

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มีคุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพตามเกณฑ์คุณลักษณะของวิชาชีพ คือเป็นวิชาชีพที่ให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชนในสังคม บนพื้นฐานของหลักวิชาการที่เป็นองค์ความรู้ในสาขาการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจะต้องผ่านกระบวนการศึกษา เพื่อถ่ายทอดความรู้และทักษะที่สำคัญสำหรับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามมาตรฐานการศึกษาที่กำหนดไว้ วิชาชีพการพยาบาลมีลักษณะการปฏิบัติงานแบบให้การบริการแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งในสภาวะสุขภาพดีและเจ็บป่วย โดยพยาบาลเป็นผู้ให้และบุคคลครอบครัวเป็นผู้รับ

คุณค่าของวิชาชีพพยาบาล จะได้รับการยอมรับจากสังคมเมื่อบุคลากรในวิชาชีพการพยาบาลสามารถแสดงพฤติกรรมที่พึงปรารถนาในการให้บริการทางสุขภาพ บุคคลที่เป็นวิชาชีพแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมตามบรรทัดฐานของวิชาชีพการพยาบาล ความมั่นคง ความสม่ำเสมอในการแสดงพฤติกรรมเฉพาะการเป็นพยาบาลไม่ใช่เป็นด้วยเครื่องแบบหมวกหรือชุดบนหมวกพยาบาล แต่อยู่ที่การเป็นผู้ที่มีความสามารถจะแสดงพฤติกรรมเฉพาะแบบของการเป็นพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมตามที่สังคมคาดหวัง (นันทนา น้าพน, 2538) พยาบาลวิชาชีพเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีความสำคัญต่อการทำให้วิชาชีพเป็นที่ยอมรับ และได้รับการยกย่องจากสังคมตลอดไป พยาบาลวิชาชีพจึงต้องพัฒนาตนเองอยู่เสมอให้เป็นผู้ที่มีความสามารถที่จะแสดงพฤติกรรมออกมาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ การที่พยาบาลวิชาชีพแต่ละคนมีความสามารถแสดงพฤติกรรมตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพได้อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ และมีรูปแบบคล้ายคลึงกันจะกลายเป็นคุณลักษณะเฉพาะของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่สังคมประจักษ์ได้

องค์การพยาบาลเป็นองค์การซึ่งมีเป้าหมายและหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการนั้นคือพยาบาลเป็นบุคคลซึ่งสำคัญที่สุดขององค์การและมีภารกิจรับผิดชอบในการนำทางองค์การไปสู่เป้าหมายที่ต้องการนั้นคือ การบริการที่มีประสิทธิภาพ (พวงรัตน์ บุญญาณรงค์, 2536)

องค์การพยาบาลมีทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งเป้าหมายความต้องการขององค์การทั้งรัฐและเอกชนที่ได้กล่าวมาแล้วคือ การบริการที่มีประสิทธิภาพ การบริการที่มีประสิทธิภาพ พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานส่วนใหญ่ทำงานบริการพยาบาล จะแสดงออกถึงความมีประสิทธิภาพ ได้โดยพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติพยาบาลที่เหมาะสม มั่นคง และสม่ำเสมอทำให้ผู้รับบริการรับรู้ได้

การที่พยาบาลวิชาชีพจะมีความมั่นคง และมีความสม่ำเสมอในพฤติกรรมปฏิบัติ การพยาบาลในการให้บริการพยาบาล ไม่ว่าจะอยู่ในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชนได้ นั้น พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีความยึดมั่นผูกพันต่อพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติพยาบาลที่แสดงออกมานั้น เพราะความยึดมั่นผูกพันที่บุคคลมีต่อสิ่งนั้น ๆ ไม่ว่าจะ เป็นองค์กรงานวิชาชีพ หรือ สิ่งใดสิ่งหนึ่ง ที่จะทำให้บุคคลนั้นเต็มใจที่จะทำงานอย่างเต็มความสามารถ มีส่วนร่วมหรือรับคุณภาพที่เกิดขึ้น เป็นเหมือนคุณค่าของงานที่เกิดขึ้น เป็นความชื่นชมและเปรียบเสมือนเจตคติ การยอมรับค่านิยมในการทำงาน (Mayeroff, 1982)

