

## บทที่ 2

### เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



การศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม กับการทำงานเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญนำเสนอรายละเอียดตามลำดับ ดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลทั่วไป
  - 1.1 ลักษณะของโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง
  - 1.2 ลักษณะงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไป
  - 1.3 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป
2. การทำงานเป็นทีม
  - 2.1 ความหมายของการทำงานเป็นทีม
  - 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม
  - 2.3 ผลของการทำงานเป็นทีม
3. สภาพแวดล้อมในการทำงาน
  - 3.1 ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน
  - 3.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน
  - 3.3 สภาพแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นทีม
4. พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม
  - 4.1 ความหมายของพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม
  - 4.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม
  - 4.3 พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมกับการทำงานเป็นทีม
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดในงานวิจัย

## 1. โรงพยาบาลทั่วไป

### 1.1 ลักษณะของโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง

โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีที่ตั้งตามการแบ่งส่วนราชการใน 5 เขต ดังนี้ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2547)

เขต 4 โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โรงพยาบาลชลประทาน โรงพยาบาลอ่างทอง  
โรงพยาบาลปทุมธานี โรงพยาบาลเสนา

เขต 5 โรงพยาบาลพระพุทธบาท โรงพยาบาลลพบุรี โรงพยาบาลบ้านหมี่ โรงพยาบาลสิงห์บุรี โรงพยาบาลอินทร์บุรี โรงพยาบาลชัยนาท

เขต 6 โรงพยาบาลดำเนินสะดวก โรงพยาบาลโพธาราม โรงพยาบาลบ้านโป่ง  
โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา โรงพยาบาลมะการักษ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17

เขต 7 โรงพยาบาลพระจอมเกล้า โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ โรงพยาบาลสมุทรสาคร  
โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า

เขต 8 โรงพยาบาลฉะเชิงเทรา โรงพยาบาลสมุทรปราการ โรงพยาบาลนครนายก  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

โรงพยาบาลทั่วไป เป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 120-500 เตียง มีขีดความสามารถรองรับมาจากโรงพยาบาลศูนย์ รับผิดชอบในการให้บริการแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบท ถัดจากโรงพยาบาลชุมชน ส่วนใหญ่จะตั้งอยู่ในตัวเมือง หรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีความสำคัญทางด้านเศรษฐกิจ การให้บริการของโรงพยาบาลทั่วไป มีลักษณะให้บริการแบบผสมผสาน โดยมีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้ (กองโรงพยาบาลภูมิภาค, 2543)

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลโรคทุกสาขาวิชาการทางการแพทย์ และการฟื้นฟูสภาพ ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาทั้งทางกายและทางจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ และการรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลทางวิทย์

2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การโภชนาการ การสุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและการรักษาผู้ติดยาเสพติด และการสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งให้บริการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อต่างๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการสุขภาพตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาล และแก่ประชาชนในเขตอำเภอที่ไม่มีสถานบริการอื่นใดรับผิดชอบ

3. ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุขทั้งภายในโรงพยาบาลและแก่หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งภายในจังหวัด และจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ

4. จัดดำเนินการตามระบบรับ-ส่งผู้ป่วย เพื่อตรวจหรือรักษาต่อให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย รวมทั้งสถานบริการแพทย์ และสถานบริการสถานสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบ

5. ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบ ตามที่ระเบียบของทางราชการจะเอื้ออำนวย

6. ให้การสนับสนุนซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ และครุภัณฑ์การแพทย์แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ

7. ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางวิชาการทั้งในด้านการแพทย์ และเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

8. ดำเนินงานทางด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งจัดห้องสมุดให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการไว้ให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่างๆ ให้การศึกษาและอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับอุดมศึกษาหลังปริญญา ได้แก่ เจ้าหน้าที่เภสัชกรรม เจ้าหน้าที่ชันสูตรโรค และผู้ช่วยทันตแพทย์

9. รวบรวมสถิติข้อมูลต่างๆ และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกลาง

10. สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในจังหวัดที่รับผิดชอบทางวิชาการ ด้านการรักษาพยาบาล รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

การจัดแบ่งงานของโรงพยาบาลทั่วไป แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มบริหารจัดการ ประกอบด้วย งานที่เป็นส่วนช่วยสนับสนุนให้งานของกลุ่มเทคนิคเฉพาะทางและกลุ่มอื่นๆ ดำเนินการตามเป้าหมาย

2. กลุ่มเทคนิคเฉพาะทาง ประกอบด้วย ลักษณะงานที่ปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ หรือวิชาการ เฉพาะทางที่ต้องอาศัยความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติหรือเป็นกลุ่มสายงานหลักตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่เทคนิคเกี่ยวข้องกับการแพทย์ และการสาธารณสุข เช่น งานในลักษณะเวชกรรมทั่วไป อายุรกรรม ศัลยกรรม พยาธิวิทยา รังสีวิทยา

3. กลุ่มที่มีลักษณะผสมผสานระหว่างงานบริหารจัดการและงานเทคนิคเฉพาะทาง มีหน้าที่เป็นแกนกลางหรือตัวประสานงาน และให้การสนับสนุนดำเนินงานของกลุ่มงานอื่นๆ ให้ดำเนินไปตามเป้าหมาย เช่น ลักษณะงานของฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายโภชนาการ และฝ่ายเวชกรรมสังคม

## 1.2 ลักษณะงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไป

พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไป มีการทำงานเป็นทีมที่มีการกระจายหน้าที่ ความรับผิดชอบจากหัวหน้าหรือผู้ป่วยไปให้หัวหน้าทีมการพยาบาล ความรับผิดชอบของพยาบาล ระดับหัวหน้าทีมเปลี่ยนแปลงจากการให้การพยาบาลด้วยตนเองมาเป็นการนิเทศบุคลากรในระดับที่ต่ำกว่าให้สามารถให้การพยาบาลได้อย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ โดยหัวหน้าทีมจะทำการนิเทศ ประสานงาน และให้ความช่วยเหลือตามความจำเป็น (Bernhard and Walsh, 1995) สมาชิกทุกคนในทีมจะต้องมีความเชื่อมั่นเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม จึงจะทำให้ระบบการพยาบาลเป็นทีมมีประสิทธิภาพ (ปรานทิพย์ อุจะรัตน, 2541)

การทำงานเป็นทีมของพยาบาลพัฒนามาจากความพยายามที่ต้องการจะแก้ไขปัญหาการพยาบาลที่แยกเป็นส่วนๆ จากการใช้พยาบาลปฏิบัติตามหน้าที่ ต้องการเพิ่มความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย และบุคลากร พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพการบริหาร โดยการมอบหมายผู้ป่วยให้แก่กลุ่มบุคลากรพยาบาลซึ่งมีความรู้ความสามารถ โดยกลุ่มการทำงานต้องรู้จักผู้ป่วย รู้ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยทุกคนในความดูแลการพยาบาลเป็นทีมจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงบริการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น โดยมุ่งตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการแต่ละบุคคลอย่างเป็นระบบและสมบูรณ์ช่วยแบ่งเบางานที่ไม่จำเป็นต้องใช้พยาบาลรับผิดชอบซึ่งจะช่วยแก้ไขปัญหาพยาบาลที่ไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย นอกจากนี้ยังเป็นการช่วยพัฒนาความรู้และทักษะของสมาชิกในทีม เป็นการแบ่งปันความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานหลายระดับเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาให้กับผู้ใช้บริการ เป็นการฝึกให้พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำที่ดี (กองการพยาบาล, 2539)

การทำงานเป็นทีมของพยาบาลมีวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับปรัชญาของการให้การพยาบาลกล่าวคือ การทำงานให้การพยาบาลเป็นทีมอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่า เป็นการให้การพยาบาลโดยยึดเอาผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และสามารถให้การพยาบาลที่ดีที่สุด โดยกลุ่มบุคลากรซึ่งมีความศรัทธาและยอมรับในคุณค่าของสมาชิกในทีมแต่ละคน (Rocchiccioli and Tibury, 1998) ซึ่งการที่บุคลากรพยาบาลจะบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวได้นั้น การทำงานเป็นทีมของพยาบาลจะมีลักษณะที่แตกต่างจากทีมงานโดยทั่วไป มีนักวิชาการหลายท่านกล่าวถึงลักษณะของทีมการพยาบาลไว้ดังนี้

Berhard and Walsh (1995) กล่าวถึง ลักษณะของทีมการพยาบาล ว่าประกอบด้วย

1. หัวหน้าทีมซึ่งต้องเป็นพยาบาลระดับวิชาชีพ เพราะหัวหน้าทีมมีอำนาจหน้าที่ในการมอบหมายงานให้สมาชิกในทีม แนะนำชี้แนะแนวทางเกี่ยวกับการทำงานภายในทีมให้ได้มาตรฐานสูงสุด
2. รูปแบบการบริหารงานภายในทีมเป็นแบบประชาธิปไตย หรือการบริหารแบบมีส่วนร่วม สมาชิกภายในทีมทุกคนมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้การดูแลผู้ป่วย



3. ทีมต้องรับผิดชอบในการให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายอย่างครบถ้วนสมบูรณ์  
 4. มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างสมาชิกทีมการพยาบาล การสื่อสารภายในทีมประกอบด้วย การพูดและการเขียน ดังนี้

4.1 การพูด ได้แก่ การรับ การส่งเเวร การประชุมปรึกษา การเยี่ยมชมตรวจ การนิเทศและการรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย

4.2 การเขียน ได้แก่ การมอบหมายงานอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร การเขียนแผนการพยาบาล การรายงานข้อมูล การบันทึกการพยาบาล

สัญลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) กล่าวว่า ลักษณะของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพประกอบด้วย

1. ผู้นำทีมควรเป็นพยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมจนมีความสามารถวางแผนประสานงาน นิเทศและประเมินผลการพยาบาลได้
2. หัวหน้าทีมเป็นผู้มอบหมายงานให้สมาชิกในทีม โดยคำนึงถึงความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย และความรู้ความสามารถของสมาชิกในทีมเป็นสำคัญ
3. เป็นการให้การพยาบาลที่สมบูรณ์แบบและต่อเนื่อง โดยหัวหน้าทีมเป็นผู้วางแผนเป้าหมายและลำดับความสำคัญในการให้การพยาบาล ด้วยการใช้ Kardex และแผ่นรายงานต่างๆ ที่บันทึกข้อมูล เป็นเครื่องมือในการวางแผนและการให้การพยาบาล โดยจะต้องมีการประชุมปรึกษาร่วมกับสมาชิกทีมทุกคน ทั้งก่อนและหลังให้การพยาบาล (Pre-post nursing care conference)
4. เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นหรือมีสิ่งที่จะต้องรายงาน สมาชิกในทีมเป็นผู้รายงานต่อหัวหน้าทีม หัวหน้าทีมรายงานหัวหน้าหอผู้ป่วยตามลำดับ
5. ทีมการพยาบาลมีลักษณะที่เปลี่ยนแปลงได้ เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และเป็นการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยอย่างแท้จริง สามารถนำไปปฏิบัติได้ทุกแห่งที่ต้องการความช่วยเหลือด้านสุขภาพอนามัย

รัชนี สุจิจันทร์รัตน์ (2533) กล่าวถึงลักษณะเฉพาะของทีมการพยาบาลไว้ว่า

1. จะต้องมีผู้นำที่เป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งได้รับการกระจายอำนาจในการมอบหมายงานและสั่งการ เพื่อให้ผู้ป่วยในทีมได้รับการพยาบาลอย่างสมบูรณ์แบบ
2. จะต้องมีแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน โดยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนเท่าที่จะทำได้ แผนการพยาบาลดังกล่าวต้องปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงได้ตามปัญหา
3. แผนการพยาบาลเกิดขึ้นจากความคิดเห็นร่วมกันของสมาชิกในทีมการพยาบาล โดยใช้ประโยชน์จากความสามารถของบุคคลอย่างเต็มที่

4. จัดให้มีการประชุมปรึกษาการปฏิบัติงานทางการพยาบาลทุกวัน เพื่ออภิปรายปัญหาทางการพยาบาลและกำหนดกิจกรรมการพยาบาล

5. มีการติดต่อสื่อสารที่ดี มีประสิทธิภาพ เป็นสิ่งจำเป็นต่อความสำเร็จของทีม การติดต่อสื่อสารที่สำคัญสำหรับทีม คือ

5.1 การมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร

5.2 แผนการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละราย

5.3 การรายงานและการสื่อสารระหว่างหัวหน้าทีมและสมาชิกทีม

5.4 การประชุมปรึกษาเพื่อแก้ปัญหาของผู้ป่วย

5.5 การให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างไม่เป็นทางการระหว่างสมาชิกในทีม

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับลักษณะการทำงานเฉพาะของการพยาบาล สรุปได้ว่าลักษณะของทีมการพยาบาลคือ รูปแบบการบริหารงานภายในทีมเป็นแบบประชาธิปไตยหรือการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม จะต้องประกอบด้วยสมาชิกทีมซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถเป็นผู้นำทีม สมาชิกทุกคนมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้การดูแลผู้ป่วย มีการมอบหมายงานจากหัวหน้าทีมให้สมาชิกทีม ภายใต้การนิเทศของหัวหน้าทีม มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีการวางแผนการพยาบาล และประเมินผลการพยาบาลร่วมกันระหว่างสมาชิกโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่สมบูรณ์แบบและต่อเนื่อง

Sullivan (1990: 30 อ้างใน ประงทิพย์ อุจะรัตน, 2541: 57) ระบุองค์ประกอบของทีมการพยาบาล ว่าประกอบด้วย

1. หัวหน้าทีม ทำหน้าที่มอบหมายงานที่เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลให้สมาชิกทีม โดยจะต้องพิจารณาถึงคุณสมบัติของสมาชิกทีม และความต้องการของผู้ป่วยประกอบกัน

2. สมาชิกทีม ประกอบด้วยบุคลากรพยาบาลทั้งระดับวิชาชีพและต่ำกว่าวิชาชีพมาทำงานร่วมกัน โดยมีเป้าหมายเดียวกัน

3. มีแผนการพยาบาลเฉพาะสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน แผนการพยาบาลเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะนำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพ หัวหน้าทีมจะต้องรับผิดชอบการเขียนแผนการพยาบาลหรือดูแลให้สมาชิกเขียนแผนการพยาบาลให้ครบถ้วน

4. การประสานงานภายในทีมและภายนอกทีมทั้งในหน่วยงานและนอกหน่วยงานจะก่อให้เกิดความร่วมมือที่ดีในการทำให้เป้าหมายขององค์การประสบผลสำเร็จ

5. มีการประเมินผล หัวหน้าทีมจะต้องรับผิดชอบประเมินผลการให้การพยาบาลที่ปฏิบัติไปแล้ว เพื่อประเมินความถูกต้อง หาแนวทางแก้ไข และปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ กุหลาบ ดันติผลาชีวะ (2522) ได้กล่าวไว้คล้ายคลึงกันว่า ทีมการพยาบาล ควรมีองค์ประกอบดังนี้

1. ผู้นำ เป็นผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้างาน ในการจัดการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ และใช้คนให้มีประสิทธิภาพในฐานะผู้บริหารทีมงาน
2. แผนงาน เป็นการวางแผนการทำงานเป็นทีม โดยเฉพาะแผนการพยาบาลที่จะนำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพ และตอบสนองความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย
3. องค์กร จัดรูปแบบของทีมงานพยาบาลให้สอดคล้องกับระเบียบในหน่วยงานย่อยของตนเองที่จะนำไปสู่เป้าหมายของกลุ่ม
4. สมาชิก เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของทีม ซึ่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลหลายระดับทั้งที่เป็นวิชาชีพและไม่ใช่วิชาชีพ ต่างเข้ามาอย่างเข้าใจบทบาทของตนเอง
5. การประสานงาน เกิดขึ้นภายในทีม ระหว่างทีม และระหว่างวิชาชีพ ซึ่งจะก่อให้เกิดความร่วมมือ การสื่อสาร ที่จะนำไปสู่การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ
6. การรายงาน ต้องมีการรายงานการปฏิบัติงานตลอดเวลาที่มีการปฏิบัติการพยาบาลระหว่างสมาชิกทีม หรือระหว่างเวรต่อเวร
7. การพยาบาลที่เกิดจากสมาชิกทุกคน จะต้องสร้างเสริมความมีมาตรฐานและคุณภาพ โดยสนองต่อความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย โดยมุ่งความต้องการของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
8. การประเมินผลการพยาบาล จะต้องมีการประเมินผลการพยาบาลหลังจากที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว เพื่อหาข้อแก้ไขและปรับปรุงให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ทีมงานพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป มีการจัดโครงสร้างงานของกลุ่มการพยาบาล ตามนโยบายโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุขที่ปรับเมื่อปี พ.ศ. 2546 โดยกำหนดให้กลุ่มการพยาบาลมีโครงสร้างทีมงานพยาบาล ดังนี้ คือ งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานห้องผ่าตัด งานผู้ป่วยใน ซึ่งประกอบด้วย แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกศัลยกรรมและกระดูก แผนกสูติ-นรีเวชกรรม แผนกกุมารเวชกรรม ห้องผู้ป่วยหนัก (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2547) ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ทีมการพยาบาลจะหมายถึงกลุ่มของพยาบาลประจำการที่ร่วมกันให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย โดยกระจายหน้าที่ความรับผิดชอบตามที่ได้รับมอบหมาย จากหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าทีม และสมาชิกทีมที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

### 1.3 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป

พยาบาลเป็นบุคลากรที่สำคัญในหอผู้ป่วย เพราะมีการผลัดเปลี่ยนเวรกันดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้การพยาบาลที่ต่อเนื่องตามแผนการรักษาและแผนการพยาบาล ถ้าผู้ป่วยขาด

การดูแลเอาใจใส่จากพยาบาล ไม่ได้รับการพยาบาลอย่างต่อเนื่องและถูกต้องเหมาะสม จะทำให้ผู้ป่วยต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้นหรือหายช้าต้องใช้เวลาในการรักษานานเกินไป ทำให้ต้องยืดเวลาในการกลับบ้านเพื่อเริ่มทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเองหรือประกอบอาชีพตามปกติ (อนุวัฒน์ สุขขุติกุล และจิรัฏม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543) ซึ่งขึ้นอยู่กับบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ

บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป มีขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งเป็นการให้การพยาบาลกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ เนื่องจากพยาบาลประจำการเป็นบุคลากรที่สำคัญในทีมสุขภาพ มีหน้าที่ในลักษณะวิชาชีพ เป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลระดับวิชาชีพ ให้บริการทางสุขภาพต่อผู้ใช้บริการตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมถึงการแก้ปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานและแก้ปัญหาซับซ้อนในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน (กองการพยาบาล, 2539: 3-27) ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลต้องใช้ความรู้ขั้นพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อวางแผนให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพบริการ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสม และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ดังนี้

