที่ชัดเจนว่างานนั้นสำเร็จหรือล้มเหลว
4. มีความต้องการเพื่อนร่วมงานที่เป็นคู่แข่ง แม้ว่าจะมีความรู้สึกไม่ดีกับ

เพื่อนร่วมงานบ้างก็ตาม

แม็คเคลแลนด์ ได้เสนอแนวคิดว่ามีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ 3 อย่างด้วยกัน คือ

1. แรงจูงใจใฝ่สัมพันธ์ (Affiliative Motivation หรือความต้องการความสัมพันธ์ (n. aff)
2. แรงจูงใจใฝ่อำนาจ (Power Motivation) หรือความต้องการมีอำนาจ (n Power)
3. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) หรือความต้องการสัมฤทธิ์ผล (n. Ach)

แรงจูงใจทั้งสามประการนี้ เป็นแรงจูงใจทางสังคมที่มีผลต่อการทำงาน

1. แรงจูงใจใฝ่สัมพันธ์นี้ คือ ความต้องการของบุคคลที่จะมีความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลอื่น เพื่อนร่วมงาน คำนี้ถึงการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน และการรักษาหน้าที่ซึ่งกันและกันมากกว่า คำนี้ถึงการทำงานโดยตรง บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมพันธ์นี้จะประสบความสำเร็จในการทำงานได้ ก็ต้องได้รับการสนับสนุนจากพวกพ้อง

และถ้าให้เลือกผู้ร่วมงานก็จะเลือกเพื่อนมากกว่าที่จะเลือกผู้เชียชชาญหรือผู้ชำนาญการ หรือบุคคลที่มีความรู้ ถ้าผู้บังคับบัญชาหรือคนงานมีแรงจูงใจประเภทนี้สูงก็จะเอาใจใส่ซึ่งกันมาก

บุคคลที่มีความต้องการใฝ่สัมพันธ์สูงมีลักษณะ ดังนี้

1.1 เป็นคนที่มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าต่อการยอมรับและให้ความเชื่อมั่นหรือให้กำลังใจ

1.2 เป็นคนที่มีแนวโน้มที่จะปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นตามความปรารถนาและบรรทัดฐานของผู้อื่นได้

1.3 เป็นคนที่มีความใส่ใจในความรู้สึกของผู้อื่นอย่างจริงจัง

2. แรงจูงใจใฝ่อำนาจ จะมีลักษณะตรงกันข้ามกับประเภทแรก บุคคลที่มีแรงจูงใจประเภทนี้จะใช้อำนาจเผด็จการต่อผู้อื่น มีความต้องการอย่างรุนแรงที่จะมีอำนาจเหนือและต้องการใช้อำนาจควบคุม ถ้าหัวหน้างานมีแรงจูงใจประเภทนี้ก็จะไม่ฟังเสียงคนงาน หรือเพื่อนร่วมงานคนอื่นเลย

บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่อำนาจสูง มีลักษณะดังนี้

2.1 มีความปรารถนาที่จะมีอิทธิพลต่อผู้อื่นโดยตรง

2.2 มีความปรารถนาที่จะมีกิจกรรมในการควบคุมเหนือผู้อื่น

2.3 มีความสนใจในการรักษาสัมพันธภาพในการเป็นผู้นำ ผู้ตาม

3. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นแรงจูงใจที่ได้รับการกล่าวถึงมากในวงการธุรกิจ เพราะ McClelland (1961) ได้สรุปว่า นักธุรกิจและนักลงทุนที่ติดอันดับโลกนั้น มีการจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ คือ แรงจูงใจที่บุคคลต้องการทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้มีมาตรฐานที่ดีที่สุด (Standard of Excellence) ต้องการมีความภาคภูมิใจในตัวเอง แข่งขันกับตัวเอง พยายามปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น ต้องการประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในงานที่ยากซึ่งมีลักษณะท้าทาย

คนที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง จะเป็นคนที่มีเหตุผล มีภาวะในการเสี่ยงในระดับที่เป็นไปได้ รู้จักใช้วิจารณ์ญาณอย่างรอบคอบ ถ้าจะให้เลือกบุคคลมาร่วมงานพวกนี้ จะเลือกผู้เชี่ยวชาญหรือบุคคลที่มีความสามารถมากกว่า บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะทำงานเพื่องาน