Joy et al (1992) ได้ทำการศึกษาการปฏิบัติพยาบาลว่าเป็นการปฏิบัติ ของวิชาชีพ ซึ่งมีแนวคิดพื้นฐานของการปฏิบัติประกอบด้วยความยึดมั่นผูกพัน (Commitment) ความตระหนักรับผิดชอบ (Accountability) การทำงานร่วมกัน (Collaboration) อำนาจหน้าที่ (Authority) รูปแบบเหล่านี้จะทำให้พยาบาล สามารถปรับปรุงให้รูปแบบการพยาบาลมีประสิทธิภาพ และวิชาชีพสามารถเจริญก้าวหน้าได้

จากงานวิจัยของ Schewiger (1993) และ Rinaldic (1990) เกี่ยวกับ ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติพยาบาล พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติ การพยาบาลจะมีเป้าหมายที่สำคัญคือ ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเป็นสำคัญ และความยึดมั่นผูกพันจะนำไปสู่แก่นหลักของการปฏิบัติพยาบาล คือ Caring (การดูแล) เพราะการดูแลเป็น พฤติกรรมการบริการในรูปแบบบริการของมนุษย์ต่อมนุษย์ (Human to Human Service) คือ ต้องมีพฤติกรรมที่แสดงว่ามีความเข้าใจมนุษย์อย่างดี ดังนั้น กิจกรรมการรักษาทูทุกอย่าง ต้องมีพฤติกรรมดูแลด้วยเสมอ แต่พฤติกรรมดูแลอาจ แสดงออกได้เสมอโดยไม่ต้อง มีการรักษา

ปัจจุบันนี้มิประ เติ่นถกเถียงกันว่าพยาบาลสนใจศึกษา เครื่องมือและวิธีดูแลรักษา เครื่องมือมากกว่าสนใจผู้รับบริการในฐานะมนุษย์ เพราะความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เครื่องมือและ เทคโนโลยีที่ก่อให้เกิด เครื่องมือ และวิธีการทางวิทยาศาสตร์สุขภาพที่นำ

ผู้ประกอบการพยาบาลเข้าไปผูกพันกับเครื่องมือ และปฏิบัติการที่เกิดขึ้นใหม่อย่างรวดเร็วและมากมายเท่ากับเป็นการสร้างความห่างไกลระหว่างผู้ให้ และผู้รับบริการสุขภาพมากขึ้นเป็นลำดับ (พวงรัตน์ บุญญาณรงค์, 2531) เมื่อความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์และเทคโนโลยีต่าง ๆ เพิ่มขึ้น พยาบาลจึงเน้นการนำแผนการรักษาของแพทย์ไปปฏิบัติ และในโรงพยาบาลมีงานต่างๆ ต้องทำมากมายทั้งงานการพยาบาล และงานสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วย พยาบาลจึงพัวพันอยู่กับงานเหล่านี้ จนกระทั่งลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปในรูปแบบมุ่งงานเป็นหลัก (Task Oriented) ลืมนึกถึงผู้ป่วยในฐานะบุคคล (สมจิต หนูเจริญกุล, 2537) เช่น ในเวรตึกพยาบาลหรือนักศึกษาพยาบาลต้องพยายามทำงานให้เสร็จก่อนหัวหน้าตึกขึ้นมารับเวรเช้า เพราะฉะนั้นผู้ป่วยอาจถูกปลุกตั้งแต่ตี 4 หรือ ตี 5 เพื่อ รับการเจาะเลือด วัดสัญญาณชีพ ให้ยาตอนเช้าล่วงหน้า แปรงฟัน เป็นต้นโดยมิได้นึกคิดเลยว่าการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอเป็นปัจจัยสำคัญในการฟื้นหายจากความเจ็บป่วย ในแต่ละเวรทุกคนจะมุ่งทำงานให้เสร็จ และเมื่องานเสร็จก็หมายความว่า การพยาบาลเสร็จสมบูรณ์