1.1 ใช้ความรู้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหาการวินิจฉัยและการวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ที่มีปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษต่างๆ รวมทั้งให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสภาพการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษา ตรวจสอบเยี่ยมผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.4 เฝ้าระวัง สังเกต วิเคราะห์อาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงหรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงทีก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤต หรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา



1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแล และเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ มีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคตามหลักการที่คณะกรรมการการควบคุมการติดเชื้อกำหนด

1.6 ร่วมประชุมปรึกษากับบุคลากรภายในหอผู้ป่วยหรือในทีม เพื่อการประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไข เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ตลอดเวลา

1.8 สอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.9 เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตตามปกติกับครอบครัวได้เร็วขึ้น หรือปฏิบัติกิจกรรมที่หัวหน้าทีมการพยาบาลมอบหมาย

1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ โดยการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.11 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน

2. ด้านการบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานเพื่อประกันคุณภาพการให้บริการ

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย และครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงาน

2.4 ประเมินการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือภายในหน่วยงาน ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.5 ร่วมประชุมปรึกษากับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงาน

2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมของฝ่ายการพยาบาล กลุ่มงานในโรงพยาบาล และ/หรือองค์กรวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการบุคลากรทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ มีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่และผู้ฝึกอบรมในหน่วยงาน

3.2 สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษาพยาบาล พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยพยาบาล

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว

3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วม ในการทำวิจัยทางการแพทย์ และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

กล่าวได้ว่า พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ที่มีหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลกับผู้มารับบริการ โดยให้การพยาบาลที่ใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ เพื่อให้ได้คุณภาพทางการแพทย์ที่ดี มีมาตรฐานทางวิชาชีพ เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินกิจกรรมต่อไปได้ ตลอดจนมีส่วนร่วมในด้านการบริหารจัดการและในด้านวิชาการ

ทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป ประกอบไปด้วย บุคลากรทางการแพทย์ที่มีระดับความรู้แตกต่างกันมาปฏิบัติงานร่วมกัน ให้ความช่วยเหลือกัน โดยแบ่งความรับผิดชอบตามระดับความรู้ ความสามารถ การปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน มีรายละเอียดคุณสมบัติของทีม ดังต่อไปนี้ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537)

#### 1. หลักปฏิบัติในการทำงานเป็นทีม

ทีมการทำงานต้องมีอุดมการณ์ที่แน่นอนและสมาชิกทุกคนยอมรับ โดยถือความถูกต้อง ประนีประนอมกัน มีน้ำใจของความร่วมมือเพื่อบรรลุเป้าหมายเดียวกัน ไม่เอาเปรียบกัน ถือว่าทุกคนมีความสำคัญเท่าเทียมกัน เคารพในสิทธิและเสรีภาพของผู้อื่น ไม่เด่นแต่เพียงผู้เดียว ต้องเด่นทั้งทีม นำปัญหาหรือความไม่พอใจมาพูดกันให้เข้าใจ รู้จักแบ่งงานกัน ประสานกัน มีความเป็นอิสระในการทำงาน ยอมรับเมื่อกระทำผิด และเมื่อมีการขัดแย้งในกลุ่มหรือในทีมให้ถือว่าเป็นการมองปัญหากันคนละด้าน

#### 2. คุณสมบัติบางประการของหัวหน้าทีม

หัวหน้าทีมต้องมีความรู้ ความชำนาญ ในเชิงวิชาการและปฏิบัติการโดยเป็นผู้ศึกษาค้นคว้าอยู่เสมอ มีความรู้หลักทั่วไปของการบริหาร รู้หลักของการทำงานเป็นกลุ่ม รู้จักตัดสินใจอย่างฉลาดและเหมาะสมกับเหตุการณ์ รับผิดชอบต่อการตัดสินใจ กระทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดี คำสั่งถึงความต้องการของสมาชิกทีมแต่ละคน เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการทำงาน และคิดว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของทีม กระตุ้นให้สมาชิกในทีมได้พัฒนาความรู้ ความสามารถ ให้ความมั่นใจในการทำงานแก่สมาชิก

#### 3. หน้าที่และความรับผิดชอบของสมาชิกในทีม

เพื่อให้การพัฒนางานในทีมมีความคล่องตัวและต่อเนื่อง ต้องมีการประสานงานอย่างดีภายในทีม รับผิดชอบหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ร่วมแสดงความคิดเห็นในขณะที่มีการประชุมปรึกษาในทีม ให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมทีมเมื่อมีปัญหาขัดข้องในการปฏิบัติงาน ปรึกษาหัวหน้าทีมถ้า

ตัดสินใจไม่ได้ และสมาชิกทุกคนต้องตระหนักว่า ตนเองเป็นตัวจักรสำคัญที่จะทำให้วัตถุประสงค์ของทีมการพยาบาลบรรลุเป้าหมายได้หรือไม่

สรุปได้ว่า การทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เป็นการทำงานร่วมกันของกลุ่มบุคคล โดยมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสาร มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันของสมาชิกในทีม การทำงานร่วมกันเป็นทีมเป็นแนวทางการปฏิบัติที่มีมานาน และยังคงสามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงการทำงานได้จนถึงปัจจุบันนี้ ทีมการทำงานที่มีประสิทธิภาพไม่ว่าจะเป็นทีมประเภทใด รวมถึงทีมการพยาบาล จะทำให้ผู้ที่ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจ รู้สึกว่าตนเองมีความพึงพอใจในงาน มีความมุ่งมั่นพยายามที่จะทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ผู้บริหารที่มีความสามารถจะส่งเสริมให้มีการทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์การในทุกๆ ด้าน

## 2. การทำงานเป็นทีม

การทำงานเป็นทีมเป็นแนวทางการปฏิบัติงานที่ได้รับความสนใจในกลุ่มผู้บริหารองค์การมาทุกยุคทุกสมัย เนื่องจากการปฏิบัติงานในองค์การใดๆ จะต้องมีความเกี่ยวข้องกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานและการปฏิบัติงาน และการบรรลุผลสำเร้่งนั้นจะมาจากความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร ในการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม ผู้วิจัยจะกล่าวถึงความหมายของการทำงานเป็นทีม แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม และผลของการทำงานเป็นทีม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### 2.1 ความหมายของการทำงานเป็นทีม

มีนักวิชาการให้ความหมายของการทำงานเป็นทีมไว้หลายท่าน ดังนี้

Brill (1976: 22) ให้ความหมายการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึง การรวมกลุ่มทำงานของบุคคล โดยมีการกำหนดจุดมุ่งหมายร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสาร มีความร่วมมือกัน ตัดสินใจร่วมกัน ใช้ความรู้ ความสามารถ ทำงานร่วมกันให้สำเร็จ

Woodcock (1979: 3) ให้ความหมายการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึง การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มของบุคคล มีวัตถุประสงค์และจุดมุ่งหมายเดียวกัน ทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ

Heller (1998: 6) ให้ความหมายการทำงานเป็นทีม หมายถึง การทำงานร่วมกันของบุคคล โดยสมาชิกในทีมทุกคนมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย การเสนอความคิดเห็น การตัดสินใจ และทำงาน ร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ทุกคนตั้งไว้

Robbins (1998: 286) ให้ความหมายการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึง การทำงานร่วมกันของกลุ่มบุคคล เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ และผลสำเร็จที่เกิดขึ้นเป็นของสมาชิกทุกคนที่ทำงานมิใช่เป็นผลสำเร็จของผู้ใดผู้หนึ่ง

ทิสนา แคมมณี (2537: 2) ให้ความหมายการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึง การที่กลุ่มบุคคลเข้ามาร่วมปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกัน โดยมีเป้าหมายร่วมกัน และทุกคนในกลุ่มมีบทบาทในการช่วยดำเนินงานของกลุ่ม มีการติดต่อสื่อสาร ประสานงาน และตัดสินใจร่วมกัน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และเพื่อประโยชน์ร่วมกันของกลุ่ม

ฟาริดา อิบราฮิม (2537: 182) ให้กล่าวถึงการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึง บุคคลมากกว่าหนึ่งคนมารวมตัวกัน โดยมีเป้าหมายร่วมกัน แบ่งหน้าที่กัน มีปฏิริยาและการรับรู้ต่อการรวมตัวกัน

สุนันทา เลาหนันท์ (2540) ให้ความหมายการทำงานเป็นทีมว่า หมายถึง กลุ่มของบุคคลที่ทำงานร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างสมาชิกในทีมช่วยกันทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ และผู้ร่วมทีมต่างมีความพอใจในการทำงานนั้น

อนวัณน์ สุขชติกุล (2542 : 3) ให้ความหมายการทำงานเป็นทีมไว้ว่าเป็นการรวมตัวของกลุ่มคน ซึ่งต้องอาศัยทำงานร่วมกัน มีความไว้วางใจกัน และการสื่อสารเพื่อบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของแต่ละคน

สรุปได้ว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง การทำงานร่วมกันของกลุ่มบุคคล โดยทุกคนในทีมจะมีปฏิสัมพันธ์กัน มีการตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกัน รับรู้และยอมรับเป้าหมายและวัตถุประสงค์นั้น มีการติดต่อสื่อสาร การประสานงาน การตัดสินใจ และการดำเนินการต่าง ๆ ร่วมกัน เพื่อให้ผลสำเร็จของงานเป็นไปตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ และเป็นผลสำเร็จของทุกคน มิใช่ของผู้ใดผู้หนึ่ง

## 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม

ได้มีนักวิชาการกล่าวไว้หลายท่าน ดังนี้

Heller (1998: 10) แบ่งประเภทของทีมการทำงาน ออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. ทีมที่เป็นทางการ (Formal teams) เป็นทีมการทำงานทั่วไปในองค์การงานที่มีความต่อเนื่อง มีหลายทีมขึ้นอยู่กับโครงสร้างของแต่ละองค์การ คือ

1.1 ทีมผู้บริหารระดับสูง (Executive teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานนั้น

1.2 ทีมสหสาขาวิชาชีพ (Cross-functional teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยสมาชิกที่มีทักษะ ความรู้ ความชำนาญในแต่ละสาขาวิชาชีพมาปฏิบัติงานร่วมกัน

1.3 ทีมผู้ชำนาญการ (Business teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญในเรื่องที่คล้ายกัน มาร่วมกันทำงาน และแก้ไขปัญหาาร่วมกัน



1.4 ทีมสนับสนุนทั่วไป (Formal support teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยผู้ชำนาญการในด้านต่างๆ ที่คอยสนับสนุนช่วยเหลือการทำงานในด้านต่างๆ

2. ทีมที่ไม่เป็นทางการ (Informal teams) เป็นทีมที่ตั้งขึ้นมาชั่วคราว เมื่อปฏิบัติภารกิจเสร็จแล้วก็ถือว่าภาระหน้าที่สิ้นสุดลง ทีมเหล่านี้ได้แก่

2.1 ทีมงานโครงการ (Temporary project teams) เป็นทีมที่ปฏิบัติงานร่วมกันตามโครงการ มีระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดโครงการกำหนดไว้ชัด

2.2 ทีมเพื่อการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง (Change teams) เป็นทีมการทำงานที่ตั้งขึ้นเพื่อร่วมมือปรับปรุงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า

2.3 ทีมสร้างสรรค์ (Hot group) เป็นทีมที่ร่วมกันทำงานร่วมคิดหาแนวทางใหม่ในการปฏิบัติงาน ทำงานด้วยความเป็นอิสระ

2.4 ทีมเฉพาะกิจ (Temporary task forces) เป็นทีมที่ร่วมกันทำงาน ที่เกี่ยวกับปัญหาต่างๆ เพื่อแก้ไขให้เห็นผลโดยเร็ว

Robbins (1998: 187-290) ได้แบ่งประเภทของทีมการทำงานไว้ เป็น 3 ประเภทสรุปได้ดังนี้

1. ทีมแก้ปัญหา (Problem-solving teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยกลุ่มบุคคล 5-12 คน ปฏิบัติงานในหน่วยงานเดียวกัน เพื่อร่วมกันปรับปรุงคุณภาพงาน ประสิทธิภาพของทีมและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน หาแนวทางในการปฏิบัติ แต่ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ ทำให้ไม่มีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากนัก

2. ทีมบริหารงานด้วยตนเอง (Self-managed work teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยบุคลากร 10-15 คน ร่วมกันรับผิดชอบ ไม่มีการบังคับควบคุม มีอำนาจในการตัดสินใจในขอบเขตของงานที่รับผิดชอบ สมาชิกในทีมมีอิสระในการกำหนดตารางเวลาการทำงานให้เหมาะสม โดยไม่เกิดผลกระทบต่องานและผู้อื่น

3. ทีมสหสาขาวิชาชีพ (Cross-functional teams) เป็นทีมการทำงานที่ประกอบด้วยบุคลากรในระดับเดียวกัน แต่อยู่ในสาขาวิชาชีพต่างกัน มาร่วมกันทำงาน โดยใช้ทักษะ ความรู้ความสามารถตามสาขาวิชาชีพที่ตนมีความชำนาญ เพื่อร่วมกันทำงานให้บรรลุผลสำเร็จที่ได้ตั้งเป้าหมายร่วมกัน

Brill (1976: 43) ได้แบ่งประเภทของทีมการทำงานไว้เป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. ทีมงานภายใน (Intradisciplinary teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยบุคลากรที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบต่างกัน มาร่วมกันทำงานภายในหน่วยงานเดียวกัน

2. ทีมระหว่างหน่วยงาน (Interdisciplinary teams) เป็นทีมที่ประกอบด้วยกลุ่มบุคคลหลายวิชาชีพ ที่มีความรู้ความชำนาญตามวิชาชีพของตนจากหลาย หน่วยงานมาปฏิบัติงานร่วมกัน เพื่อให้งานสำเร็จ เช่น ทีมสุขภาพ (Health team)

3. ทีมระหว่างองค์กร (Intersectoral teams) เป็นทีมที่จัดให้มีการรวมตัวกันของบุคคลต่างอาชีพ หรือต่างหน่วยงานมาทำงานร่วมกัน การจัดตั้งทีมงานในลักษณะนี้ มีความจำเป็นเมื่อเป็นงานที่มีขอบข่ายกว้างขวางและเกี่ยวข้องกับคนจำนวนมาก ต้องใช้บุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญจากหลายสาขาหลายองค์กรมาร่วมปรึกษาหารือกัน เมื่อกำหนดกลวิธีที่จะทำให้สำเร็จ มีการแบ่งงานกันทำและประสานงานกัน

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2543: 175) กล่าวว่า ทีมงานที่มีสมรรถนะมีลักษณะ ดังนี้

1. ขนาดของทีมงาน (Size of work team) ทีมงานที่ดีที่สุดจะมีขนาดเล็กมีสมาชิกประมาณ 10-12 คน เพราะสามารถสร้างแรงยึดเหนี่ยวได้ดี สามารถสร้างความร่วมมือและนำไปสู่การทำงานที่มีประสิทธิผลสำเร็จ ถ้าเป็นงานใหญ่ที่ต้องการการทำงานเป็นทีม สามารถทำได้โดยแบ่งเป็นทีมงานย่อยได้

2. ความสามารถของสมาชิก (Ability of members) เพื่อให้การทำงานได้ผล ทีมงานควรมีทักษะ 3 ชนิด ที่แตกต่างกัน คือ

2.1 ทีมงานจำเป็นต้องมีสมาชิก ที่มีประสบการณ์มีความชำนาญด้านเทคนิค

2.2 ทีมงานจำเป็นต้องได้สมาชิก ที่มีทักษะด้านการแก้ปัญหา และทักษะด้านการตัดสินใจ

2.3 ทีมงานจำเป็นที่จะต้องได้สมาชิกที่มีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ มีทักษะการฟังที่ดี มีการป้อนกลับข้อมูลอย่างสร้างสรรค์ มีความสามารถในการแยกแยะข้อขัดแย้ง

3. มีการกำหนดบทบาท และการส่งเสริมสมาชิกในลักษณะต่างๆ (Allocating roles and promoting diversity) ทีมที่มีสมรรถนะสูงเกิดจากการจัดบุคคลที่มีบทบาทแตกต่างกันเข้าไว้ได้อย่างถูกต้อง โดยแยกแยะจุดแข็ง จุดอ่อน และกำหนดหน้าที่ให้เหมาะสมกับทักษะของแต่ละบุคคล

4. สมาชิกมีข้อผูกพันกับจุดมุ่งหมาย (Having a commitment to a common purpose) ทีมงานควรมีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจน สอดคล้องกับความต้องการของสมาชิก ทุกคนร่วมกันใช้เวลาและความพยายามอย่างมากในการอภิปราย วางรูปแบบงานและตกลงกันเกี่ยวกับจุดมุ่งหมาย ซึ่งเป็นทั้งของทีมและของแต่ละบุคคล เป็นสิ่งที่กำหนดทิศทางและเป้าหมาย

5. การสร้างเป้าหมายเฉพาะ (Establishing specific goals) ทีมที่ประสบความสำเร็จจะนำจุดมุ่งหมายร่วมกันมาตัดแปลงเป็นเป้าหมายเฉพาะ ซึ่งสามารถวัดได้และเป็นจริงได้ วิธีการที่มี

เป้าหมายจะสร้างทีมให้มีพลังในการทำงาน เพราะเป้าหมายเฉพาะเหล่านี้จะทำให้เกิดการคิดต่อสื่อสารที่ชัดเจน ทีมงานสามารถยึดเป็นจุดมุ่งหมายนำไปสู่ผลงานด้วย

6. ความเป็นผู้นำและโครงสร้าง (Leadership and structure) ทีมงานที่มีสมรรถะการทำงานสูงต้องมีผู้นำที่ดี มีความสามารถและมีโครงสร้างงานที่มุ่งไปสู่ทิศทางที่ต้องการ ด้วยการกำหนดขอบเขตและข้อตกลงร่วมกัน แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบกันอย่างเท่าเทียม แก้ปัญหาความขัดแย้งด้วยวิธีการกลุ่ม

7. สมาชิกผู้ละเลยภาระหน้าที่และความสามารถในการปฏิบัติ (Social loafing and accountability) หมายถึง บุคคลที่ซ่อนเร้นอยู่ในโครงสร้างของทีม ทีมที่มีสมรรถนะสูงจะสร้างความรับผิดชอบในการกระทำและผลการกระทำของบุคคล โดยกำหนดความสามารถในการปฏิบัติภาระหน้าที่ (Accountability) ในด้านการทำงานของแต่ละบุคคลและระดับการทำงานเป็นทีม