ทฤษฎีของแม็คเคลแลนด์ มีความสำคัญต่อการศึกษาเรื่องแรงจูงใจมาก เพราะเขาคิดว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ช่วยสอนให้บุคคลรู้จักความสำเร็จและความล้มเหลว และยังช่วยให้คิดว่าบุคคลควรจะทำงานในระดับที่เหมาะสมกับตนเอง จึงจะช่วยให้ประสบผลสำเร็จ นอกจากนี้แม็คเคลแลนด์ยังเชื่อว่าทฤษฎีของเขาสามารถนำไปใช้ เพื่อฝึกบุคคลให้รู้จักคิดและแสดงออก เพื่อให้เกิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ได้ และสามารถนำไปใช้ให้ต่อกับบุคคลที่มีสัมฤทธิ์ผลในการทำงานต่ำได้ดีอีกด้วย

คุณลักษณะของคนที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

3.1 เป็นคนที่มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะรับภาระหรือความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ไม่ชอบเกี่ยงงาน จะค้นหาว่าปัญหาจะถูกแก้ได้โดยวิธีใดวิธีหนึ่ง

3.2 เป็นคนที่ตั้งเป้าหมายไว้สูงกว่าปกติและชอบเสี่ยงกับเป้าหมาย

3.3 เป็นคนที่ต้องการข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของตนเอง



McClelland กล่าวว่า แรงจูงใจที่จะทำให้บุคคลในอาชีพต่าง ๆ ประสบความสำเร็จในชีวิตหรือหน้าที่การงานนั้น เกิดจากความต้องการที่จะประสบผลสำเร็จในงานที่ทำ บุคคลที่มีความต้องการประสบความสำเร็จจะมีความพยายามที่จะเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ เมื่อสามารถเอาชนะก็จะประสบความสำเร็จ จะมีความสบายใจหรือภูมิใจ ถ้าหากไม่สำเร็จจะรู้สึกวิตกกังวล แต่ก็จะเป็นแรงจูงใจมุ่งมั่นต่อไป (อุทัย หิรัญโต, 2531) และ รัตนา ทองสวัสดิ์ (2532) กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์นี้สามารถกระตุ้นให้มีขึ้นในสถานที่ทำงาน เพราะจะทำให้แต่ละบุคคลออกเสียงที่จะทำและคิดว่าเรื่องต่าง ๆ โดยการจัดหารางวัลหรือให้การยกย่องในการได้ทำอะไรก็ตามที่มีผลดีเลิศและกระตุ้นให้เราเชื่อว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จนั้น

### ทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการทำงาน

การนำเอาทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของแม็คเคลแลนด์ มาใช้กระตุ้นหรือเพิ่มแรงผลักดันเพื่อให้ทำงานประสบผลสำเร็จได้หลายทางที่สำคัญได้แก่

1. เขียนเป้าหมายในการทำงานของตนให้ชัดเจน (put your goals in writing) การเขียนเป้าหมายในการทำงานมีวัตถุประสงค์สำคัญ 2 ประการ คือ
  - ประการแรก เป็นการบังคับตนเองว่า ตนเองมีเป้าหมายอยู่และจะต้องไปถึงเป้าหมายให้ได้
  - ประการที่สอง ภายหลังจากการทำงานไปแล้ว จะช่วยให้เปรียบเทียบได้ว่า เป้าหมายที่ตั้งไว้กับที่ทำได้จริงเป็นเหมือนกันหรือแตกต่างกันอย่างไร
2. วางเป้าหมายที่ท้าทายความสำเร็จ (Make the Goals Challenging Yet Attainable) ในการวางเป้าหมาย ถ้าวางไว้ง่ายเกินไป จะมีความรู้สึกว่าคุณประสบความสำเร็จน้อย แต่ถ้าวางไว้ยากหรือสูงเกินไปก็จะประสบผลสำเร็จได้ยาก เพราะฉะนั้นการวางเป้าหมายในลักษณะที่พอดีที่สามารถจะกระทำให้สำเร็จได้ แล้วค่อย ๆ พัฒนาขึ้นไปในระยะที่ยากขึ้นตามลำดับ
3. มีเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง (Have Specific Goals) ถ้าเป็นไปได้ควร กำหนดเป้าหมายให้เป็นรูปปริมาณหรือตัวเลขที่ชัดเจน
4. กำหนดเป้าหมายลงตาราง (establish time tables) ควรมีการกำหนด เป้าหมายลงตารางเป็นระยะเวลาที่แน่นอน จะประสบผลสำเร็จเมื่อไร เมื่อดูความก้าวหน้า ของการทำงาน ถ้างานช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนด ก็แสดงว่ามีความผิดปกติเกิดขึ้นในการ ทำงาน
5. จัดลำดับเป้าหมาย (Establish priorities) ต้องมีการจัดลำดับความ สำคัญของเป้าหมายในการทำงานว่าอะไรสำคัญกว่ากัน และเป็นความต้องการก่อนอย่างอื่น