8. การประเมินผลการกระทำที่เหมาะสมและระบบการให้รางวัล (Appropriate performance evaluation and reward system) ระบบการประเมินผล และระบบการให้รางวัลควรสะท้อนให้เห็นถึงสมรรถนะของทีมงาน กระตุ้นทีมงานให้เกิดความพยายามและความรู้สึกรักอยากเด่น และมีความสำคัญในองค์กร

9. การพัฒนาความเชื่อใจไว้วางใจซึ่งกันและกันให้สูงขึ้น (Developing high mutual trust) ทีมงานที่มีสมรรถนะการทำงานสูง ต้องมีความเชื่อ ไว้วางใจซึ่งกันและกันในระหว่างสมาชิก โดยสมาชิกต้องมีความเชื่อใจในความซื่อสัตย์สุจริต (Integrity) อุปนิสัยและความสามารถ (Competence) ซึ่งกันและกัน

มีนักวิชาการกล่าวถึงลักษณะของทีมที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกัน สรุปได้ดังนี้

Johnson and Johnson (1982 อ้างใน สิทธิโชค วรรณสันติคุณ, 2533) กล่าวถึง ลักษณะทีมที่มีประสิทธิภาพ ว่ามีลักษณะดังนี้

1. เป้าหมายของสมาชิกกับทีมงานเข้ากันได้ มีการสนับสนุนและเอื้อต่อการร่วมมือกันระหว่างสมาชิก
2. มีการสื่อสารแบบสองทาง ด้วยบรรยากาศการทำงานแบบเปิดเผยได้สื่อสารทั้งความคิดและความรู้สึก
3. สมาชิกมีส่วนร่วมและมีโอกาสเป็นผู้นำร่วม
4. มีการกระจายอำนาจให้กับสมาชิกทีมอย่างเท่าเทียมกัน ที่มาของอำนาจ คือ ศักยภาพของสมาชิกและข้อมูล

5. ส่งเสริมการตัดสินใจโดยกลุ่ม กระบวนการตัดสินใจยึดหยุ่นตามสถานการณ์และความคิดเห็นส่วนใหญ่เป็นมติของกลุ่ม
6. ความขัดแย้งและการอภิปรายเชิงวิพากษ์วิจารณ์ในทางสร้างสรรค์เป็นสิ่งที่ยอมรับได้ และช่วยในการปรับปรุงงานของทีม
7. ความเหนียวแน่นในทีมการทำงานเกิดขึ้นจากการยอมรับการสนับสนุน การเชื่อใจ ความรักและความเป็นพวกเดียวกัน
8. สมาชิกทุกคนในทีมมีส่วนร่วมในการประเมินประสิทธิภาพของทีม และช่วยกันตัดสินใจที่จะเลือกกลยุทธ์ในการปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วม และพัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
9. สมาชิกในทีมทุกคน ส่งเสริมให้มีการสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคล การพัฒนาศักยภาพของตนเอง และสนับสนุนให้มีความคิดริเริ่ม

Woodcock (1989:75-116) กล่าวถึงลักษณะของการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพไว้ดังนี้

1. ความสมดุลในบทบาท (Balanced roles) คือ ในทีมการทำงานจะมีความผสมผสานทักษะ ความรู้ ความสามารถ ที่แตกต่างกันกับบุคคล และใช้ความแตกต่างดำเนินบทบาท ของแต่ละคน ได้อย่างเหมาะสม ตามสถานการณ์ที่แตกต่างกันไป
2. วัตถุประสงค์ที่ชัดเจนตามเป้าหมาย (Clear objectives and agreed goals) คือ ทีมการทำงานมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน สอดคล้องกันสมาชิกทุกคนในทีม รับรู้และยอมรับเป้าหมายและวัตถุประสงค์นั้น
3. การเปิดเผยและเผชิญหน้า (Openness and confrontation) คือ บรรยากาศในการทำงานเป็นทีมเป็นไปอย่างเปิดเผย สมาชิกสามารถแสดงความรู้สึกความคิดเห็นของตนต่อการทำงานได้ มีการสื่อสารกันโดยตรง หันหน้ามาร่วมกันแก้ไขปัญหา สร้างความเข้าใจกัน
4. การช่วยเหลือและไว้วางใจกัน (Support and trust) คือ สมาชิกทุกคนได้รับการช่วยเหลือ สนับสนุนซึ่งกันและกัน มีความจริงใจต่อกัน สามารถพูดได้อย่างตรงไปตรงมาเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงาน พร้อมทั้งจะร่วมมือในการแก้ปัญหา
5. ความร่วมมือและความขัดแย้ง (Co-operation and conflict) คือ สมาชิกในทีมให้ความร่วมมือในการทำงาน พร้อมทั้งจะช่วยเหลือสนับสนุน ช่วยเสริมสร้างทักษะ ความรู้ ความสามารถให้แก่กันและกัน รวมทั้งการสนับสนุนแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่เอื้อประโยชน์ต่อการทำงาน มีการใช้ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทางสร้างสรรค์ เพื่อร่วมมือกันแก้ไขปัญหา



6. วิธีการปฏิบัติงานค่องตัว (Sound procedures) คือ การทำงานของทีม มีการประชุมปรึกษาและหาแนวทางปฏิบัติร่วมกัน การตัดสินใจจะใช้ข้อมูลและความเห็นของสมาชิก ทุกคน

7. ภาวะผู้นำที่เหมาะสม (Appropriate leadership) คือ การทำงานในทีมจะต้องมีผู้นำที่มีความสามารถและเหมาะสมในสถานการณ์นั้นๆ โดยสมาชิกทุกคนสามารถที่จะเป็นผู้นำทีมได้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ในขณะนั้น

8. ทบทวนการทำงานอย่างสม่ำเสมอ (Regular review) คือ การติดตามผลการปฏิบัติงานของทีมอย่างสม่ำเสมอ ว่ามีปัญหาใดที่จะต้องร่วมกันปรับปรุงแก้ไข

9. การพัฒนาบุคคล (Individual development) คือ การพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถที่มีในการทำงานอย่างเต็มที่

10. สัมพันธภาพระหว่างทีม (Sound inter-group relations) คือ ทีมการทำงานมีสัมพันธภาพที่ดี มีการร่วมมือ ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

11. การติดต่อสื่อสารที่ดี (Good communications) คือ การติดต่อสื่อสารในทีมเป็นไปอย่างถูกต้อง ชัดเจน เหมาะสม สื่อสารกันทางตรง สมาชิกในทีมมีการสื่อสารเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร เพื่อความชัดเจนที่จำเป็นต่อการทำงาน

จากแนวคิดของการทำงานเป็นทีมดังกล่าว สรุปได้ว่า การทำงานเป็นทีมที่จะประสบผลสำเร็จได้นั้น ทีมงานประกอบด้วย ทีมที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทีมแก้ปัญหา ทีมบริหารงานด้วยตนเอง ทีมสหสาขาวิชาชีพ ทีมงานภายใน ทีมระหว่างหน่วยงาน ทีมระหว่างองค์กร และทีมงานต้องมีขนาดที่เหมาะสม สมาชิกมีทักษะที่หลากหลาย มีความเป็นอิสระในการตัดสินใจและการดำเนินงาน มีระบบการให้รางวัลตอบแทนอย่างเหมาะสม และการป้อนข้อมูลย้อนกลับด้วยความเปิดเผยและจริงใจ มีการพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิก มีกระบวนการทำงานเป็นทีมที่สมาชิกแสดงความสามารถได้อย่างเต็มที่ ซึ่งส่งเสริมให้มีการพัฒนาความสามารถ และมีการติดต่อสื่อสารกันอย่างมีประสิทธิภาพ

จากสาระแนวคิดการทำงานเป็นทีมที่เสนอข้างต้น พบว่าแนวคิดการทำงานเป็นทีมของ Woodcock (1979) เป็นแนวคิดที่มีความครอบคลุมและมีรายละเอียดเกี่ยวกับลักษณะของการทำงานเป็นทีมที่ชัดเจนและเหมาะสมกับการนำมาใช้กับการทำงานเป็นทีมของพยาบาลประจำการ ผู้วิจัยจึงสนใจนำมาศึกษาวิจัยครั้งนี้

### 2.3 ผลของการทำงานเป็นทีม

ผลที่เกิดจากการทำงานเป็นทีม เป็นสิ่งที่บ่งชี้ถึงการทำงานร่วมกันเป็นทีมของบุคลากรในองค์กรทำให้งานที่ปฏิบัติสามารถบรรลุเป้าหมายตั้งไว้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานและต่อ องค์กร

Robbins (1998: 303) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่เกิดขึ้นจากการทำงานเป็นทีม ไว้ดังนี้

1. เพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน (Increased employee motivation) การทำงานเป็นทีมทำให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการทำงาน ทั้งในเรื่องของการวางแผนและการตัดสินใจ ทำให้รู้สึกงานที่ปฏิบัตินั้นเป็นงานที่ท้าทาย น่าสนใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสำคัญต่องาน เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานนั้นให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

2. เพิ่มผลิตผลการทำงาน (Higher levels of productivity) การทำงานร่วมกันเป็นทีมจะกระตุ้นให้ทุกคนได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ ผลิตผลการทำงานที่ได้จึงเพิ่มสูงขึ้น

3. เพิ่มความพึงพอใจในงาน (Increased employee satisfaction) การทำงานเป็นทีมนี้สมาชิกจะมีปฏิสัมพันธ์กัน เกิดความผูกพันกัน มีบรรยากาศการทำงานที่ดี ได้ใช้ความสามารถเต็มที่ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกสนุกกับการทำงาน มีความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น

4. ยอมรับเป้าหมายของการทำงาน (Common commitment to goals) การทำงานเป็นทีมจะกระตุ้นให้บุคคลปรับเป้าหมายในการทำงานของตนให้สอดคล้องกับของทีม ทำให้เกิดการยอมรับเป้าหมายของการทำงาน ช่วยให้การงานมีทิศทางที่สอดคล้องกัน

5. การติดต่อสื่อสารกันมากขึ้น (Improved communication) การทำงานร่วมกันเป็นทีมช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน มีการสื่อสารที่ทำให้ทุกคนเกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ยอมรับซึ่งกันและกัน เข้าใจและยอมรับหน้าที่ที่ตนเองต้องรับผิดชอบ ให้ความร่วมมือช่วยเหลือกัน เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

6. เพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน (Expanded job skills) การทำงานเป็นทีมจะช่วยให้เกิดการพัฒนาทักษะด้านต่างๆ เพิ่มขึ้น ที่สำคัญได้แก่

6.1 ทักษะการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติมากยิ่งขึ้น

6.2 ทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ จะรู้จักการวางแผน แก้ไขปัญหา ร่วมกัน และใช้เหตุผลประกอบในการตัดสินใจ

6.3 ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น การทำงานเป็นทีมเป็นการทำงานที่ทุกคนต้องมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคคลได้เรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เรียนรู้การแก้ไขความขัดแย้งอย่างเหมาะสม รวมทั้งการเป็นผู้ฟังที่ดี และการมีปฏิริยาโต้ตอบที่เหมาะสมด้วย

7. มีความยืดหยุ่นในการทำงาน (Organizational flexibility) การทำงานเป็นทีมจะมุ่งไปที่กระบวนการในการปฏิบัติงานมากกว่าหน้าที่การบริหารจัดการในเรื่องการทำงาน สามารถปรับเปลี่ยนให้มีความยืดหยุ่นได้อย่างเหมาะสมตามสภาพการณ์ที่เกิดขึ้น

โดยสรุป ผลที่เกิดจากการทำงานเป็นทีม จะส่งเสริมให้ทุกคนร่วมกันปฏิบัติงานให้สามารถบรรลุเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ขององค์การตามที่ได้กำหนดไว้ ผลที่เกิดการทำงานเป็นทีม ได้แก่ การเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อเพิ่มผลิตผลการทำงาน เพิ่มความพึงพอใจในงาน การยอมรับเป้าหมายในการทำงาน ดังนั้นมีการติดต่อสื่อสารที่ดีและการมีความยืดหยุ่นในการทำงานในองค์การต่างๆ การปรับปรุงและพัฒนาองค์การให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน โดยเฉพาะองค์การพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญจะเป็นการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของบุคลากร อันจะก่อให้เกิดผลการการทำงานที่เหมาะสมกับสภาวะการณ์ของโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง ที่ต้องการพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม และการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

### 3. สภาพแวดล้อมในการทำงาน

สภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับผู้ทำงาน โดยตรง ถ้าหากสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความพอเหมาะหรือมีความปลอดภัยต่อสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ทำงานก็จะสามารถทำงานนั้นได้อย่างปกติสุข แต่ในทางตรงข้าม หากสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความไม่เหมาะสมหรือมีความไม่ปลอดภัย ก็จะเป็นสิ่งบั่นทอนสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ทำงาน จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานมักเป็นส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเป็นทีม ผู้วิจัยขอเสนอรายละเอียดตามลำดับ คือ ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นทีม

#### 3.1 ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน

Jones (1994 อ้างถึงในชุติมา มาลัย, 2538; Wolf, 1981) ได้ให้ความหมายสภาพแวดล้อมในการทำงานว่า หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างรวมทั้งหมดที่อยู่รอบปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มบุคคล เป็นได้ทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สังคม หรือวัฒนธรรม ซึ่งต่างมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและการพัฒนาความรู้สึกนึกคิดของมนุษย์ได้ทั้งสิ้น

Moos (1986) ได้สรุปแนวคิดสภาพแวดล้อมไว้ในหนังสือ “Work environment scale manual” และให้ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงานว่า หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมของบุคคลนั้นในการทำงาน โดยแบ่งออกเป็น 3 มิติ ได้แก่ มิติด้านสัมพันธภาพ มิติด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมิติด้านการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน

ชุติมา บูรณชนิด (2539) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมในที่ทำงาน เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานให้แก่องค์การอย่างเต็มความสามารถ ถ้าสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดีมี

ลักษณะเสี่ยงอันตรายหรือมีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม จะเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ร่วมงานไม่มีกำลังใจในการทำงาน การจัดสภาพแวดล้อมในที่ทำงานให้ดีจะมีประโยชน์ในด้านการเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการทำงานเนื่องจากสภาพแวดล้อมที่ดีจะเป็นสิ่งจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความเต็มใจเต็มกำลังความรู้ความสามารถ เป็นผลให้หน่วยงานสามารถเพิ่มปริมาณงานให้มากขึ้น

กองอาชีวอนามัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2536) และวัลย์ธิดา สวัสดิ์นฤเดช และอริสา เลาทโกวิทธรรม (2539) ได้ให้ความหมายว่า เป็นทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบตัวมนุษย์ ทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต ทั้งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติและที่มนุษย์สร้างขึ้น ทั้งที่มองเห็นได้และไม่สามารถมองเห็นได้ และมีผลต่อการทำงานและคุณภาพชีวิต

สิริลักษณ์ สมผลกรัง (2540) ได้ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงานว่า หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่อยู่ล้อมรอบตัวผู้ปฏิบัติในขณะที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการใดๆ ก็ตาม ผู้ปฏิบัติงานย่อมถูกแวดล้อมด้วยสภาพแวดล้อมต่างๆ ได้แก่ แสงสว่าง เสียง อุณหภูมิ ฝุ่น ไอละออง ละออง สารเคมี ซึ่งมีผลต่อตัวผู้ปฏิบัติ ในบางองค์การจะหมายถึงสภาวะการทำงาน (Working conditions) ได้แก่ แนวทางการทำงาน ช่วงเวลาการปฏิบัติงาน เข้าไว้เป็นส่วนหนึ่งของสภาพแวดล้อมในการทำงาน

รุจิเรข สุนปาน (2541) ได้ให้นิยาม สภาพแวดล้อมในการทำงานว่า หมายถึงสภาวะแวดล้อมต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับบุคลากรในระหว่างทำงาน ซึ่งได้แก่ ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน รายได้และสวัสดิการ ลักษณะงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การบังคับบัญชาที่ผู้บังคับบัญชามีต่อบุคลากรและสภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน เช่น แสง สี เสียง อุณหภูมิ

คนองยุทธ กาญจนกูป และคณะ (2542) ได้ให้ความหมายของสิ่งแวดล้อมภายในองค์การ หรือสภาพแวดล้อมในการทำงาน ว่าหมายถึง ลักษณะเฉพาะและนโยบาย โครงสร้าง สภาพแวดล้อมทางกายภาพ กระบวนการจัดการบรรยากาศ หรือพฤติกรรมการทำงาน ซึ่งเป็นสาเหตุของความเครียดและความด้าในการทำงานของพนักงานได้

กนกศิลป์ พุทธสิลพรสกุล (2543) ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ว่า หมายถึง สภาพและองค์ประกอบต่างๆ ภายในหน่วยงานทางการพยาบาล ที่จะส่งและเอื้ออำนวยต่อการเรียนของพยาบาลวิชาชีพ ประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อสภาพแวดล้อม

สรุปได้ว่า สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งที่อยู่รอบตัวคนทำงานทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต แบ่งออกเป็น สิ่งแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ นโยบายองค์กร กระบวนการจัดการ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างานและผู้ได้บังคับบัญชา และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ แสงสว่าง เสียง อุณหภูมิ สีห้องของที่ทำงาน รวมการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมในหน่วยงานที่ส่งเสริมหรือเอื้ออำนวยต่อการทำงาน



### 3.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน

Jones (1949 อ้างถึงใน ชุตินา มาลัย, 2538) ได้กล่าวถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดของมนุษย์ โดยแบ่งออกเป็น

1. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical environment) หมายถึง ภูมิอากาศ พื้นที่ ภูมิประเทศ และอุณหภูมิ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่มีชีวิตที่มีอยู่โดยทั่วไป เป็นสภาพแวดล้อมที่มีความสำคัญในแง่ของการเป็นรูปแบบการปฏิสัมพันธ์กับมนุษย์ในอันดับแรกๆ

2. สภาพแวดล้อมทางสังคม (Social environment) หมายถึง ผู้คนที่อยู่ล้อมรอบบุคคลทั่วไปและมีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น อาจมีกิจกรรมร่วมกันหรือไม่ก็ได้

3. สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม (Cultural environment) มีความสำคัญมากที่สุดเพราะได้รวมถึงสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นทั้งหมด เช่น เครื่องมือและอุปกรณ์ ที่อยู่อาศัย กฎหมาย เครื่องจักร ความเชื่อ ประเพณี และกฎเกณฑ์ต่างๆ

4. สภาพแวดล้อมย่อย (Segmented environment) ได้แก่ สภาพชนบท และสภาพสังคมเมือง

Cooper (1978 อ้างถึงใน นวลอนงค์ ศรีชัยรัตน์, 2534) เสนอมิติในการประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานไว้ 3 มิติ คือ

1. มิติสัมพันธ์ภาพ (Relationship) ซึ่งพิจารณาถึงความผูกพัน การสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับจากผู้นำและการมีโอกาสนในการแสดงออก

2. มิติการพัฒนาบุคคล (Personal development) พิจารณาถึงด้านการมีอิสระในการทำงาน มีการชี้แจงเรื่องงาน การทำความเข้าใจกับอารมณ์ของตนเอง

3. มิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบ (System maintenance) ลำดับการบังคับบัญชาในหน่วยงาน การควบคุมโดยหัวหน้างาน การแสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

สพบร ปุทรานนท์ (2527) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงานของทันตแพทย์ออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical environment) หมายถึง ภูมิอากาศ ภูมิประเทศ พื้นที่อุณหภูมิ และสิ่งแวดล้อมที่ไม่มีชีวิตที่แวดล้อมปัจเจกบุคคล ซึ่งมีความสำคัญต่อรูปแบบการปฏิสัมพันธ์และมีอิทธิพลในการดำเนินชีวิตของมนุษย์

2. สภาพแวดล้อมทางด้านสังคม (Social environment) หมายถึง คนอื่นๆ ที่อยู่รอบตัวบุคคล ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น โดยมีปฏิสัมพันธ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม

3. สภาพแวดล้อมทางสังคม (Personal environment) เป็นสภาพแวดล้อมที่คัดแปลงมาจากการศึกษาของ Frence et al. (1974) ที่หมายถึง ลักษณะที่เกี่ยวข้องกับสถานภาพทางสังคม ซึ่งจะ ทำให้ทันตแพทย์แต่ละคนแตกต่างกัน

4. สภาพแวดล้อมทางหน้าที่การงาน คือ สิ่งที่ถูกกำหนดขึ้นมาโดยธรรมชาติของงาน ในหน้าที่ของทันตแพทย์ ได้แก่ วันหยุด รายได้ งานบริหารสถานพยาบาล การป้องกันการติดเชื้อ

Savichi and Cooley (1987 อ้างถึงใน กรวิกา พรหมจวง, 2541) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงานไว้ 3 ด้าน คือ

1. สภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนต่อการทำงาน ประกอบด้วย 5 ประการ คือ

1.1 ความเป็นอิสระ หมายถึง ความมากน้อยของการมีอิสระในการตัดสินใจ หรือ ปฏิบัติการ ยังได้ทำงานอย่างมีอิสระมากเท่าใด ก็จะยิ่งทำให้ได้ได้รับข้อมูลป้อนกลับ ที่ท้าทายให้คิด และนำมาพัฒนาการปฏิบัติงาน ได้ดียิ่งขึ้น

1.2 การมุ่งงาน หมายถึง ระดับความมุ่งมั่นในการวางแผนที่ดี มีประสิทธิภาพและ ดำเนินตามแผน

1.3 ความชัดเจน หมายถึง หน่วยงานมีการประกาศหรือแจ้งให้บุคลากรทราบถึง ความคาดหวังของผู้บริหาร หรือของหน่วยงานในการปฏิบัติงานประจำวันและการสื่อสารเกี่ยวกับ กฎระเบียบต่างๆ ภายในหน่วยงานอย่างชัดเจน มีการแจ้งให้ทราบกันทั่วถึง ถ้าหน่วยงานไม่มีความ ชัดเจนในสิ่งเหล่านี้ จะทำให้เกิดความขัดแย้งและความไม่ชัดเจนในบทบาทของผู้ปฏิบัติงาน

1.4 การนำนวัตกรรมมาใช้ หมายถึง หน่วยงานที่มีการส่งเสริมในการนำนวัตกรรม ใหม่ๆ มาใช้ เช่น การนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน

1.5 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง สิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่อำนวยความสะดวก ในการทำงาน ซึ่งจะส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงาน

2. สภาพแวดล้อมที่มีการควบคุม หมายถึง สภาพแวดล้อมที่ผู้บริหารให้ความสำคัญทั้ง งานและบุคคล ต้องการให้สภาพแวดล้อมคงอยู่ และควบคุมสภาวะต่างๆ โดยใช้ประโยชน์จาก กฎเกณฑ์นั้น ทำให้บุคลากรเกิดความคับข้องใจ เกิดความเครียด และอาจส่งผลกระทบต่อบรรยากาศองค์กร

3. สภาพแวดล้อมที่มีความกดดัน หมายถึง สภาพแวดล้อมที่ต้องทำงานอย่างเร่งรีบ และสภาพแวดล้อมที่ต้องทำงาน ในที่ที่ต้องตัดสินใจความเป็นความตายของผู้อื่น

วนิภา ว่องวัจนะ (2535) และวิไลพร มณีพันธ์ (2539) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงานออกเป็น 3 ลักษณะ ซึ่งคล้ายกับ อุ๋นดา นพคุณ (2527) และลออ หุดางกูร (2534) ดังนี้

1. สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ หมายถึง สภาพแวดล้อมต่างๆ ภายในที่ทำงาน ประกอบด้วย แสงสว่าง เสียง สภาพอากาศ เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน ห้องทำงาน และสิ่งทีเื้อต่อการปฏิบัติงาน

2. สภาพแวดล้อมการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคม หมายถึง สังคมสิ่งแวดล้อมภายในองค์กรที่มีผลกระทบต่อบุคคลผู้ปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น ด้านสัมพันธภาพ และด้านการสนับสนุน

3. สภาพแวดล้อมในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับด้านจิตใจ หมายถึง ความคิด ความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อสิ่งแวดล้อมในการทำงานทั้งด้านกายภาพ และจิตใจ แบ่งออกเป็น ความเป็นอิสระในการทำงาน ความต้องการการพัฒนาตนเองและบรรยากาศแบบประชาธิปไตย อุندا นพคุณ (2527) และลออ หุตางกูร (2534) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวมนุษย์ออกเป็น 3 ด้าน คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม และสภาพแวดล้อมทางจิตใจ

จากแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน สรุปได้ว่า สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวคนทำงานทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนทำงานและผลผลิตของงาน โดยแบ่งออกเป็น สภาพการทำงานด้านกายภาพ ซึ่งหมายถึงสภาพแวดล้อมต่างๆ ภายในที่ทำงาน ประกอบด้วย แสงสว่าง เสียง อุณหภูมิ สภาพอากาศ เครื่องมือเครื่องใช้ในที่ทำงาน ห้องทำงาน และสิ่งทีเื้ออำนวยความสะดวกการทำงาน รวมทั้งนโยบายที่หน่วยงานถือปฏิบัติโดยทั่วกัน และหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมทางสังคม เช่น ระบบบริหาร กระบวนการจัดการ สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานและผู้ได้บังคับบัญชา และลักษณะงานที่ทำ

ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Moos (1986) มาเป็นแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจาก เนื้อหาในแนวคิดมีความเหมาะสมครอบคลุมสำหรับการศึกษาในองค์การพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง และจากการทบทวนวรรณกรรมเอกสารและงานวิจัยในต่างประเทศ แนวคิดที่ศึกษาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงานส่วนใหญ่ใช้แนวคิดของ Moos (1986) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

Rudolph Moos ซึ่งเป็นอาจารย์ประจำอยู่มหาวิทยาลัยแสตนฟอร์ด (Stanford University) ได้มีการศึกษาพัฒนาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของมนุษย์มาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1976 เขียนในหนังสือชื่อ The human context environmental determinants of behavior โดยแบ่งมิติสภาพแวดล้อมในการทำงานออกเป็น 3 มิติ ได้แก่

1. มิติสัมพันธภาพ (Relationship dimension)
2. มิติการพัฒนาบุคลิกภาพ (Personal development dimension)
3. มิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน (System maintenance and system change dimension)

แนวคิดการศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงานนี้ ได้มีผู้นำมาศึกษาค้นคว้าในองค์กรต่างๆ ได้แก่ องค์กรสุขภาพ องค์กรทหาร องค์กรเอกชน หรือแม้แต่องค์กรศึกษา จนกระทั่งปี ค.ศ.1986 Rudolph Moos ได้พัฒนาการประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานในองค์กรทางสุขภาพ โดยสรุปแนวคิดในการวัดสภาพแวดล้อมในการทำงานในองค์กรสุขภาพไว้เป็นขอบเขตหรือมิติ 3 มิติ ในหนังสือ “Work Environment Scale Manual” โดยให้ความหมาย The Work Environment Scale (WES) ว่าหมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคคลๆ นั้น (Turnipseed and Turnipseed, 1997) โดยแบ่งมิติในการศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็น 3 มิติ ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลประจำการในการวิจัยครั้งนี้ คือ

1. มิติสัมพันธภาพ (Relationship dimension) หมายถึง การรับรู้ในการมีความเกี่ยวข้องในการมีส่วนร่วม และมีความผูกพันของพยาบาลประจำการต่องาน ความเป็นมิตรและการสนับสนุนในระหว่างเพื่อนร่วมงาน และการที่หน่วยงานให้การสนับสนุนพยาบาลประจำการ และกระตุ้นให้พยาบาลประจำการสนับสนุนซึ่งกันและกัน มิติดังนี้ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านการมีความเกี่ยวข้องในงาน ด้านความผูกพันระหว่างเพื่อนร่วมงาน และด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ด้านการมีความเกี่ยวข้องในงาน (Involvement) หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าคุณค่าตนเองและเพื่อนร่วมงานมีส่วนร่วมในงาน เป็นห่วงและมีความผูกพันในงาน เช่น ได้มีส่วนร่วมในการเข้าร่วมประชุม ได้ร่วมเสนอความคิด หรือปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน และได้แสดงตนยอมเป็นอาสาสมัครหรือยอมปฏิบัติงานล่วงเวลาในหน่วยงาน (Malloch, 1997)

1.2 ด้านความผูกพันระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Peer cohesion) หมายถึง การรับรู้บรรยากาศความเป็นมิตรระหว่างเพื่อนร่วมงานของพยาบาลประจำการ และการให้แรงสนับสนุนซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน เช่น เพื่อนร่วมงานช่วยเสนอการพิจารณาความดีความชอบให้เพื่อนพยาบาลประจำการด้วยกัน ให้ได้รับการพิจารณา หรือช่วยปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของเพื่อนร่วมงาน เมื่อมีโอกาสดที่สามารถช่วยเหลือได้

1.3 ด้านการสนับสนุนจากหัวหน้าหรือผู้พี่ (Supervisor support) หมายถึง การรับรู้ว่าหัวหน้าหรือผู้พี่ให้การสนับสนุนในด้านการยกย่องชมเชย ให้กำลังใจพยาบาลประจำการ และกระตุ้นให้พยาบาลประจำการให้แรงสนับสนุนต่อเพื่อนร่วมงาน

2. มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Personal growth dimension) หมายถึง การรับรู้ในความก้าวหน้า และการจัดการในสภาพแวดล้อมของการทำงาน ซึ่งมิติดังนี้ประกอบด้วย 3 ด้าน



คือด้านการสนับสนุนความมีอิสระในการทำงาน ด้านการมุ่งมั่นในการทำงาน และด้านความกดดันในการทำงาน มีรายละเอียดดังนี้

2.1 ด้านการสนับสนุนความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) หมายถึง การรับรู้ ว่าหน่วยงานส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลประจำการให้มีอิสระในการตัดสินใจหรือปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง หรือยังได้ทำงานอย่างมีอิสระมากเท่าไรก็ยิ่งทำให้พยาบาลประจำการได้รับข้อมูลป้อนกลับ ทำให้มีโอกาสใช้ความรู้ ใช้ทักษะส่วนตัว และทักษะทางวิชาชีพ ที่ทำให้สามารถนำมาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้ดีขึ้น ในทางตรงกันข้ามสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ขาดการสนับสนุนความมีอิสระในการทำงาน จะทำให้เกิดความคับข้องใจ และอาจทำให้รู้สึกรำคาญใจ ล้มเหลวในการทำงาน และเกิดความเหนื่อยหน่ายได้

2.2 ด้านการมุ่งมั่นในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ในการตระหนักและให้ความสำคัญ ถึงความสำเร็จของงาน โดยยึดหลักในการวางแผนที่ดี มีประสิทธิภาพ และดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนดไว้ โดยหน่วยงานมีความมุ่งมั่นในการวางแผนการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการให้มีการดำเนินงานตามแผนงาน เพื่อให้งานที่ทำสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยและผู้รับบริการ ได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

2.3 ด้านความกดดันในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ถึงการมีสภาพการทำงานที่เร่งรีบ ในการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ การที่พยาบาลประจำการต้องปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินและวิกฤติ ซึ่งพยาบาลจะต้องให้การช่วยเหลือทันที ในขณะที่เดียวกันก็ต้องจัดการให้ผู้ป่วยรายอื่นได้รับการดูแลตามปกติ และในการที่ต้องเผชิญกับผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ใกล้ภาวะถึงแก่กรรม ความกดดันต่างๆ ที่พยาบาลประจำการรับรู้ได้ ก็จะมีอิทธิพลในการทำงานเป็นอย่างมาก ความกดดันในการทำงานอาจมีสาเหตุมาจากการที่พยาบาลประจำการต้องตอบสนองความต้องการของญาติผู้ป่วย ในกรณีที่พยาบาลประจำการต้องคอยตอบคำถามญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย ต้องรับฟังญาติเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วย แม้ว่าการตระหนักถึงความต้องการของญาติผู้ป่วยเป็นสิ่งจำเป็นก็ตาม แต่การให้ความช่วยเหลือในเหตุการณ์ที่ซ้ำๆ กันบ่อยครั้ง อาจทำให้พยาบาลประจำการเกิดความเบื่อหน่าย ไม่พึงพอใจได้

3. มิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน (System maintenance and change dimensions) หมายถึง การรับรู้ว่าโครงสร้างของหน่วยงานงานผู้ป่วยในมีความโปร่งใส ชัดเจน มิตินี้ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านความชัดเจนของงาน ด้านการควบคุมงาน ด้านการนำนวัตกรรมมาใช้ในงาน และด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ มีรายละเอียดดังนี้

3.1 ด้านความชัดเจนของงาน (Clarity) หมายถึง การรับรู้ความชัดเจนในการปฏิบัติงานประจำวัน โดยในหน่วยงานมีการประกาศ หรือแจ้งให้พยาบาลประจำการทราบถึงความคาดหวังของผู้บริหารหรือความคาดหวังของหน่วยงานในการปฏิบัติงานประจำวัน และมีการ

สื่อสารเกี่ยวกับกฎระเบียบต่างๆ ภายในหน่วยงานอย่างชัดเจน มีการวางมาตรฐานและแบบแผนในการปฏิบัติงาน มีการกำหนดสายการบังคับบัญชา และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร แต่ละระดับไว้ชัดเจน ความชัดเจนต่างๆ ที่มีในหน่วยงานจะช่วยเป็นแรงจูงใจทำให้เกิดการทำงานที่ดีของพยาบาลประจำการได้

3.2 ด้านการควบคุม (Control) หมายถึง การรับรู้ว่าหน่วยงานมีกฎเกณฑ์หลักการหรือแนวทางในการควบคุมและตรวจสอบการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ดูแลให้พยาบาลประจำการปฏิบัติงานภายใต้กฎเกณฑ์ ระเบียบมาตรฐานที่กำหนดไว้ ซึ่งถ้าผู้บริหารหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสนใจต่อกฎเกณฑ์ หลักการอย่างเคร่งครัดมากกว่าการคำนึงถึงความเป็นบุคคลของพยาบาลประจำการ อาจก่อให้เกิดความเครียดและความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลได้ ดังนั้นการควบคุมงานควรมีความเหมาะสมในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

3.3 ด้านการนำนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติงาน (Innovation) หมายถึง การรับรู้ว่าหน่วยงานมีการส่งเสริมการนำนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ในหน่วยงาน โดยเน้นที่วิธีการแปลกใหม่ มีความหลากหลาย และมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น เช่น การนำวิทยาการเทคโนโลยีทางการแพทย์มาใช้ในการบริหารจัดการในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย และการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ หรือเป็นวิธีที่มีการเปลี่ยนแปลง มีความหลากหลายมาใช้ในการบริหารจัดการในการบริหารงานบุคคล โดยพยาบาลประจำการรับรู้ เข้าใจและสามารถเข้าร่วมในนวัตกรรมนั้นๆ สิ่งที่เกิดขึ้นจะสร้างความพึงพอใจในงานที่มีการดำเนินการร่วมกัน

3.4 ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical comfort) หมายถึง การที่หน่วยงานจัดสภาพแวดล้อมในสถานที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ แสง สี เสียง หรือธรรมชาติต่างๆ ให้เหมาะสมในการปฏิบัติงาน และยังเป็นการอำนวยความสะดวกสบายในการทำงานให้พยาบาลประจำการ ไม่ถึงเครียดจากสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน เช่น มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก มีแสงสว่างเหมาะสม ไม่มีกลิ่นเสียงที่รบกวนในการปฏิบัติงาน อุณหภูมิภายในหน่วยงานเหมาะสม ไม่ร้อนหรือเย็นจนเกินไป จะช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงานได้ สิริอร วิชชาวุธ (2544:141-174) ได้กล่าวถึงสภาพแวดล้อมด้านกายภาพในการทำงาน (Physical condition of work) คือสิ่งต่างๆ ในบริเวณที่ทำงาน เช่น ลักษณะอาคาร สภาพห้องทำงาน การออกแบบ อากาศ อุณหภูมิ ระดับเสียง โต๊ะทำงาน ระยะทางระหว่างโรงอาหารกับที่ทำงาน รวมไปถึงที่จอดรถของที่ทำงาน สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนมีผลต่อการทำงาน การจัดห้องทำงานที่ทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย ในส่วนของแสงควรมีความสว่างที่พอเหมาะกับการมองเห็น โดยการเพิ่มระดับแสงหรือการลดระดับแสงจนบุคคลสามารถมองเห็นได้ โดยไม่รู้สึกระคายเคืองตา ส่วนสีควรพิจารณาการมองเห็นของแสงสีต่างๆ ในสภาพแวดล้อมที่มีมืดและสว่าง เพื่อทำให้มองเห็นได้ดียิ่งขึ้นและเหมาะสมในการใช้งาน ส่วนเสียงนั้นไม่ควรดังเกิน 70

เดซิเบล อุณหภูมิและความชื้นที่กำลังสบายจะอยู่ระหว่าง 73-77 องศาฟาเรนไฮต์ และอากาศมีความชื้นประมาณ 25-50% อย่างไรก็ตามสภาพแวดล้อมด้านกายภาพในการทำงานดังกล่าวขึ้นอยู่กับความเหมาะสมตามความต้องการของบุคลากรในหน่วยงานทั้งสิ้น