6. ทบทวนและปรับปรุงเป้าหมาย (Review and Revise your Goals) ควรมีการทบทวนเป้าหมายเป็นระยะ ๆ เช่น ทุก 3 เดือน เพื่อดูว่างานใดบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ ถ้างานใดบรรลุเป้าหมายแล้วให้ดึงออกจากตาราง ถ้าต้องการปรับปรุงหรือเพิ่มเติมก็ให้ดำเนินการทันที การทำเช่นนี้จะช่วยให้การทำงานมีความแน่นอนและชัดเจนอยู่ตลอดเวลา

7. ให้รางวัลตนเอง (Reward yourself) ในการทำงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้แต่ละครั้ง ควรจะมีการให้รางวัลตนเองบ้าง เพื่อเป็นการกระตุ้นการทำงานของตนเอง นอกจากนี้ผู้บริหารที่ดีถ้าลูกน้องทำงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ก็ควรจะให้รางวัลลูกน้องด้วย เพราะเป็นการกระตุ้นให้เขาทำงานให้ดีขึ้นต่อไป

จากแนวทฤษฎีทางกระบวนการ (Process Theories) และทฤษฎีทางเนื้อหา (Content Theories) ที่ได้กล่าวไว้ เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงาน เนื่องจากแรงจูงใจจะเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมในการทำงาน ผลของการปฏิบัติงานจะนำไปสู่การได้รับสิ่งตอบแทนที่สามารถสนองตอบความต้องการของบุคคลได้ ทฤษฎีทั้งสองกลุ่มที่เสนอมานี้จึงถือว่ามีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร

#### ความสำคัญของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ดังได้กล่าวมาแล้วว่า พฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากแรงจูงใจทั้งภายในและภายนอกร่างกาย ดังนั้นการที่จะสามารถบอกได้ว่าพฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากแรงจูงใจสิ่งใดโดยเฉพาะ จึงเป็นการยากยิ่งเพราะพฤติกรรมบางอย่างของมนุษย์ก็อาจเป็นผลมาจากการกระตุ้นจากสิ่งเร้าหรือความต้องการหลาย ๆ ชนิดพร้อมกัน สิ่งสำคัญที่เป็นสาเหตุนำไปสู่การแสดงออกของพฤติกรรมของมนุษย์ คือ แรงจูงใจที่มีอยู่ในตัวบุคคลนั่นเอง

ในการปฏิบัติงานของมนุษย์ เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งก็ต้องมีเหตุผล บางคนทำงานเพื่อสนองความต้องการ บางคนทำเพื่อสนองความปรารถนาบางอย่าง คนจำนวนมากทำงานเพราะจำเป็นต้องทำ แต่มีคนอีกจำนวนหนึ่งที่ทำงานเพราะปรารถนาจะทำทั้งความต้องการและความปรารถนาเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการทำงาน (อาร์เชอร์ เมทคัล, 2530) การสร้างแรงจูงใจในการทำงานเป็นกิจกรรมที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทุกคน เพราะถ้าบุคคลในหน่วยงานมีแรงจูงใจในการทำงานสูง เขาก็ย่อมจะทำงานเต็มกำลังความสามารถและศักยภาพของเขา ผลงานที่ออกมาก็มีคุณภาพสูง (อุทุมพร พรนฤสุวรรณ, 2531) ดังนั้นในการดำเนินงานหรือการบริหารกิจการใด ๆ ขององค์การ ผู้บริหารจะต้องพยายามคิดหรือสร้างสรรค์สิ่งที่จะระดับประคองให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถผลิตผลงานให้กับองค์การได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ฉะนั้นแนวความคิดเกี่ยวกับการสร้างแรงจูงใจหรือแรงกระตุ้นให้คนได้แสดงความรู้ความสามารถ เพื่อดำเนินกิจการต่าง ๆ บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ จึงมีความสำคัญมากในการบริหารงาน (อรุณ รัชธรรม, 2521) ผู้บริหารที่ต้องการประสบความสำเร็จในการบริหารงาน จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับแรงจูงใจว่า