### 3.3 สภาพแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นทีม

สภาวะในการทำงานของบุคลากรในลักษณะต่างๆ จะมีผลต่อพฤติกรรมและเจตคติของคนในการปฏิบัติงานแต่ละบุคคลจะมีความรู้สึกและเข้าใจเกี่ยวกับสภาวะแวดล้อมในการทำงานแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการรับรู้ การแปลความหมายที่ออกจากความรู้สึก ผ่านภูมิหลังของตนเอง ซึ่งเกิดจากหลายๆ สิ่งประกอบกัน เช่น อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ และอารมณ์ ซึ่งส่งผลให้แต่ละบุคคลรับรู้สภาวะแวดล้อมรอบตัวแตกต่างกัน สภาวะแวดล้อมต่างๆ เหล่านี้ได้จัดและเปลี่ยนแปลงให้ดีและเหมาะสมกับสภาพการทำงานก็จะเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้คนเกิดความพึงพอใจในการทำงาน งานที่ทำ ก็จะเกิดผลผลิตที่ดีทั้งปริมาณและคุณภาพ ทำให้ลดความเบื่อหน่ายของพนักงาน สภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นสิ่งสำคัญที่จะส่งผลต่อประสิทธิภาพและคุณภาพในการทำงาน เพราะไม่ว่าจะเป็นสภาพแวดล้อมทางกายภาพ หรือสภาพแวดล้อมทางด้านสังคม ล้วนแต่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ให้อยากทำงาน หรือเกิดความเบื่อหน่ายในการทำงานได้ (พงค์ หรดาล, 2540: 246)

สภาพแวดล้อมในการทำงานภายในโรงพยาบาล ได้แก่ ด้านกายภาพ ด้านสังคม และด้านจิตใจ ล้วนส่งผลต่อการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากร ที่ร่วมมือกันดูแลรักษาผู้ป่วย การทำงานท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่ดี ย่อมส่งผลดีต่อการปฏิบัติงานร่วมกัน ดังเช่นงานวิจัย ของ ชุติมา มาลัย (2538) ที่ได้ศึกษาพบว่าปัจจัยทางด้านสังคมในแง่สัมพันธภาพซึ่งเป็นมิติหนึ่งของสภาพแวดล้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีม และจากการศึกษาของปีทมากรณ์ สรรพรชัย (2545) พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลประจำการ ในมิติสัมพันธภาพ มิติความก้าวหน้าในการทำงาน และมิติการคงไว้และเปลี่ยนแปลงระบบงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Moos (1986) ในมิติสัมพันธภาพ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การทำงาน และมิติการคงไว้และเปลี่ยนแปลงระบบงาน พบว่าทั้ง 3 มิติ มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของมนุษย์ทั้งสิ้น

## 4. พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม

สิ่งสำคัญประการหนึ่งสำหรับการทำงานเป็นทีมคือการที่สมาชิกในทีมมีการพยายามมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม แสดงออกถึงการเรียนรู้ซึ่งกันและกันในทีม เพื่อการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลที่อยู่ในทีมเดียวกัน จะทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจกันมีการช่วยเหลือ

ซึ่งกันและกัน การทำงานเป็นทีมก็จะประสบความสำเร็จผลสำเร็จได้ดียิ่งขึ้น จะเห็นได้ว่าพฤติกรรม การแสดงออกของบุคคลเป็นพื้นฐานเริ่มแรกของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล บุคคลที่มีพฤติกรรม การแสดงออกในลักษณะที่ก้าวร้าว ข่มขู่ผู้อื่นตลอดเวลา ย่อมมีปัญหาในการสร้างความสัมพันธ์กับ บุคคลอื่น ไม่ว่าจะอยู่ในบทบาทของผู้นำหรือสมาชิกทีม ผู้ร่วมทีมก็จะจะไม่มีความสุขในการทำงาน ร่วมกัน ส่วนบุคคลที่มีพฤติกรรมไม่กล้าแสดงออก ไม่กล้าเสนอความคิดเห็นของตนเองในการ ทำงานร่วมกับผู้อื่น แม้จะไม่ประสบปัญหาในการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นแต่บุคคลนั้นก็คง จะอยู่ในสภาวะที่อึดอัด คับข้องใจ รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่าต่อทีมงานเท่าที่ควร การพัฒนาทีมงานก็ คงจะมีอุปสรรคตามมา พฤติกรรมการแสดงออกอย่างไรจึงจะเรียกว่าพฤติกรรมการแสดงออกอย่าง เหมาะสม ผู้วิจัยจะได้กล่าวถึงความหมายแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการแสดงออกที่ เหมาะสม และพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมกับการทำงานเป็นทีม ในลำดับต่อไป

#### 4.1 ความหมายของพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม

การกำหนดความหมายของพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมให้ชัดเจนและ เฉพาะเจาะจงนั้นทำได้ยาก เพราะมีส่วนเกี่ยวข้องกับบุคคล เวลา สถานที่ ตลอดจนสังคมและ วัฒนธรรมของบุคคลนั้น นักจิตวิทยาพฤติกรรมศาสตร์หลายท่านได้ให้ความหมายไว้แนวเดียวกันแต่ มีรายละเอียดที่แตกต่างกันออกไป อาทิเช่น

Lazarus (1973) กล่าวว่า พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมเป็นพฤติกรรมที่บุคคล แสดงออกอย่างมีประสิทธิภาพ โดยไม่มีความวิตกกังวล อับอาย หรือรู้สึกผิด

Clark (1979: 111) ได้ให้ความหมาย พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม ว่าเป็น พฤติกรรมที่อิสระ ปราศจากการควบคุม มีประสิทธิภาพในการแสดงออก และยกย่องเคารพสิทธิส่วน บุคคลของผู้อื่น

Sansbery (1974) กล่าวว่า พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมเป็นลักษณะหนึ่งของ การแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกต่างๆ ออกมาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งด้านภาษาพูดและภาษา ทำทาง

Alberti and Emmons (1974) กล่าวถึงความหมายของพฤติกรรมแสดงออกที่ เหมาะสมว่าเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งบุคคลสามารถกระทำและแสดงความรู้สึก สิ่ง ที่สนใจและความต้องการอย่างตรงไปตรงมา โดยปราศจากความวิตกกังวล หรือเป็นการกระทำตาม สิทธิของตนเองโดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น

Fensterhiem and Baer (1975) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมแสดงออกที่ เหมาะสมว่าเป็นความสามารถในการพูดแบบเปิดเผย ตรงไปตรงมาจริงใจ และมีความเหมาะสม ใน สิ่งที่กำลังคิดและรู้สึก สามารถพูดปฏิเสธได้โดยไม่รู้สึกละอาย สามารถแสดงออกทางคำพูดที่เป็นการ



กล่าวยืนยันของบุคคลอย่างมั่นใจ สามารถที่จะพูดว่า “ไม่” เมื่อไม่ต้องการ และ พูดว่า “ใช่” โดยปราศจากความรู้สึกผิด สามารถที่จะพูดหรือแสดงออกถึงความเห็นอกเห็นใจ และสร้างความสัมพันธ์สนิทสนมกับบุคคลใกล้ชิด แทนที่จะเก็บความรู้สึกไว้กับตนเอง

Flower and Goldman (1976) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมไว้ว่า เป็นพฤติกรรมที่แต่ละบุคคลที่จะแสดงการรักษาสิทธิของตนเอง โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น

Bower and Bower (1976) อธิบายว่าพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม มีหลายรูปแบบ กล่าวคือ เป็นความสามารถในการแสดงความรู้สึกต่างๆ เลือกกระทำสิ่งต่างๆ ตามที่ต้องการ กล่าวยืนยันสิทธิของตนเองตามความเหมาะสม เป็นการเพิ่มความรู้สึกเห็นคุณค่าในตัวเอง เป็นการสร้างความเชื่อมั่นในตนเองให้มากขึ้น เป็นการแสดงความไม่เห็นด้วยเมื่อเห็นว่าเรื่องนั้นเป็นสิ่งไม่ถูกต้อง และเป็นการวางแผนเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ที่ก้าวร้าวหรือไม่เหมาะสมของตนเอง

Bolton (1979) กล่าวว่าพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมเป็นพฤติกรรมที่บุคคลใช้วิธีการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น โดยมีจุดประสงค์ที่แน่นอน มีความสามารถในการรักษาไว้ซึ่งความเคารพในตัวเอง พร้อมสามารถปกป้องรักษาสิทธิและอาณาเขตส่วนบุคคล (Personal space) ของตนไว้ได้ด้วยความยุติธรรม ไม่ข่มขู่ผู้อื่น ยึดมั่นในศักดิ์ศรีและคุณค่าส่วนบุคคล มีการแสดงออกถึงความต้องการ คำนิยม ความคิดเห็น แนวคิดต่างๆ ของตนเองอย่างตรงไปตรงมา ด้วยวิธีที่เหมาะสม ในขณะที่เดียวกันก็ยึดมั่นและรักษาไว้ซึ่งคุณค่าและศักดิ์ศรีของคนอื่นด้วย

Lloyd (1995) กล่าวว่า พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมเป็นการกระทำในลักษณะที่เป็นธรรมชาติและเป็นการกระทำอย่างตรงไปตรงมาด้วยความจริงใจและเป็นที่ยอมรับในระหว่างที่มีการปฏิบัติกับบุคคลอื่น

ละเอียดย ชูประยูร และคณะ (2521) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมว่า เป็นการแสดงออกของความรู้สึกนึกคิดที่มีเหตุผลและเป็นที่ยอมรับในสังคม พฤติกรรมการแสดงออกยังครอบคลุมถึงพฤติกรรมด้านต่างๆ เช่น การกล้าแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างไปจากคนอื่น การกล้าแสดงความคิดเห็นวิพากษ์วิจารณ์การปฏิบัติที่จะทำตามคำขอร้องที่ไม่ยุติธรรมหรือไม่ดีมีเหตุผล ตลอดจนกระทั่งการแสดงความคิดเห็นต่อบุคคลนั้น หรือยอมรับว่าตนเองบกพร่อง หรือโง่เขลาในบางเรื่อง

พรรณราย ทวีพระประภา (2527) อธิบายพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมไว้ว่าเป็นลักษณะที่แสดงออกที่เหมาะสม มุ่งในเรื่องการประนีประนอมเพื่อการเปลี่ยนแปลงอย่างมีเหตุในทางที่ทั้งสองฝ่ายประพฤติในลักษณะที่มีพลังทางสังคมเท่าเทียมกัน วัตถุประสงค์ของการพูดออกมาอย่างถูกต้องเหมาะสมนั้นเป็นการแก้ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพูดแสดงความคิดเห็นนั้นมิใช่เพียงการแสดงความรู้สึกออกมา หรือกล่าวตั้งกฎเกณฑ์อะไรต่างๆ ให้อีกฝ่ายหนึ่ง

ฟังแล้วเดินจากไปเท่านั้น แต่จะต้องทริความกระจำงซัดในสิ่งที่ต้องการ ให้ได้รับการแสดงออกอย่างถูกต้องเหมาะสมด้วย จะต้องเข้าใจในความรู้สึก ต้องตัดสินใจได้ว่าต้องการอะไร และใช้ทักษะการพูดบางชนิดเพื่อประนีประนอมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ต้องการ โดยมีการแสดงออกอันเหมาะสม และสามารถแสดงความรู้สึกต่างๆ ออกมาได้ในลักษณะที่ให้ความพึงพอใจแก่สังคม

หลุยส์ จ่าปาเทศ (2533) กล่าวว่า พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม หมายถึง การแสดงออกถึงความคิด ความรู้สึก และความเชื่อออกมาตรงๆ ตามที่เป็นจริงได้อย่างเหมาะสม โดยไม่รุกรานสิทธิของผู้อื่น การพูดโดยปราศจากการควบคุมผู้อื่นหรือทำให้รู้สึกขายหน้าหรือด้อยค่า

จากความหมายของพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมที่รวบรวมจากผู้เขียนหลายท่านที่น่าเสนอข้างต้น จะเห็นได้ว่าแม้จะมีผู้ให้ความหมายที่แตกต่างกันไปบ้าง แต่แนวคิดพื้นฐานของความหมายนั้น ส่วนใหญ่จะสอดคล้องกัน คือ พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด และความต้องการที่แท้จริงของบุคคลที่จะต้องแสดงออกอย่างตรงไปตรงมา มีความจริงใจและมั่นใจ มีการสื่อสารโดยใช้ทั้งภาษาคำพูดและภาษาท่าทาง ปราศจากความวิตกกังวลหรือความก้าวร้าวไม่รุกรานสิทธิของบุคคลอื่น และให้เกียรติต่อตนเองและผู้อื่น

#### 4.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม

พฤติกรรมการแสดงออกเป็นการเรียนรู้อย่างหนึ่งของมนุษย์เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งอยู่รอบๆ ตัวบุคคลนั้น เป็นทักษะของการติดต่อสื่อสารของบุคคล ซึ่งมีนักวิชาการกล่าวถึงพื้นฐานของพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมไว้มากมายหลายท่าน ดังนี้

##### 4.2.1 รูปแบบของพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม

Gramrill and Richey (1975) ได้แบ่งพฤติกรรมการแสดงออกที่ไม่เหมาะสมเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1. พฤติกรรมไม่กล้าแสดงออก (Unassertive behavior) เป็นลักษณะที่เมื่อมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสถานการณ์ต่างๆ แล้ว ไม่สามารถที่จะแสดงพฤติกรรมออกมาตามความคิด ความรู้สึกตามสิทธิอันพึงมีพึงได้ของตน และเมื่อใดที่มีโอกาสแสดงออกมักจะเกิดความรู้สึกวิตกกังวล และความไม่สบายใจควบคู่มาด้วยเสมอ
2. พฤติกรรมกล้าแสดงออกด้วยความรู้สึกกังวล (Anxious-performer behavior) เป็นลักษณะที่เมื่อต้องมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสถานการณ์ต่างๆ แล้ว มีความสามารถที่จะแสดงพฤติกรรมออกมาตามความคิด ความรู้สึก และตามสิทธิอันพึงมีได้ของตน แต่เมื่อแสดงออกไปแล้วเกิดความกังวลหรือความไม่สบายใจขึ้นมา

3. พฤติกรรมไม่สนใจที่จะแสดงออก (Does not care behavior) เป็นลักษณะที่ต้องมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสถานการณ์ต่างๆ แล้วไม่สามารถที่จะแสดงพฤติกรรมตามความคิดความรู้สึกและสิทธิอันพึงได้ ทั้งๆ ที่เมื่อแสดงพฤติกรรมออกไปแล้วจะไม่รู้สึกวิตกกังวล

Bolton (1979) กล่าวถึงลักษณะของพฤติกรรม 3 รูปแบบ ได้แก่ พฤติกรรมการแสดงออกที่ไม่เหมาะสม (Submissive behavior) พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม (Assertive behavior) และพฤติกรรมก้าวร้าว (Aggressive behavior) เพื่อให้เข้าใจง่าย ได้ดังนี้

พฤติกรรม การแสดงออกที่ไม่เหมาะสม	พฤติกรรม การแสดงออกที่เหมาะสม	พฤติกรรม ก้าวร้าว
-------------------------------------	----------------------------------	----------------------

Bolton (1979) อธิบายแผนภาพของเขาว่าพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมจะอยู่กึ่งกลางระหว่างพฤติกรรมการแสดงออกที่ไม่เหมาะสมและพฤติกรรมก้าวร้าว การเปรียบเทียบลำดับความต่อเนื่องจะทำให้เข้าใจถึงพฤติกรรมรูปแบบต่างๆ ได้ดียิ่งขึ้น พฤติกรรมการแสดงออกที่ไม่เหมาะสม เป็นพฤติกรรมของบุคคลที่ขาดความเคารพในสิทธิและความต้องการของตนเอง ไม่กล้าแสดงความรู้สึก ความต้องการ ความปรารถนาที่แท้จริงของตนออกมา มักจะปล่อยให้ผู้อื่นล่วงล้ำขอบเขตความต้องการของตนเองอยู่เสมอ ลักษณะของผู้ที่มีพฤติกรรมการแสดงออกที่ไม่เหมาะสมกลุ่มนี้มักจะกล่าวคำขอโทษและมักจะมีกิริยาที่แสดงถึงความไม่มั่นใจตนเอง พูดด้วยความลังเลใจ เสียงเบา ไหลตลก และไม่กล้าประสานสายตากับคู่สนทนา เป็นผู้ที่ขาดความเคารพในตนเอง และขาดความเคารพผู้อื่นด้วย ซึ่งเป็นการยากที่จะเผชิญหน้าและส่งเสริมบุคคลประเภทนี้ให้เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในงานร่วมกับผู้อื่น

ส่วนพฤติกรรมก้าวร้าวเป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกเพื่อการข่มขู่ ละเมิดสิทธิของบุคคลอื่นตลอดเวลา ทั้งด้วยการใช้คำพูดและการกระทำ มีลักษณะของการแสดงออกที่รุนแรง ตรงกันข้ามกับพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม ซึ่งจะเป็นพฤติกรรมที่อยู่ลำดับกึ่งกลางมีความเหมาะสมในการแสดงออก ไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น แต่ในขณะเดียวกันก็ปกป้องสิทธิของตนเอง มีความมั่นใจในตนเอง

Lloyd (1995) แบ่งพฤติกรรมออกเป็น 3 แบบ ได้แก่

1. พฤติกรรมไม่กล้าแสดงออก (Non – assertive behavior) เป็นพฤติกรรมที่เฉยๆ และไม่แสดงความรู้สึกตรงไปตรงมา ขอมทำตามที่ผู้อื่นต้องการ

2. พฤติกรรมก้าวร้าว (Aggressive behavior) ซึ่งจะก้าวร้าวโดยตรงหรือโดยอ้อมก็ได้ เป็นพฤติกรรมที่จะให้ผู้อื่นกระทำตามความต้องการของตนเอง

3. พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสม (Assertive behavior) เป็นการแสดงออกอย่างตรงไปตรงมา สื่อสารแบบยอมรับตนเองและผู้อื่น

อรอนงค์ อินทรจิตร และนรินทร์ กรินชัย (2538) ได้จำแนกพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคล เป็น 3 แบบ คือ

1. ความไม่กล้าแสดงออก (Passiveness or non-assertiveness) พฤติกรรมของบุคคลลักษณะนี้จะไม่แสดงความรู้สึกหรือความคิด ความต้องการของตนเอง ปล่อยให้ผู้อื่นเอาใจเขาเปรียบตน ไม่ปกป้องสิทธิของตนเอง ขอมให้บุคคลอื่นใช้ตนเองเป็นเครื่องมืออยู่เสมอ ชอบปล่อยให้มันผ่านไป และมีมารยาทมากจนผิดปกติ และมักจะต้องการการยอมรับจากบุคคลอื่น ความรู้สึกที่เกิดขึ้นของบุคคลลักษณะนี้คือ ความรู้สึกผิด เจ็บปวด และ/หรือ โกรธตนเอง วิตกกังวลมากเกินไป โดยไม่มีเหตุผลที่สมควร ตัดสินใจยาก และขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ท้อแท้คับข้องใจ และรู้สึกว่าไร้ค่า ผลที่ตามมาคือ มักจะหลีกเลี่ยงความขัดแย้ง การเผชิญหน้า และสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงกล่าวโทษผู้อื่นและลงโทษตัวเอง อันตรายที่จะเกิดขึ้นคือ ไม่เคยได้รับในสิ่งที่ตนเองต้องการ ทุกอย่างจบลงด้วยความรู้สึกทางลบ

2. ความก้าวร้าว (Aggressiveness) คุณสมบัติของพฤติกรรมก้าวร้าว คือ การแสดงเจตจำนงของตนเองถึงความรู้สึก ความต้องการ ความคิด โดยไม่คำนึงถึงว่าจะกระทบกระเทือนใครบ้าง ยืนหยัดปกป้องสิทธิของตน โดยปฏิเสธสิทธิของบุคคลอื่น พยายามจะควบคุมชักนำพฤติกรรมของคนอื่น ต้องการให้ผู้อื่นเจ็บปวด และเป็นการคุกคามความรู้สึก ผลที่ตามมาก็คือ บุคคลนั้นจะได้รับความที่ตนต้องการในช่วงสั้นๆ ไม่มีใครอยากเข้าใกล้ เพราะอาจทำให้ทุกๆ คนบาดเจ็บ ทำให้ตนเองห่างเหินจากทุกคน สุดท้ายกลายเป็นความท้อแท้ คับข้องใจ ขมขื่น และความเจ็บปวดในระยะเวลา บุคคลลักษณะนี้จะไม่ควบคุมอารมณ์ตนเอง และไม่ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น

3. ความกล้าแสดงออก (Assertiveness) เป็นความสามารถในการผลักดันตนเองให้แสดงออกถึงความรู้สึกและความต้องการที่แท้จริง ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เป็นกลางที่สุด การแสดงออกถึงความรู้สึก ความต้องการ ความคิดและยืนหยัดเพื่อปกป้องสิทธิส่วนบุคคลและสิทธิทางกฎหมายที่จะไม่เป็นการกระทบกระเทือนต่อสิทธิของบุคคลอื่น พฤติกรรมดังกล่าวแสดงออกด้วยความซื่อสัตย์ตรงไปตรงมา และยังคงรักษาความภูมิใจส่วนบุคคลไว้ มีความมั่นใจในตนเอง มีความรู้สึกที่ดีกับตนเองไม่ว่าขณะแสดงพฤติกรรมหรือหลังจากแสดงพฤติกรรมนั้น

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการจำแนกพฤติกรรมในรูปแบบต่างๆ พบว่าพฤติกรรมสามารถจำแนกออกเป็น 3 รูปแบบ คือ พฤติกรรมไม่กล้าแสดงออก พฤติกรรมก้าวร้าว และพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม พฤติกรรมไม่กล้าแสดงออกจะทำให้บุคคลตกเป็นฝ่าย



เสียเปรียบในการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ปฏิเสธตนเองในการแสดงความรู้สึกที่แท้จริงออกมา จะทำอะไรก็ให้ผู้อื่นเป็นคนเลือกเป็นผู้กำหนดหรือวางแผนให้ โอกาสที่จะประสบความสำเร็จตาม ความปรารถนาของตนจึงมีน้อย ส่วนพฤติกรรมก้าวร้าว นั้น จะทำให้ผู้อื่นเกิดความเคียดแค้น ปรารถนาความสำเร็จ แต่อยู่บนความไม่สบายใจของผู้อื่น มักจะเป็นผู้กำหนดให้ผู้อื่นทำตามความ ต้องการของตนเองตลอดเวลา เห็นคุณค่าของคนอื่นเพียงเล็กน้อย ในที่สุดตนเองก็รู้สึกผิด รู้สึกโดด เดี่ยว ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นได้ ในขณะที่เดียวกันบุคคลที่มีพฤติกรรม การ แสดงออกที่เหมาะสม จะเป็นผู้ที่สามารถแสดงถึงความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองได้ ทำให้ประสบความสำเร็จ ในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น รู้สึกดีต่อตนเอง และเมื่อบุคคลเหล่านี้ได้แสดง พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมกับผู้อื่น ก็จะทำให้ผู้อื่นรู้สึกสบายใจด้วย

#### 4.2.2 ลักษณะพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม

Fensterheim and Baer (1975: 8) ได้กล่าวถึงลักษณะบุคคลที่มีพฤติกรรม การ แสดงออกที่เหมาะสมว่าต้องมีลักษณะ 4 ประการ คือ

1. เป็นบุคคลที่รู้สึกอิสระในการเปิดเผยตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการพูดหรือการกระทำ กล่าวแสดงให้ทราบถึงความรู้สึกนึกคิด และความต้องการของตนเอง
2. เป็นบุคคลที่สามารถติดต่อกับบุคคลทุกระดับ ทั้งคนแปลกหน้า เพื่อนฝูงและคน ในครอบครัว ซึ่งการติดต่อนั้นต้องเปิดเผย ตรงไปตรงมา จริงใจและเหมาะสมกับกาลเทศะ
3. เป็นบุคคลที่กระตือรือร้นต่อชีวิต กระทำสิ่งต่างๆ ให้เป็นไปตามความต้องการของ ตนเองและแสวงหาโอกาสให้กับตนเองโดยไม่ต้องหาสิ่งใดมาช่วย
4. เป็นบุคคลที่กระทำในสิ่งที่ทำให้ตนเองภูมิใจ รู้ถึงข้อจำกัดของตนเองไม่คือร์น เอาชนะในสิ่งที่ไม่อาจชนะได้ แต่จะสู้ในสิ่งที่คิดว่าถูกต้อง

Willis (1995) ได้กล่าวถึงลักษณะพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมไว้ 13 ประการ คือ

1. เป็นคนเปิดเผย ซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น
2. เป็นผู้ฟังความคิดเห็นของบุคคลอื่น
3. เป็นผู้เข้าใจสถานการณ์ของบุคคลอื่นได้
4. สามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างชัดเจน โดยไม่พาดพิงถึงผู้อื่น
5. เป็นคนที่สามารถแก้ไขปัญหาคความยุ่งยากได้
6. สามารถตัดสินใจเรื่องต่างๆ ได้
7. มีความชัดเจนในจุดยืนของตนเอง โดยไม่หลีกเลี่ยงหรือโกหกตนเอง
8. เผชิญหน้ากับปัญหาได้

9. สามารถยื่นกรานในสิ่งที่ตนเองต้องการได้
10. มีความเคารพต่อผู้อื่น
11. เป็นผู้ที่มีความเสมอภาคเท่าเทียมกับบุคคลอื่นและคงไว้ซึ่งความเป็นเอกลักษณ์
12. แสดงความรู้สึกของตนเองอย่างซื่อสัตย์
13. เป็นผู้ที่ยึดหยัดความเป็นตัวของตัวเอง

Alberti and Emmons (2001) ได้กล่าวว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมจะต้องมีลักษณะ 10 ประการ คือ

1. แสดงตนเองออกมาให้ปรากฏ
2. ยอมรับในสิทธิของผู้อื่น
3. มีความซื่อสัตย์
4. มีความมั่นคงตรงไปตรงมา
5. มีความเสมอภาค เป็นประโยชน์ต่อสัมพันธภาพของกลุ่ม
6. มีการใช้ภาษาคำพูดในการสื่อสาร เช่น พูดแสดงความรู้สึก แสดงความคิดเห็น แสดงสิทธิ ความเป็นจริง ความต้องการ และข้อจำกัด
7. มีการใช้ภาษาท่าทางในการสื่อสาร เช่น การสบตา น้ำเสียง ท่าทาง การวางตัว การมีจังหวะการพูด และการฟังที่เหมาะสม
8. มีความเหมาะสมกับบุคคล และสถานการณ์มากกว่าเป็นลักษณะสากล
9. มีความรับผิดชอบต่อสังคม
10. ไม่ใช่พฤติกรรมที่ติดตัวมาตั้งแต่กำเนิด แต่สามารถเรียนรู้ได้

Salter (1949) ได้ให้ข้อสรุปว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมจะแสดงพฤติกรรมต่างๆ ดังนี้

1. การพูดแสดงความรู้สึก (Use feeling - talk) สามารถแสดงออกถึงความชอบและความสนใจได้อย่างไม่ขัดเขิน มากกว่าที่จะพูดอะไรออกมาอย่างกลางๆ
2. การพูดเกี่ยวกับตนเอง (Talking about yourself) สามารถเล่าถึงสิ่งที่มีคุณค่าและน่าสนใจของตนเอง ไม่ผูกขาดการสนทนาหรือคุยโม้โอ้อวดแต่เพียงผู้เดียว หรือนิ่งเงียบคอยฟังแต่ผู้อื่นพูดแต่เพียงอย่างเดียว
3. การพูดทักทายปราศรัย (Make greeting talk) สามารถแสดงความเป็นมิตรกับบุคคลที่ต้องการรู้จักได้ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส และแสดงความยินดีต่อบุคคลที่ได้พบ

4. ยอมรับคำชมเชย (Accept compliment) สามารถรับคำติชมได้อย่างจริงใจ แทนที่จะแสดงว่าเสแสร้งหรือแสดงความไม่เห็นด้วยหรือพูดตรงข้ามกัน
5. การแสดงสีหน้าประกอบอย่างเหมาะสม (Use appropriate facial talk) การแสดงออกทางสีหน้า และน้ำเสียงที่แสดงออกมาตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงในเวลาสนทนา สามารถสบตาคู่สนทนาได้
6. การแสดงไม่เห็นด้วยอย่างสุภาพ (Disagree mildly) สามารถแสดงความไม่เห็นด้วยแต่พอสมควร ด้วยอาการบางอย่าง เช่น มองไปทางอื่น เลิกคิ้ว สั่นศีรษะหรือเปลี่ยนเรื่องสนทนา
7. การขอให้แสดงความกระจ่างแจ้ง (Ask for clarification) ถ้าได้รับคำแนะนำสั่งสอนหรือคำอธิบายที่บิดเบือน ไม่ชัดเจน สามารถขอร้องให้อธิบายหรือแนะนำซ้ำอีกครั้งเพื่อความชัดเจน
8. การถามเหตุผล (Ask why) ถ้าได้รับการขอร้องให้ทำในสิ่งที่ไม่เห็นว่ามีเหตุผลสมควร ก็สามารถชี้แจงคำตอบว่าทำไมได้ โดยใช้ น้ำเสียงสุภาพและไม่ทำหน้าบึ้ง แต่ไม่จำเป็นต้องอึดอัด
9. การแสดงความไม่เห็นด้วยขะฉุน (Express active disagreement) สามารถเปิดเผยได้เมื่อมีความคิดเห็นตรงกันข้ามกับผู้อื่น ไม่เห็นด้วยกับผู้อื่นและไม่แน่ใจในสิ่งที่มีความคิดเห็น
10. การกล่าววาจาเพื่อรักษาสิทธิ (Speech up for your rights) สามารถแสดงสิทธิอันชอบธรรมของตนเอง และขอร้องให้ผู้อื่นแสดงความยุติธรรม โดยไม่ทำลายสถานการณ์
11. การแสดงความมั่นคง (Be persistent) สามารถอ้างทุกเรื่องที่มีเหตุผลสมควรจนกระทั่งประสบความสำเร็จ ถึงแม้ว่าจะมีผู้มาขัดขวางหรือขัดขวาง
12. หลีกเลี่ยงการที่จะต้องแสดงเหตุผลในทุกๆ ความคิดเห็น (Avoid justifying every opinion) การอภิปรายหรือเจรจากับบุคคลใดก็ตาม ถ้ามีผู้โต้เถียงอยู่ตลอดเวลาหรือมีผู้คอยถามเหตุผลอยู่ตลอดเวลาว่าทำไม ก็สามารถหยุดคำถามหรือคำโต้เถียง โดยการปฏิเสธที่จะต่อความในการอภิปรายหรือเจรจา

จากลักษณะพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมดังกล่าว สรุปได้ว่า พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม เป็นการแสดงออกที่สอดคล้องกันอย่างเหมาะสม ทั้งภาษาและท่าทาง เป็นการแสดงออกถึงอารมณ์ ความรู้สึกกับบุคคลอื่นอย่างเปิดเผยและจริงใจ มีความตรงไปตรงมา ปราศจากการละเมิดสิทธิของผู้อื่น มีความจริงใจ มีความรู้สึกที่ดีและเข้าใจผู้อื่น ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

#### 4.2.3 องค์ประกอบของพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม

พฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม เป็นพฤติกรรมแสดงออกของบุคคลที่แสดงออกในขณะที่มีการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น นักวิชาการได้กล่าวถึงองค์ประกอบของ

พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม ว่ามีสิ่งที่เกี่ยวข้อง 2 ประการ (Christoff and Kelley, 1985; Alberti and Emmons, 2001) คือ

1. การแสดงออกโดยใช้ภาษาคำพูด (Verbal skills) คือ การใช้คำพูดที่เหมาะสม มีเนื้อหาสอดคล้องกับจุดประสงค์ที่ต้องการพูด แบ่งการแสดงออกทางภาษาคำพูดได้เป็น 3 ประเภท ดังนี้

1.1 การกล่าวคำยกย่องอย่างเหมาะสม (Commentary assertiveness) ความกล้าแสดงความรู้สึกทางบวกกับบุคคลอื่น เช่น การสรรเสริญ การชื่นชม ด้วยคำพูดที่แสดงถึงความจริงใจ เป็นมิตร มีท่าทีอบอุ่น เอื้อต่อการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น

1.2 การกล่าวคำปฏิเสธอย่างเหมาะสม (Refusal assertiveness) เป็นความกล้าในการพูดปฏิเสธ กล้าแสดงความคิดเห็นที่ไม่ตรงกับผู้อื่น กล่าวปฏิเสธเพื่อสิทธิของตนเองเมื่อถูกเอารัดเอาเปรียบ หรือขัดขวางการกระทำและความคิด ซึ่งเป็นการแสดงสิทธิอันชอบธรรมของบุคคล

1.3 การกล่าวคำขอร้องอย่างเหมาะสม (Request assertiveness) เป็นความกล้าในการขอร้องบุคคลอื่นเพื่อจุดประสงค์ของตน เช่น การขอคำแนะนำ การขอความช่วยเหลือ ซึ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตแบบพึ่งพาอาศัยกัน นอกจากนี้ยังใช้พูดเพื่อเชื่อมกับสถานการณ์ปฏิเสธอีกด้วย คือ เมื่อบุคคลปฏิเสธคำขอร้อง ก็สามารถขอร้องผู้อื่นเปลี่ยนการกระทำใหม่ หรือหยุดการกระทำเดิมได้อีก

2. การแสดงออกโดยใช้ภาษาท่าทาง (Nonverbal skills) เป็นการแสดงออกที่ช่วยเสริมเนื้อหาสาระที่พูดให้มีน้ำหนักมากยิ่งขึ้น แบ่งออกเป็น 11 ประเภท ดังนี้

2.1 การสบสายตา (Eye contact) เป็นการสบสายตาคู่สนทนาโดยตรงอย่างเหมาะสม ช่วยให้การสนทนามีความเป็นกันเองมากขึ้น เป็นการแสดงความสนใจ เอาใจใส่ มีความจริงใจในสิ่งที่พูด และเป็นการสร้างความสัมพันธ์ใกล้ชิด แต่ไม่ควรจ้องคู่สนทนาจนทำให้รู้สึกอึดอัด

2.2 การแสดงท่าทาง (Body posture) เป็นลักษณะของการเผชิญหน้า เช่น การนั่ง การยืน การโน้มตัวเข้าหาคู่สนทนาระหว่างพูด หรือการวางตัวตรง เป็นการแสดงออกถึงอารมณ์ และความรู้สึกขณะนั้นว่าเป็นอย่างไร

2.3 ระยะห่างระหว่างคู่สนทนา (Distance/Physical contact) เป็นการเว้นระยะห่างระหว่างคู่สนทนาอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับวัฒนธรรมและประเพณีของบุคคลนั้น

2.4 การแสดงท่าทางระหว่างสนทนา (Gesture) เป็นการเคลื่อนไหวอวัยวะร่างกายที่สามารถสังเกตเห็นได้ เช่น การใช้มือประกอบคำพูด การเกา การเม้มปาก การแกว่งแขน หรือขา ในขณะที่พูด การแสดงท่าทางระหว่างสนทนา เป็นการแสดงความรู้สึกของผู้พูด สามารถเพิ่มการเน้น การเปิดเผยและแสดงถึงความอบอุ่นได้ ตลอดจนยังสามารถเสริมความสำคัญของคำพูดให้น่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น หรือลดความเชื่อถือนั้นได้



2.5 การแสดงออกของสีหน้า (Facial expression) เป็นการแสดงสีหน้าให้สอดคล้องกับเรื่องที่เราพูดและอารมณ์ความรู้สึกของผู้พูด ซึ่งจะทำให้คู่สนทนารับรู้ถึงความต้องการของผู้พูดได้ตรงตามความเป็นจริง

2.6 น้ำเสียง การเปลี่ยนแปลงระดับความดังของเสียง (Voice tone, Inflection volume) เป็นระดับความดัง จังหวะของเสียงที่ใช้พูดระหว่างติดต่อสื่อสาร คำพูดเดียวกันแต่ต่างอารมณ์ อาจแสดงถึงความรู้สึกที่แตกต่างกัน จึงควรใช้น้ำเสียงและจังหวะ ความดังของเสียงที่แสดงความรู้สึกแท้จริงของผู้พูด การพูดเสียงเรียบๆ กระชับเบาๆ จะเป็นการยากที่จะชักจูงให้ผู้อื่นเชื่อหรือเห็นถึงความจริงใจ ในทำนองเดียวกัน การตะโกนจะเป็นอุปสรรคในการสื่อสารกับผู้อื่น ดังนั้นการใช้ระดับเสียงที่เหมาะสมในการสนทนาจะชักจูงใจผู้อื่นให้เชื่อถือได้โดยไม่ต้องใช้การขู่บังคับ

2.7 ความราบรื่นนุ่มนวล (Fluency) ความนุ่มนวล การลื่นไหลของจังหวะการพูดระหว่างสนทนา คำพูดแบบตะกุกตะกักแสดงถึงความลังเลใจ ผู้ฟังอาจจะเบื่อ ควรพูดช้าๆ ชัดๆ ผู้ฟังจะเข้าใจง่ายและดูคำพูดมีน้ำหนัก