มีองค์ประกอบอะไรบ้าง และนำเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารองค์การ (Knootz and Wehrich, 1990 : อ้างใน สมจิตร แก้วเกรียงไกร, 2538) สมปราชญ์ จอมเทศ (2521) ได้กล่าวว่าองค์การจะบรรลุถึงความสำเร็จตามเป้าหมายมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานนั้นจะเกิดขึ้นได้เมื่อผู้บริหารองค์การเข้าใจถึงความต้องการของมนุษย์และสามารถเลือกใช้วิธีการจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานมีความมั่นใจและเกิดความรู้สึกที่จะทุ่มเทเพื่องาน ซึ่งตรงกับ อุตุมพร พรณสุวรรณ (2531) ได้กล่าวว่าในการปฏิบัติงานโดยทั่ว ๆ ไปนั้น ถ้าผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจสูงก็ย่อมเต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จตามความมุ่งหมาย ผู้บริหารจึงจำเป็นต้องตื่นตัวอยู่เสมอในการที่จะศึกษาหาวิธีสร้างแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การได้อย่างดี สมยศ นาวิการ (2525) ได้ให้แนวคิดว่าผลการปฏิบัติงาน (Job Performance) ของบุคคลจะขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. ระดับแรงจูงใจ
2. ความรู้ความสามารถ
3. การรับรู้บทบาท

และได้อธิบายการจูงใจเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและมีความสัมพันธ์ต่อผู้บริหารเสมอ การจูงใจมีความสำคัญเพราะผู้บริหารต้องทำงานให้สำเร็จโดยใช้บุคคลอื่น แต่การจูงใจไม่ใช่สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานเพียงอย่างเดียว ปัจจัยอื่น ๆ อีกสองอย่างที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลคือ ความสามารถและการรับรู้ของบทบาท ถ้าหากปัจจัยอย่างใดอย่างหนึ่งมีปัญหาเกิดขึ้น ผลการปฏิบัติงานจะต่ำ ถึงแม้ปัจจัยอื่น ๆ จะไม่มีปัญหาก็ตาม

สมพงษ์ เกษมสิน (2519) ได้ให้แนวคิดว่าแรงจูงใจหมายถึง ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของบุคคล แรงจูงใจเป็นตัวกำหนดที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานของมนุษย์ ดังนั้นหน่วยงานหรือองค์การใดก็ตามที่มีการตอบสนองต่อแรงจูงใจที่ดีย่อมทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการทำงาน และสอดคล้องกับแนวคิดของ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) ได้กล่าวไว้ว่า ในการปฏิบัติการพยาบาลถ้าจะให้ได้ดีมีประสิทธิภาพ บุคลากรต้องมีความพึงพอใจ มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน ซึ่งได้จากการจูงใจเป็นสำคัญ ซึ่งหมายถึงการจูงใจในการทำงาน เป็นสิ่งสำคัญต่อการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพและเกิดความพึงพอใจแก่ผู้ปฏิบัติ และที่สำคัญผู้บริหารมีความสำคัญต่อคุณภาพการพยาบาล เพราะต้องเป็นผู้ที่สามารถประเมินสภาพ และรู้ความต้องการทางพยาบาลของผู้ป่วย สามารถมอบหมายงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสม และต้องเป็นผู้ที่ควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ตลอดจนช่วยสร้างให้เกิดทัศนคติที่ดีและเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา (หฤทยา ปรีชาสุข, 2532)



จากแนวคิดของบุคคลต่าง ๆ พอสรุปได้ว่าแรงจูงใจมีผลต่อการปฏิบัติงานมาก บุคคลที่มีแรงจูงใจในการทำงานสูง จะทำงานได้ดีกว่าบุคคลที่มีแรงจูงใจต่ำ (อารี เพชรยุค, 2530) และในการปฏิบัติงานถ้าผู้ปฏิบัติงานมีแรงจูงใจสูงก็ย่อมเต็มใจที่จะปฏิบัติงานนั้นให้สำเร็จตามความมุ่งหมาย (อุทุมพร พรนฤสุวรรณ, 2531) การที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจในการทำงาน ผู้บริหารมีบทบาทในการสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้เกิดในหน่วยงานโดยวิธีการจูงใจ แรงจูงใจเป็นสิ่งจำเป็นในการทำให้องค์การดำเนินไปได้ไม่ว่า องค์การจะมีเครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงอย่างไรก็ตาม สิ่งเหล่านี้จะไม่ทำงาน จนกว่าจะถูกใช้ให้กระทำโดยบุคคลที่มีแรงจูงใจในการทำงาน (โยธิน ศันสนยุทธ์, 2535) สำหรับองค์การพยาบาล แรงจูงใจมีความสำคัญมากในการปฏิบัติงานของพยาบาล เพราะวิชาชีพพยาบาลต้องปฏิบัติงานกับผู้ที่เจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ มีความทุกข์ทรมานหรืออยู่ในสภาพที่ใกล้ตาย มีสภาพการทำงานที่ซ้ำซากจำเจ น่าเบื่อหน่าย และในปัจจุบันเกิดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาลในการให้การพยาบาลผู้ป่วย พยาบาลจะต้องทำงานหนักมากขึ้นกว่าเดิม ซึ่งเป็นสาเหตุของการลาออกจากงาน เพราะฉะนั้นการสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการทำงานในสภาพการณ์ปัจจุบัน จึงเป็นสิ่งสำคัญมาก ผู้บริหารทางการพยาบาลจะเป็นผู้ที่มีบทบาทในการที่จะสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นในหน่วยงาน เพื่อให้พยาบาลเกิดแรงจูงใจที่ดีในการปฏิบัติงาน เพื่อผลิตผลการพยาบาลที่ออกมาจะดีและมีคุณภาพ แรงจูงใจที่สำคัญที่จะคงอยู่ถาวร เพื่อให้คงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่เหมาะสม ย่อมต้องเกิดจากภายในตัวของบุคคลเอง ที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ แรงจูงใจที่ผู้วิจัยใช้เป็นแนวคิดพื้นฐานในการวิจัย คือ แรงจูงใจตามแนวคิด ทฤษฎีแม็คเคลแลนด์ เพราะเป็นแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานมาก และจากการศึกษาแล้วมีความเหมาะสมเพราะตามแนวคิดแรงจูงใจไฝ่สัมฤทธิ์ช่วยสอนให้บุคคลรู้จักความสำเร็จและความล้มเหลว และยังช่วยสอนให้คิดว่าบุคคลควรจะทำงานในระดับที่เหมาะสมกับตนเองจึงจะประสบผลสำเร็จ นอกจากนี้แม็คเคลแลนด์ ยังเชื่อว่าทฤษฎีของเขายังสามารถนำไปใช้ฝึกบุคคลให้รู้จักคิดและแสดงออกเพื่อให้เกิดแรงจูงใจไฝ่สัมฤทธิ์ได้ ซึ่งตามแนวคิดนี้ผู้วิจัยคิดว่าจะเป็นแนวทางที่จะเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ถ้าเขามีแรงจูงใจไฝ่สัมฤทธิ์สูง