2.8 โอกาสในการพูด (Timing) การแสดงออกได้โดยทันที ดูเป็นไปโดยธรรมชาติ นับเป็นเป้าหมายสำคัญของผู้ที่ต้องการแสดงออก แต่บางครั้งการลังเลใจจะส่งผลที่จะได้ การแสดงออก แต่การแสดงออกต้องเลือกโอกาสที่เหมาะสมด้วย

2.9 การฟัง (Listening) ในการสนทนาไม่ควรผูกขาดการพูดโดยคนใดคนหนึ่ง ควรเป็นผู้ฟังอย่างตั้งใจ มีการประสานสายตาและท่าทางระหว่างสนทนา เช่น พยักหน้า การเป็นผู้ฟังที่ดีทำให้ทราบการตอบกลับของคู่สนทนาและเข้าใจในสิ่งที่พูด ซึ่งมีส่วนประกอบอย่างน้อย 3 อย่าง คือ 1) การปรับเสียงอื่นๆ เช่น การปิดโทรทัศน์ หรือเสียงวิทยุ ไม่สนใจสิ่งที่ทำให้ใจว้าวุ่น แต่มีจุดสนใจอยู่ที่การพูดตรงหน้า 2) การตั้งใจฟังเรื่องที่สนทนาโดยประสานสายตา การพยักหน้าช้าๆ หรือมีการสัมผัส และ 3) การแสดงว่าเข้าใจก่อนจะตอบ โดยคิดก่อนตอบดีกว่าขัดจังหวะ

2.10 การคิด (Thought) การคิดตามสิ่งที่พูด ซึ่งเรื่องการลำดับความคิดนั้น Ellis and Lange (1994 cited in Alberti and Emmons, 2001) ได้ให้คำแนะนำสำหรับกระบวนการคิดง่ายๆ แบบ A - B- C คือ

- A การมองเหตุการณ์ข้างหน้าที่เกิดขึ้น
- B การมองบุคคลและตีความหมายสิ่งที่อยู่ข้างใน
- C การตอบการสนทนา

2.11 สิ่งที่พูด (Content) ถึงแม้การพูดอย่างมีเนื้อหาสาระที่ชัดเจนจะมีความสำคัญ แต่การพูดในสิ่งที่เราเชื่อ รู้สึกอย่างตรงไปตรงมา และเป็นธรรมชาติสำคัญกว่า บางครั้งเราอาจมีการลังเลใจอยู่นาน เพราะไม่รู้จะพูดอะไร ดังนั้น จึงสมควรที่จะมีการศึกษาถึงการแสดงพฤติกรรม การแสดงออกที่เหมาะสม

สรุปได้ว่า องค์ประกอบของพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม ประกอบไปด้วยการแสดงออกด้วยภาษาคำพูด และการแสดงออกด้วยภาษาท่าทาง ซึ่งองค์ประกอบทั้งสองจะต้องมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ขณะนั้น จะช่วยเสริมเนื้อหาสาระในสิ่งที่พูดให้หนักแน่นและมีความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้นบุคคลที่ใช้องค์ประกอบดังกล่าวมาแล้วจะเป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม

#### 4.2.4 ระดับพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม

Smaby and Armas (1976) ได้แบ่งลักษณะของพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมเป็น 3 ระดับ คือ

1. พฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมในระดับน้อย (Minimally assertive) สามารถสังเกตได้จากคำพูดและการแสดงออกว่ามีลักษณะไม่ยอมตามผู้เอาใจเอาเปรียบ ขณะเดียวกันไม่เป็นแบบก้าวร้าว รู้ว่าตนเองรู้สึกอย่างไร ในระดับนี้มักใช้คำพูดว่า “อ้อดี” เพื่อโต้ตอบฝ่ายตรงข้าม
2. พฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมด้วยความมั่นใจ (Confidently assertive) สามารถสังเกตได้จากน้ำเสียงที่หนักแน่น เชื่อมั่น ได้ตอบโต้โดยเร็ว รู้จักใช้คำพูดที่ตรงกับความรู้สึก โดยปราศจากเหน็บแนม แกะแค้นฝ่ายตรงข้าม และจะพูดด้วยเหตุผล
3. พฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมอย่างมีวุฒิภาวะ (Mutually assertive) มีลักษณะที่สามารถฟังและตอบฝ่ายตรงข้ามได้อย่างเข้าใจ รวมทั้งรู้ว่าฝ่ายตรงข้ามมีความรู้สึกอย่างไร สามารถเผชิญหน้า (Confront) กับฝ่ายตรงข้ามที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมได้ เช่น โกรธโดยไม่มีเหตุผลหรือขาดความรับผิดชอบ

#### 4.2.5 ผลของพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม

Bolton (1979) ได้กล่าวถึงผลของพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมไว้ทั้งด้านบวกและด้านลบ ดังนี้

ผลด้านบวก คือ

1. บุคคลที่มีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม จะเป็นผู้ที่มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง มากกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวและไม่กล้าแสดงออก เป็นองค์ประกอบที่จะสร้างสำนึกในคุณค่าของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ Fensterheim and Baer (1975) ที่ว่าพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมสามารถจัดระดับความเห็นคุณค่า และความภาคภูมิใจในตนเองของบุคคลได้
2. ส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล
3. สามารถลดความกลัวและความวิตกกังวลของบุคคลได้
4. ผู้ที่มีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม จะมีชีวิตอยู่ได้ด้วยการพึ่งพาตนเอง

ผลด้านลบ คือ

พฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม อาจทำให้เกิดความขัดแย้งกับผู้ที่มีพฤติกรรมไม่กล้าแสดงออกและผู้ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว แต่ผู้ที่มีพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมย่อมยินดีที่จะเกิดความขัดแย้ง เสี่ยงต่อการแสดงความคิดเห็นด้วยกับฝ่ายตรงข้าม เพราะตระหนักดีว่าความขัดแย้งเป็นสิ่งจำเป็นในการสร้างสัมพันธภาพที่มั่นคงได้อย่างแน่นอน

สรุปผลของการมีพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม จะช่วยให้บุคคลมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น มีความมั่นใจในตนเอง ลดความขัดแย้งระหว่างบุคลากรซึ่งนับว่าเป็นคุณสมบัติสำคัญในการปฏิบัติงานของพยาบาล ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

พยาบาลเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในการดูแลช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาการเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ เพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วยและทุกข์ทรมานจากโรค ส่งเสริม บำรุงรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี และฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วย เพื่อนำไปสู่เป้าหมายสูงสุดของการมีสุขภาพที่ดี (พาริดา อิบราฮิม, 2541) ซึ่งในการปฏิบัติกรพยาบาลเป็นการที่พยาบาลจำเป็นต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ครอบครัว และบุคลากรพยาบาลหลายระดับ ความสามารถในการติดต่อสื่อสารและการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น จะช่วยให้พยาบาลสามารถเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่ยุ่งยากได้อย่างมั่นคง และแสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสมที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและบุคคลอื่น ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดการแสดงผลพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม ของ Clark (1979) เนื่องจากตรงกับบริบทของสถานการณ์ที่ศึกษา

Clark (1978, 1979) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมของพยาบาลว่าเป็นพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกทางคำพูดและท่าทางอย่างมีเหตุผลถึงความรู้สึก ความคิดเห็นของตนเองอย่างมั่นใจ โดยปราศจากความวิตกกังวล ตามสิทธิของตนและไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่นซึ่งเป็นการแสดงออกในเรื่องความเป็นอิสระภาพ การควบคุมอารมณ์ตนเอง การใช้สิทธิของตน ความรับผิดชอบในหน้าที่และกิจกรรม และการสื่อสาร ซึ่งสามารถอธิบายแต่ละด้านได้ ดังนี้

1. ความเป็นอิสระภาพ หมายถึง ความอิสระในการจะเปิดเผยตนเองด้วยการกระทำ และคำพูดได้อย่างมั่นใจ ตามที่ตนเองคิดและรู้สึกได้อย่างตรงไปตรงมา มีการแสดงออกตามความรู้สึกที่แท้จริงให้ผู้อื่นได้รับรู้ ซึ่งจะสามารถช่วยสื่อความหมายให้ผู้อื่นทราบถึงความต้องการที่แท้จริงก่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งสองฝ่าย กล่าวที่จะแสดงความคิดเห็นของตนเองให้ผู้ร่วมงานตลอดจนผู้บังคับบัญชาทราบ แม้ว่าความคิดเห็นจะแตกต่างจากบุคคลอื่น เช่น “ฉันมีความรู้สึกเช่นนี้ค่ะ” “นี่เป็นสิ่งที่ฉันคิด” และ “สิ่งนี้คือสิ่งที่ฉันหวังและต้องการ”

2. การควบคุมอารมณ์ หมายถึง การตระหนักและความรอบรู้ในการที่จะควบคุมอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นโดยสามารถเลือกได้ว่าเมื่อไรควรใช้วิธีการควบคุมอย่างไร

โดยเฉพาะการควบคุมหรือปรับพฤติกรรมของตนเอง ไม่รวมถึงการควบคุมพฤติกรรมผู้อื่น สามารถแสดงออกได้ดังนี้

2.1 เมื่อมีเหตุการณ์ฉุกเฉินเกิดขึ้น สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองให้เป็นปกติ และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 สามารถรับคำชมเชยเมื่อปฏิบัติงานประสบความสำเร็จได้ โดยไม่เงินอาย

2.3 สามารถรับคำวิพากษ์วิจารณ์จากเพื่อนร่วมงานได้ โดยไม่รู้สึกโกรธเคือง และนำข้อวิจารณ์นั้นมาปรับปรุงตนเอง

2.4 สามารถกล่าวคำชมเชยผู้อื่น เมื่อบุคคลนั้นกระทำกิจกรรมต่างๆ ได้สำเร็จ ด้วยความจริงใจ

2.5 สามารถให้ข้อคิดเห็นหรือข้อวิจารณ์แก่ผู้อื่นด้วยท่าทีสุภาพ ไม่ก้าวร้าว

2.6 สามารถเผชิญกับปัญหา คำพูดเยาะเย้ย เสียดสีของผู้อื่นได้

3. การใช้สิทธิของตน หมายถึง การที่สามารถใช้สิทธิในฐานะพยาบาลซึ่งเป็นวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยและผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพ มีสิทธิส่วนบุคคลที่ตนเองพึงมี สิทธิที่จะได้รับความเคารพนับถือจากผู้อื่นในทีมสุขภาพ ดังเช่น Fagin (1975 cited in Clark, 1979) กล่าวถึงสิทธิของพยาบาลไว้ดังต่อไปนี้

3.1 สิทธิที่จะกระทำในสิ่งที่จะเป็นการเพิ่มศักดิ์ศรี เกียรติยศ และชื่อเสียงให้แก่ตนเอง โดยใช้ความสามารถพิเศษเฉพาะทาง และพื้นฐานทางวิชาการเป็นหลัก

3.2 สิทธิได้รับการรองรับจากผู้บังคับบัญชา โดยได้อยู่ในสิ่งแวดล้อม ซึ่งพยาบาลสามารถปฏิบัติงานและการได้รับประโยชน์ ค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับวิชาชีพ

3.3 สิทธิในการทำงานในสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อความเครียดของร่างกาย จิตใจ และสุขภาพน้อยที่สุด

3.4 สิทธิในการควบคุมในการปฏิบัติงานในวิชาชีพภายใต้ข้อกำหนดของกฎหมาย

3.5 สิทธิในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาล เพื่อให้ได้การพยาบาลที่ดี

3.6 สิทธิในการมีส่วนร่วมในการจัดทำนโยบายที่มีผลต่อการพยาบาล

3.7 สิทธิในการมีบทบาททางสังคมและการเมืองในฐานะผู้ให้การพยาบาลและการดูแลสุขภาพ

4. ความรับผิดชอบในหน้าที่และกิจกรรม เมื่อทราบถึงขอบเขตของการควบคุมและการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการใช้สิทธิต่างๆ และความรับผิดชอบก็จะตามมา ความรับผิดชอบในการกระทำของพยาบาลทั้งด้านบวกและด้านลบ สามารถแสดงออกได้ดังนี้



4.1 สามารถทำงานเต็มความสามารถของตนเองมีการวางแผนทั้งระยะสั้นและระยะยาว มีการตั้งเป้าหมายชัดเจนและทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น

4.2 สร้างนิสัยในการทำงานและสนใจงานที่กำลังทำอยู่แม้จะเป็นงานที่ชอบหรือไม่ชอบก็ตาม

4.3 สามารถปฏิเสธงานที่ไม่สามารถทำได้และให้รางวัลแก่ตนเองบ้างเมื่องานสำเร็จเพื่อเสริมสร้างกำลังใจแก่ตนเอง

4.4 เมื่อทำงานผิดพลาด ก็ต้องยอมรับความผิดพลาดโดยไม่รู้สึกโกรธเคือง และนำมาแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องของตนเอง

4.5 เผชิญกับปัญหาต่างๆ ที่ตนเองต้องรับผิดชอบโดยไม่หาทางเลี่ยงในปัญหา

5. การสื่อสาร พยาบาลที่มีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมจะมีการสื่อสารที่ชัดเจนตรงไปตรงมา สอดคล้องกันทั้งคำพูดและกิริยาท่าทาง สามารถสื่อสารกับคนทุกระดับได้อย่างเปิดเผยจริงใจและเหมาะสมกับกาลเทศะ ซึ่งทักษะการสื่อสารมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับบุคคลทุกระดับ และสามารถแสดงออกได้ดังนี้

5.1 สามารถเริ่มสนทนากับบุคคลอื่นก่อนได้

5.2 พูดแสดงความรู้สึกร่วมด้วยเสียงอันดังพอสมควรและคำพูดมีความชัดเจน

5.3 สบตากับผู้สนทนา ไม่หลบสายตา

5.4 ยืนในระยะห่างจากผู้สนทนาพอสมควร

5.5 เปิดโอกาสให้ผู้อื่นได้มีส่วนร่วมในการสนทนา ไม่คุยโม้อวดหรือนิ่งเงียบคอยฟังอย่างเดียว

นอกจากนี้ Clark (1979) ยังได้กล่าวถึงลักษณะของพยาบาลผู้มีพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมไว้ว่า เป็นผู้ที่มีความสามารถดังต่อไปนี้

1. สามารถตั้งเป้าหมายทั้งระยะสั้นและระยะยาวเพื่อตนเอง ในการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น เช่น ผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน ผู้บริหาร ทั้งนี้เพื่อความเจริญก้าวหน้าของวิชาชีพ

2. เผชิญกับปัญหาต่างๆ เพราะถือว่าปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นเป็นการแสดงถึงความปรารถนาและความต้องการให้ผู้อื่นทราบ โดยไม่คาดหวังว่าผู้อื่นจะโอนอ่อนผ่อนตามหรือเห็นด้วยหรือไม่ และสามารถพูดถึงปัญหาในประเด็นต่างๆ ได้ด้วยความยุติธรรม ซึ่งเป็นการกระทำที่เพิ่มความเคารพในตนเองมากยิ่งขึ้น

3. เป็นผู้ที่สามารถเพิ่มความเคารพตนเองได้ โดยการพูดและการกระทำที่ตรงเป้าหมายอย่างชัดเจน และเป็นผู้เห็นความสำคัญของความสามารถและการเรียนรู้ ทั้งของตนเอง

และผู้อื่น จึงมักไม่ต้องการการควบคุม หรือเรียกร้องความต้องการจากผู้อื่น ถึงแม้อาจมีความรู้สึก ผิดหวังบ้างเมื่อไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ แต่ก็ไม่รู้สึกรู้สึกลึกซึ้งอย่างปราศจากเหตุผล

4. ทราบถึงสิทธิส่วนบุคคลที่ตนมีและในฐานะที่เป็นพยาบาล ซึ่งต้องตระหนักว่า พยาบาลมีสิทธิที่จะได้รับความเคารพจากผู้อื่น พยาบาลประเภทนี้จะยืนยันตัวตนเพื่อสิทธิของตนเอง โดยปราศจากการละเมิดสิทธิของผู้อื่น วิตกกังวลจนเกินควร หรือกลัวผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำ ของตนเอง การตระหนักถึงข้อเท็จจริงดังกล่าวเป็นเหตุให้พยาบาลต้องกำหนดขอบเขต หรือจำกัด สิ่งที่เข้ามาขัดขวางในการปฏิบัติงาน เพื่อไม่ให้ผู้อื่นมาเหยียบย่ำสิทธิของพยาบาล จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมของพยาบาล จึงไม่ใช่วิธีการแก้ปัญหาระหว่างบุคคลเผชิญ กับปัญหาหรือแก้ปัญหาคำถามที่ยากลำบาก แต่เป็นองค์ประกอบที่ช่วยให้บุคคล เผชิญกับปัญหา และความยากลำบากในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. เคารพในสิทธิ ความคิดเห็นและพฤติกรรมของผู้อื่น ดังนั้นพยาบาลที่มีพฤติกรรม การแสดงออกอย่างเหมาะสมจะเปลี่ยนการกระทำ จากการที่พยาบาลจะควบคุมผู้อื่น (ความก้าวร้าว) หรือให้ผู้อื่นควบคุม (โอนอ่อนโดยการนิ่งเฉย/การหลีกเลี่ยง) มาเป็นการเลือกท่าเมื่อไหร่ และด้วยวิธี ใดๆที่จะควบคุมสิ่งที่เกิดขึ้นกับเขา และนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

จากแนวคิดทฤษฎีดังกล่าว จะเห็นว่าพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมของพยาบาล ครอบคลุมทั้งเรื่องความเป็นอิสระภาพ การควบคุมอารมณ์ตนเอง การใช้สิทธิของตนในการทำ สิ่งต่างๆ ความรับผิดชอบในหน้าที่และกิจกรรม และการสื่อสาร ซึ่งเมื่อพยาบาลมีพฤติกรรมการ แสดงออกที่เหมาะสมดังกล่าว ก็จะทำให้การทำงานร่วมกับผู้อื่นเป็นไปอย่างสะดวกและราบรื่นขึ้น

#### 4.3 พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมกับการทำงานเป็นทีม

บุคคลเป็นสิ่งสำคัญในการอยู่ร่วมกันและทำงานร่วมกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ ปฏิบัติงานเป็นทีมซึ่งเป็นผู้ที่จะต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย ต้องมีพฤติกรรมการแสดงออกที่ เหมาะสม ดังที่ Clark (1979: 115) กล่าวว่า พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมจะช่วยพยาบาลให้ สามารถจูงใจผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานลุล่วงไปได้ การมีพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมในการ ป้องกันสิทธิของตน ต้องใช้ความสามารถในการสื่อสาร ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อ และความ ต้องการต่างๆ ในลักษณะที่ตรงไปตรงมา จริงใจและเหมาะสม โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น ซึ่งจะทํา ให้เกิดความสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อเพื่อนร่วมงานและผู้ที่มีปฏิสัมพันธ์ด้วย นำมาซึ่งความมีประสิทธิภาพ ในการทำงานร่วมกัน