นักทฤษฎีและนักวิจัยยังมีความเชื่อว่าแรงจูงใจเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับองค์การหรือหน่วยงาน ผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหารงานต้องให้ความสำคัญกับแรงจูงใจ โดยเฉพาะแรงจูงใจภายในที่เกิดขึ้นในความรู้สึกนึกคิดของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่ถาวรไม่ว่าจะเป็นความสนใจ ความต้องการหรือเจตคติ ล้วนแต่ก่อให้เกิดแรงบันดาลใจในการทำงานของผู้ร่วมงานทุกฝ่าย เพราะนอกจากจะช่วยบรรลุเป้าหมายส่วนตัวของบุคคลแล้วยังจะช่วยให้บรรลุเป้าหมายของ หน่วยงานอีกด้วย

ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กร ความทนทาน แรงจูงใจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

องค์กรเป็นการรวมตัวกันของเอกัตบุคคล เพื่อที่จะทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยอาศัยความสามารถเฉพาะตัวของบุคคล มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ มีขอบเขตการทำงานที่ชัดเจน อาศัยการสื่อสาร การร่วมมือกันของสมาชิกจนกิจกรรมนั้นบรรลุเป้าหมาย ทั้งขององค์กรและสมาชิกทุกคน องค์ประกอบขององค์กร ได้แก่ ลักษณะโครงสร้างขององค์กร กระบวนการที่ใช้ในองค์กร การปฏิบัติงาน และความพอใจในงานเป็นตัวแปรที่มีผลต่อระดับการทำงานหรือการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร ทำให้เกิดเป็นบรรยากาศองค์กร ซึ่งเป็นการรับรู้ของบุคคลในองค์กรต่อสภาพแวดล้อมขององค์กรทั้งทางตรงและทางอ้อม และบรรยากาศองค์กรมีอิทธิพลต่อการจูงใจ ตลอดจนการปฏิบัติงานในองค์กร บรรยากาศองค์กรจะเป็นแรงกดดันที่สำคัญที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบุคคลในการทำงาน

จากการศึกษาถึงบรรยากาศองค์กร พบว่า มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กร และพบว่าบรรยากาศแบบเปิดเป็นบรรยากาศที่เหมาะสมที่สุดในการปฏิบัติงาน สภาพบรรยากาศองค์กรที่เหมาะสมจะเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ให้ผู้ปฏิบัติงานได้ใช้ ความรู้ ความสามารถ ตามศักยภาพที่มีอยู่ได้เต็มที่ และจากการศึกษาถึงตัวแปรที่มีอิทธิพลในการปฏิบัติงาน พบว่า แรงจูงใจมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ถ้าบุคคลได้รับการจูงใจที่ดีในการทำงาน จะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน ทำให้บุคคลใช้ความสามารถในการทำงานมากขึ้น ผลงานก็จะออกมาดี และจากการศึกษาพบว่า ความเครียดและความเบื่อหน่าย จะเป็นตัวแปรตัวหนึ่งที่ทำให้ความสามารถในการทำงานลดลง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการที่สำคัญคือ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และการเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมในองค์กรและลักษณะเฉพาะของพยาบาลเอง โดยสิ่งแวดล้อมพร้อมบรรยากาศองค์กร ซึ่งได้แก่ พฤติกรรมของผู้ร่วมงาน ผู้บริหาร โครงสร้าง และกระบวนการต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานในองค์กร จากการศึกษาพบว่าบรรยากาศองค์กรในองค์กรพยาบาล เป็นสาเหตุหนึ่งของการลาออกและโอนย้ายของพยาบาล ซึ่งมีผลทำให้เกิดปัญหาในการให้บริการพยาบาล

นอกจากนี้ลักษณะเฉพาะของพยาบาล ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม ความรู้สึก ความสามารถในการเรียนรู้ ประสบการณ์ แรงจูงใจ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยเฉพาะแรงจูงใจภายในตัวเองของพยาบาลจะเป็นตัวกระตุ้นให้พยาบาลใช้ศักยภาพที่มีอยู่ให้มากขึ้น แต่ในสภาพการให้บริการพยาบาลในปัจจุบันประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล พยาบาลต้องทำงานท่ามกลางผู้ป่วยเจ็บจำนวนมาก และเป็นการปฏิบัติงานท่ามกลางบรรยากาศที่ไม่น่าอภิรมย์ จากการศึกษาพบว่า พยาบาลมีความเครียดและความเบื่อหน่ายจากการทำงานในระดับปานกลาง

และพบว่าบุคลิกภาพลักษณะความทนทานจะเป็นตัวกันกระทบที่สามารถลดความเครียดและความเหนื่อยหน่ายได้ ลักษณะของบุคคลที่มีความทนทานสูงจะสามารถเผชิญต่อความเครียดและภาวะการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ดี ไม่ถือว่่าสิ่งเหล่านี้เป็นตัวคุกคาม แต่จะมองเป็นสิ่งที่ท้าทายให้ใช้ความพยายามที่จะเอาชนะ เพื่อให้ตัวเองบรรลุ เป้าหมายในงานที่ตั้งไว้ บุคคลที่มีลักษณะของความทนทานสูง จะมีความสามารถในการทำงานได้ดีกว่าบุคคลที่มีความทนทานต่ำ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ตลอดจนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล คือ สิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การและเอกัตบุคคล ซึ่งผู้วิจัยได้นำปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้มากำหนดตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา เพื่อหาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล คือ บรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจ ซึ่งเป็นตัวแปรที่ครอบคลุมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานดังกล่าว โดยหาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจิตเวช

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วรรณวิไล จันทราภา และคณะ (2523) ได้ศึกษาองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย พบว่า องค์ประกอบที่มีบทบาทสำคัญต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน คือ สภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล และลักษณะการทำงานที่ไม่ดีบางประการ จากคะแนนผลสัมฤทธิ์ต่ำ คือ ไม่ได้วางแผนการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร มีความผิดพลาดในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลต่าง ๆ และทำงานล่าช้ากว่าปกติ

พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ (2524) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษากับความสามารถในการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาลสาธารณสุข ปีการศึกษา 2519 - 2523 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ศึกษาความสามารถในด้านการปฏิบัติงาน 6 ด้าน คือ ความรู้และความสามารถทางด้านวิชาการ ความสามารถพิเศษ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะงาน บุคลิกภาพ มนุษย์สัมพันธ์ และทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของบัณฑิตและผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตอยู่เกณฑ์ดีมาก

สุณิสา วลัยะเพ็ชร (2533) ศึกษาเรื่องปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จากการศึกษาพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล





หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักทั้งรวมและจำแนกรายด้าน คือ ด้านบริการพยาบาล ด้านบริหาร และด้านวิชาการ อยู่ในระดับสูง ประสพการณ์การทำงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก การอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและพฤติกรรมกรงใจของหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก มีความสัมพันธ์ทางบวก ( $r = .1987 ; .1855, .1825$ ) กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และกลุ่มตัวพยากรณ์ร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 3 ตัว ได้แก่ ประสพการณ์การทำงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก การอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและพฤติกรรมกรงใจของหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

ศรีรัตนา สุภพิทยากุล (2534) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตกับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ ผลการวิจัยพบว่า ความเครียด การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตของพยาบาลในระดับต่ำ การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตและความทนทานมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายความว่า พยาบาลที่มีการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตและความทนทานในระดับสูงมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดในระดับต่ำ ส่วนพยาบาลที่มีพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตในระดับสูงมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดในระดับสูง การรู้จักตนเอง การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การบริหารเวลา การเผชิญปัญหา การพัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคม การดูแลตนเองโดยทั่วไป ความยืดหยุ่น ความสามารถในการควบคุม ความท้าทาย พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตสามารถร่วมกันพยากรณ์ระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 19.74 ( $R^2 = .1974$ ) โดยมีตัวแปรการดูแลตนเองโดยทั่วไปและความสามารถในการควบคุมที่สามารถพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .05 ตามลำดับ

วรรณุช กิตสัมปันท์ (2537) ศึกษาเรื่องสัมพันธ์ภาพระหว่างความเข้มแข็งอดทน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 196 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเข้มแข็งอดทนและสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับสูง ส่วนความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับต่ำ ความเข้มแข็งอดทนมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ( $r = -.47, P < .05$ ) แต่สัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่าย

ปัลลีย์ อุณหเลขกะ (2533) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ กับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ค่าเฉลี่ยของสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการจัดอยู่ในระดับปานกลาง สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหอผู้ป่วย และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการตามการรับรู้ของตนเองและหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