สำหรับพยาบาลประจำการ การมีพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมจะทำให้ พยาบาลประจำการเข้าใจในปัญหาอย่างถ่องแท้ และสามารถแก้ไขปัญหานั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Moniz, 1978 อ้างใน เขียวลักษณ์ โภชิตารุ, 2537) และจากบทบาทของพยาบาลประจำการ ที่มีทั้ง

ด้านการตัดสินใจ การสร้างปฏิสัมพันธ์ และการเป็นผู้สื่อข้อมูลของหน่วยงาน การมีพฤติกรรม การแสดงออกที่เหมาะสมเป็นสิ่งหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมการใช้ทักษะด้านความคิด ด้านมนุษยสัมพันธ์ และด้านเทคนิค โดยการมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมทำให้พยาบาลประจำการ สามารถแสดงความคิดเห็นและร่วมตัดสินใจในเรื่องนโยบาย แผนงาน ตลอดจนการบริหารงานต่างๆ ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ ในการสื่อสาร ประสานงานและสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและกลุ่มได้ และทักษะด้านเทคนิค ช่วยให้พยาบาลประจำการสามารถแสดงออกซึ่งความรู้ความสามารถในการวางแผนและปฏิบัติการพยาบาล พฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมจึงมีความสำคัญกับพยาบาลประจำการเพราะช่วยในการเสริมสร้างภาวะผู้นำและอำนาจระหว่างการมีสัมพันธภาพส่วนบุคคลและกลุ่มได้ (Clark, 1978) ทำให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ในการทำงานเป็นทีม (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) พบว่าความไม่สำเร็จของการทำงานเป็นทีมของพยาบาลเกิดเนื่องจากขาดเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน การพยาบาลเป็นทีมจึงเป็นเพียงอุดมคติ เป็นเพียงหลักเกณฑ์ และเป็นวิธีทำงานแบบหนึ่งเท่านั้น และจากผลการศึกษาของ ศิริวรรณ โกมุติกานนท์ (2536) พบว่าอุปสรรคและปัญหาในการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ คือไม่มีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานเป็นทีม ขาดความร่วมมือในการทำงาน มีปัญหาขัดแย้ง ไม่ยอมรับบทบาทซึ่งกันและกัน

จากการศึกษาของ Clark (1978) พบว่าพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมของพยาบาลส่งผลให้พยาบาลนั้นเป็นผู้ที่มีความสามารถในการตั้งเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาวเพื่อตนเอง ในการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น บุคคลที่มีเป้าหมายเพื่อตนเอง ย่อมเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในงานสูง สามารถทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมหรือสมาชิกที่ดีของทีมได้ ซึ่งจะส่งผลต่อการทำงานเป็นทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งนภา ชั้นแจ่ม (2543) และดวงจันทร์ วงษ์สุวรรณ (2547) ที่พบว่า หลังการฝึกพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม บุคลากรพยาบาลมีการทำงานเป็นทีมสูงขึ้น จึงอาจกล่าวได้ว่าพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมมีความสัมพันธ์กับการทำงานเป็นทีม

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จกกลณี ศรีจักร โคตร (2539) ศึกษาพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมและพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการพยาบาล และไม่อยู่ในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลจำนวน 391 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสม และแบบสอบถามพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรม

แสดงออกอย่างเหมาะสมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างสูงกับพลังอำนาจในการปฏิบัติกรพยาบาล

ราศี แก้วนพรัตน์ (2540) ศึกษาพฤติกรรมกรแสดงออกอย่างเหมาะสมของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 280 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจพฤติกรรมกรแสดงออกอย่างเหมาะสมของพยาบาล โดยใช้แนวคิดของ Grammill and Richey (1975) ร่วมกับหลุยส์ จำปาเทศ (2533) ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมกรแสดงออกอย่างเหมาะสมของพยาบาลแต่ละประเภท ประกอบด้วย ประเภทไม่กล้าแสดงออก (Unassertive behavior) มีร้อยละ 35.5 ประเภทแสดงออกอย่างเหมาะสม (Assertive behavior) มีร้อยละ 29.5 ประเภทมีความวิตกกังวล (Anxious-Performer behavior) มีร้อยละ 20.5 และประเภทไม่สนใจ (Doesn't care) มีร้อยละ 14.5 และพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีร้อยละ 80.5 มีระดับความไม่สบายใจหรือความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 94.1 มีระดับความเป็นไปได้ของพฤติกรรมถ้าต้องเผชิญสถานการณ์จริงอยู่ในระดับปานกลาง

รุ่งนภา ชันแจ่ม (2543) ได้ศึกษาผลการฝึกพฤติกรรมกรแสดงออกอย่างเหมาะสมต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในทีมสุขภาพของพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-3 ปี ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 40 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 20 คน และกลุ่มทดลอง 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบประเมินพฤติกรรมกรแสดงออกที่เหมาะสมสำหรับพยาบาล แบบประเมินสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในทีมสุขภาพ และโปรแกรมการฝึกพฤติกรรมกรแสดงออกที่เหมาะสมสำหรับพยาบาลที่ใช้คิดของ Lange and Jakubowski (1976) ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมกรแสดงออกที่เหมาะสม และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในทีมสุขภาพของพยาบาลที่ได้รับการฝึกพฤติกรรมกรแสดงออกที่เหมาะสมสูงกว่ากลุ่มที่ทำงานตามปกติ และสมรรัตน์ ภาศิษฐ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจกับพฤติกรรมกรแสดงออกที่เหมาะสมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรี กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างๆ ของโรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 191 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมกรแสดงออกที่เหมาะสมอยู่ในระดับสูงและการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรแสดงออกที่เหมาะสม

อัจฉริยา วัชรวิวัฒน์ (2536) ได้การศึกษาพฤติกรรมกล้าแสดงออกของผู้บริหารกรพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 359 คน ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Clark (1979) วัดระดับพฤติกรรมกรแสดงออกที่เหมาะสมในด้านความเป็นอิสระ การควบคุมตนเอง การใช้สิทธิ ความรับผิดชอบในหน้าที่และกิจกรรมต่างๆ และการติดต่อสื่อสาร ผลการศึกษา พบว่า ผู้บริหารกรพยาบาลมีระดับพฤติกรรมกรแสดงออกอย่าง



เหมาะสมตามการรับรู้ของตนเองอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อปรากฏพิสัย อูร์ตัน, สุกฤษณ์ มีชูทรัพย์ และ วิไล ศิริหงษ์ทอง (2538) ศึกษาพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกของผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 210 คน พบว่าพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยที่ส่งเสริมพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมคือ ระดับการศึกษาและอายุ

ดวงจันทร์ วงศ์สุวรรณ (2547) ศึกษาผลของการฝึกพฤติกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสมต่อการทำงานเป็นทีมของบุคลากรการพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรพยาบาลตึก ศัลยกรรมอุบัติเหตุชาย โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 37 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 17 คน และกลุ่มควบคุม 20 คน โดยใช้โปรแกรมการฝึกพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม ซึ่งใช้แนวคิดของ Clark (1979) ผลการวิจัย พบว่าจะแนะนำการทำงานเป็นทีมของบุคลากรที่ได้รับการฝึกพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมอยู่ในระดับสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึก

Smith-Jentsch, Salas, and Baker (1996) ได้รวบรวมผลการศึกษาพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสมต่อประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีม 3 เรื่อง ซึ่งเป็นการศึกษาในนักศึกษาวิทยาลัยธุรกิจ 3 แห่ง จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 434 คน พบว่า พฤติกรรมแสดงออกมีผลต่อการมีปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกทีม นั่นคือการมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมของพนักงาน จะช่วยให้การทำงานเป็นทีมนั้นมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วิไลพร มณีพันธ์ (2539) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 470 คน พบว่าระดับการศึกษาและสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการ ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการ คือ สภาพแวดล้อมทางจิตใจด้านความต้องการพัฒนาตนเอง ด้านความมีอิสระในการทำงาน สภาพแวดล้อมทางสังคมด้านการสนับสนุน ด้านสัมพันธภาพ และระดับการศึกษา

บุษบา ประสารอริคม และยุพิน อังสุโรจน์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติร่วมกับแพทย์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเชื่อมั่นในตนเอง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของอუნดา นพคุณ (2527) และละออ หุตางกูร (2534) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 331 คน ผลการวิจัย

พบว่า การปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และความเชื่อมั่นในตนเอง มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 56.2 และตัวแปรที่ร่วมทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วย คือ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเชื่อมั่นในตนเอง และการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์

วารางคณา สิริปุชกะ และชุพิน อังสุโรจน์ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยเชิงจิต สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคณะของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของอუნดา นพคุณ (2527) และละออ หุตางกูร (2534) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 423 คน ผลการวิจัย พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคณะของพยาบาลประจำการ

จันทนา นาคฉาย (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลกับการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของอუნดา นพคุณ (2527) และละออ หุตางกูร (2534) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 411 คน ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับเหมาะสมมาก สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย

ปัทมาภรณ์ สรรพรชัยพงษ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน ภาคกลาง โดยใช้แนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Moos (1986) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน ภาคกลาง จำนวน 303 คน พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลประจำการ โดยรวมและรายด้าน ได้แก่ มิติสัมพันธภาพ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในงานพยาบาลประจำการ คือ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มิติสัมพันธภาพ และมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 56

Moos (1986) ศึกษาพัฒนาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมมนุษย์ สรุปแนวคิดในการวัดสภาพแวดล้อมไว้เป็นขอบเขต หรือมิติ 3 มิติ โดยแบ่งมิติในการศึกษาสภาพแวดล้อมเป็น 3 มิติได้แก่ 1) มิติสัมพันธภาพ มิตินี้ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านการมีความเกี่ยวข้องในงาน ด้านความผูกพันระหว่างเพื่อนร่วมงาน และด้านการสนับสนุนจากหน่วยงาน 2) มิติ

ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มิตินี้ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านการนับสนุนความมีอิสระในการทำงาน ด้านการมุ่งมั่นในการทำงาน และด้านความกดดันในการทำงาน และ 3) มิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน มิตินี้ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านความชัดเจนของงาน ด้านการควบคุมงาน ด้านการนำนวัตกรรมมาใช้ในงาน และด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ผลการศึกษา พบว่าการศึกษาพัฒนาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของมนุษย์

Tumulty, Jernigan, and Kohut (1994) ศึกษาผลกระทบของการรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยศึกษาในพยาบาลประจำการจำนวน 159 คน ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ โดยเฉพาะในมิติสัมพันธภาพ และมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน

Lake (2002) ได้ศึกษาการพัฒนาทักษะด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาล โดยศึกษาในด้านการมีส่วนร่วมในงานคุณภาพบริการทางการพยาบาล ความสามารถในการจัดการภาวะผู้นำ และการสนับสนุน การจัดสรรบุคลากรและทรัพยากรอย่างเพียงพอ และการมีสัมพันธภาพ ผลการศึกษาพบว่าสภาพแวดล้อมดังกล่าวมีอิทธิพลต่อการพยาบาลและคุณภาพบริการทางการพยาบาล

Dhoi et al. (2004) ศึกษาการรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลหน่วยวิกฤต โดยใช้คุณลักษณะทางด้านจิตใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จากการศึกษาพบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานทั้ง 7 ประการ ได้แก่ การมีทักษะในวิชาชีพ การจัดสรรบุคลากรและทรัพยากรอย่างเพียงพอ การบริหารจัดการทางการพยาบาล การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล การทำงานร่วมกันกับแพทย์ สมรรถนะทางการพยาบาล และบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ถ้าพยาบาลปฏิบัติงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีและเหมาะสมจะทำให้เกิดแรงจูงใจให้ออกทำงาน

ศิริวรรณ โกมุติกานนท์ (2536) ศึกษาสภาพจริงและความคาดหวังของการทำงานเป็นทีม สุขภาพตามการรายงานของทีมสุขภาพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ 40 คน และบุคลากรสุขภาพสาขาอื่น 40 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์สภาพจริงและความคาดหวังเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม ผลการศึกษาพบว่า สภาพจริงเกี่ยวกับองค์ประกอบการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการพัฒนาทีมสุขภาพ กระบวนการทำงานเป็นทีม การเป็นพลวัตของทีมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับน้อย และพบว่าอุปสรรคและปัญหาในการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ คือ นโยบายไม่ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละวิชาชีพให้ชัดเจน ไม่มีการกำหนดเป้าหมายในการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ รองลงมาคือ ขาดความร่วมมือในการทำงาน มีปัญหาการขัดแย้ง ไม่ยอมรับบทบาทซึ่งกันและกัน



ขาดความเข้าใจในลักษณะ ขอบเขตในการทำงานแต่ละวิชาชีพ ไม่มีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน เกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ ไม่มีการเรียนรู้พฤติกรรมของสมาชิก ไม่มีเวลาเพียงพอ เจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อย

ชวนพิศ สตินธุรการ (2538) ศึกษาการทำงานเป็นทีมของบุคลากรสาธารณสุขในคลินิก ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาเปรียบเทียบการทำงานเป็นทีมของ บุคลากร จำแนกตามประสบการณ์การทำงานในอาชีพและขนาดของโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้สูงอายุ 130 คน เครื่องมือที่ใช้ คือแบบสัมภาษณ์และ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานของบุคลากรในคลินิกผู้สูงอายุมีการกำหนด จุดมุ่งหมายของการทำงานเป็นทีม การวางแผนการทำงานเป็นทีม และการปฏิบัติตามแผนเป็นทีมอยู่ใน ระดับปานกลาง มีการประเมินผลและการปรับปรุงงานเป็นทีมอยู่ในระดับน้อย บุคลากรมี ประสบการณ์ในอาชีพมากกว่า 10 ปี มีการกำหนดจุดมุ่งหมายในการทำงานเป็นทีมมากกว่าบุคลากร ที่มีประสบการณ์ในอาชีพ 1-10 ปี แต่การปฏิบัติงานตามแผน การประเมินผลและการปรับปรุงงาน เป็นทีมไม่แตกต่าง ส่วนในเรื่องขนาดของโรงพยาบาลไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานเป็นทีม

ยุวรัตน์ รัตนาคิน (2538) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสำเร็จในการทำงาน เป็นทีมของนักสังคมสงเคราะห์: ศึกษาเฉพาะกรณีทีมสหวิชา คลินิกยาเสพติด กรุงเทพมหานคร จำนวน 17 คน นักสังคมสงเคราะห์ 47 คน โดยศึกษาทฤษฎีและสภาพการณ์ของการทำงาน ร่วมกัน ตลอดจนปัญหาอุปสรรคต่างๆ โดยใช้แบบสอบถามประกอบกับการสังเกตการณ์มีส่วนร่วม พบว่า ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ได้แก่ อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับผลสำเร็จในการทำงานเป็นทีม แต่ ความชำนาญเฉพาะด้าน และประสบการณ์ทำงาน มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการทำงานเป็น ทีม ส่วนปัจจัยด้านสัมพันธภาพ พบว่าการดำเนินงานร่วมกันตามขั้นตอนต่างๆ และความร่วมมือกัน มีผลต่อความสำเร็จในการทำงานเป็นทีม และปัจจัยด้านโครงสร้าง ได้แก่ ความชัดเจนของ วัตถุประสงค์ การมอบหมายงาน และบรรยากาศในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับผลสำเร็จในการ ทำงานเป็นทีม

อঞ্জรา สืบสงัด (2540) ศึกษาเปรียบเทียบผลของกระบวนการกลุ่มต่อการทำงานเป็น ทีมของบุคลากรทางการแพทย์ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองซึ่งได้รับ กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม กับกลุ่มควบคุมซึ่งปฏิบัติงานตามปกติ กลุ่ม ตัวอย่างคือพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็กสามัญ จำนวน 25 คน และกลุ่ม ควบคุมเป็นบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 26 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบแผนการ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและแบบประเมินการทำงานเป็นทีม ผลการวิจัย สรุปได้ว่า คะแนนเฉลี่ย ของการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการแพทย์กลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับกระบวนการกลุ่มใน การส่งเสริมการทำงานเป็นทีม สูงกว่าก่อนได้รับกระบวนการกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ



.05 และผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของการทำงานเป็นทีมของบุคลากร ทางกายภาพ ภายหลังจากได้ กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมซึ่ง ปฏิบัติงานตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Lang (1996) ศึกษาการปฏิบัติงานในทีมของ Primary health care ตามการรับรู้ของ สมาชิกในทีมในเรื่องความเข้าใจในการทำงานเป็นทีมของสมาชิกในทีม 2 ทีมซึ่งเป็นการตรวจสอบ เรื่องผลของการพัฒนาทีมใน 5 หัวข้อ ได้แก่ความหมายและจุดมุ่งหมายของ PHCTs การรับรู้ใน บทบาทการสื่อสาร ความเป็นผู้นำ และปัญหาความขัดแย้ง เก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์ 2 ครั้ง ห่างกัน 1 เดือน พบว่า สมาชิกมีการรับรู้ในบทบาทของแต่ละคนเฉพาะผู้ที่มีปฏิสัมพันธ์ด้วยเท่านั้น ส่วนประเด็นการปกครองของผู้นำและปัญหาความขัดแย้งระหว่างบุคคลดีขึ้น สรุปได้ว่า การพัฒนา ทีมงานทำให้เกิดผลในทางบวกต่อการรับรู้และพฤติกรรมของสมาชิก

Barrick et al. (1998) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของทีมเกี่ยวกับ ความสามารถและบุคลิกภาพส่วนบุคคล กระบวนการทำงานเป็นทีมเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันทาง สังคม และผลลัพธ์ของงาน คือ ความสามารถในการคงอยู่ของทีมและการดำเนินของทีม โดยศึกษา จากพนักงานจำนวน 652 คน จาก 51 ทีม ผลการวิจัยพบว่า บุคลิกภาพเปิดเผยและความสามารถ ควบคุมอารมณ์ให้คงที่ มีความสัมพันธ์กับความสามารถของทีมเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันทาง สังคม ความมีอิสระและการพึ่งพาช่วยเหลือซึ่งกันและกันของสมาชิกมีความสัมพันธ์กับ ประสิทธิภาพของทีมงาน ความมีอิสระเกี่ยวกับการวางแผนและการผลิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ แรงจูงใจในงาน และแรงจูงใจในงานลดลงเมื่อการพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิกลดลง นอกจากนี้ ยังพบว่า แรงจูงใจในงานของทีมและการพัฒนาของทีมงานมีความสัมพันธ์กับกระบวนการทำงานที่ มีประสิทธิภาพ

## 6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