อัมเรศ ชาวสวนกล้วย (2534) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กร ความรู้สึกท้อแท้ ความทันทาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานและความทันทาน ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง แต่ความรู้สึกท้อแท้อยู่ในระดับปานกลาง พิจารณาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในทักษะย่อย 6 ทักษะ คือ การเป็นผู้นำ การวางแผนและประเมินผล การสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ การดูแลในระยะวิกฤติ และการพัฒนาตัวเองด้านวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง แต่การสอนผู้ป่วยและญาติ และการให้ความร่วมมืออยู่ในระดับปานกลาง บรรยากาศองค์กรของพยาบาลประจำการมีแนวโน้มเป็นแบบผสม อันดับรองมีแนวโน้มเป็นแบบเปิดและปิด ตามลำดับ และพบว่า บรรยากาศองค์กร ปิติกรุณาปราณี เป็นตัวแบบเดียวที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

หรรษา สุขกาล (2538) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจจากความคาดหวังในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่า แรงจูงใจจากความคาดหวังในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุและระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต่างกัน ไม่แตกต่างกัน ความพึงพอใจในงานของผู้บริหารสูงกว่าพยาบาลประจำการ แรงจูงใจจากความคาดหวังในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวก

## งานวิจัยต่างประเทศ

Pritchard และ Deleo (1973) ได้ทำการวิจัยเชิงทดลองเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบหนึ่งของแรงจูงใจจากความคาดหวังในงาน กับผลการปฏิบัติงาน โดยเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานในระบบที่มีการจ่ายค่าตอบแทนเป็นรายชั่วโมงกับระบบที่จ่ายค่าตอบแทนเป็นรายชิ้น ผลการวิจัยพบว่า หลังจากให้พนักงานที่ทำงานในระบบที่จ่ายค่าตอบแทนเป็นรายชิ้นอีก 3 วัน ผลการปฏิบัติงานจะดีกว่าเดิม ขณะเดียวกันเมื่อเปลี่ยนจากระบบจ่ายค่าตอบแทนเป็นรายชิ้นไปสู่ระบบจ่ายค่าตอบแทนเป็นรายชั่วโมง ผลการปฏิบัติงานจะต่ำกว่าเดิม แสดงว่า เมื่อ P - O Expectation สูง ระบบที่จ่ายเป็นรายชิ้นจะดีกว่า เมื่อ P O Expectancy ต่ำ (ระบบจ่ายเป็นรายชั่วโมง)

Packard and Motowidlo (1987) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล พบว่าความเครียดส่วนบุคคลมีผลให้ความสามารถในการปฏิบัติงานลดลง โดยจะแสดงออกโดยมีอาการซึมเศร้า (Depression) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานและความพึงพอใจในงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

Coffey, Skipper and Jung (1988) ได้ทำการศึกษาเรื่องพยาบาลกับการเปลี่ยนเวร มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานและความเครียดจากงาน พบว่าช่วงเวลาในการทำงานแต่ละเวรมีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานและความเครียดจากงานโดยพยาบาลที่อยู่ในเวรเช้าตลอดจะมีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานดีที่สุด ตามด้วยพยาบาลที่อยู่เวรดึก เวิร์บาย และเวรผลัดเปลี่ยนจากทั้งสามเวรดังกล่าว ส่วนความเครียดในงานจะเกิดกับพยาบาลที่อยู่เวรผลัดเปลี่ยนจากทั้งสามเวรมากที่สุด ตามด้วยพยาบาลที่อยู่เวรไบบ่าย เวิร์บาย และเวรดึก ตามลำดับ

Collins (1996) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงาน ความทนทาน และความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลศูนย์ ขนาด 280 เตียง ทำการวิจัยเชิงบรรยาย กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยพยาบาลประจำการทำงานเต็มเวลาในโรงพยาบาล จำนวน 113 คน จากการศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีบุคลิกภาพความทนทานสูงจะมีความเครียดในงานและความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับต่ำ และความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเหนื่อยหน่าย ( $R = 0.39$   $P < .01$ )



### กรอบแนวคิดในการวิจัย