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2522) ได้ทำการศึกษาเรื่องคุณภาพของพยาบาลตามความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งผลการศึกษาสรุบได้ดังนี้คือ ผู้รับบริการมีความเห็นว่าพยาบาลยังปฏิบัติการพยาบาลไม่นุ่มนวล ไม่คำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล ขาดทักษะในการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้รับบริการ พยาบาลไม่มีความจริงใจที่จะสนใจผู้ป่วยตามสภาวะที่ผู้ป่วยคิดว่าตนกำลังเป็นอยู่ ไม่สนใจตอบคำถามผู้ป่วย ส่งเสียงคุยกันรบกวนผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับที่ มุกดา สำนวนกลาง (2530) ได้กล่าวถึงวิชาชีพการพยาบาล กับการยอมรับในสังคมว่า เสียงสะท้อนจากสังคมต่อวิชาชีพพยาบาลคือ พยาบาลพูดไม่เพราะ หน้าอ การแสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง น่าเสียง ไม่ดี รอนาน การบริการโดยเฉพาะของรัฐไม่มีคุณภาพ ปฏิบัติต่อผู้รับบริการหรือผู้ป่วยประหนึ่งวัตถุ ให้ความสนใจต่อผู้รับบริการ คำนึงถึงความรู้สึกนึกคิด ความต้องการของผู้ป่วยน้อยกว่า น้ำเกลือ เข็มฉีดยา เม็ดยา สายยางต่าง ๆ รวมทั้งเครื่องมือที่ใช้ในการรักษาพยาบาล

เมื่อจุดเน้นการพยาบาลไม่ใช่งานการรักษา (Cure) แต่อยู่ที่การส่งเสริมผลสำเร็จของการรักษา และคงรักษาไว้ซึ่งชีวิต และสุขภาพของมนุษย์จะไม่เน้นที่โรค นั่นคือช่วยให้มนุษย์ได้คงรักษาความมีสุขภาพอันดี (Wellness) มากกว่าที่จะพยายามรักษาความเจ็บป่วย แต่มุ่งให้มนุษย์ได้ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและดำรงชีวิตอยู่กับความเจ็บป่วยของตนด้วยความเป็น

สุขที่สุด นอกจากนี้จะเน้นมนุษย์ทั้งตัวบุคคล (Biopsychosocial being) ครอบครัวยุคของเขา ตลอดจนชุมชนที่เขาอยู่โดยไม่มีมุ่งเฉพาะอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งของร่างกายที่เจ็บป่วย และจะต้องเน้นการประสานงานของการดูแลสุขภาพมากกว่าการดูแลเฉพาะเรื่อง ดังนั้นเมื่อวิชาชีพพยาบาลมีจุดมุ่งหมายในการแสดงพฤติกรรมที่เน้นถึงการปฏิบัติพยาบาล เพื่อนำไปสู่การดูแลที่มีประสิทธิภาพ สมาชิกวิชาชีพต้องคำนึงถึงจุดมุ่งหมายนี้ การยอมรับในข้อตกลงการมีส่วนร่วม ความผูกพันที่จะได้มาจางานอย่างเสียสละ เมื่อจุดมุ่งหมายนี้ คือ การยอมรับว่าสมาชิกต้องมีความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติพยาบาลที่จะมีเป้าหมายสู่การดูแลที่มีประสิทธิภาพได้ (Schewiger, 1993)

ซึ่งองค์ประกอบของความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติพยาบาลนั้นผู้วิจัยใช้งานวิจัยของ Schewiger (1993) และ Rinaldi (1990) โดยนำองค์ประกอบความยึดมั่นผูกพันประกอบด้วย พฤติกรรมที่นำมาใช้งานวิจัยดังนี้คือ ความรับผิดชอบ (Responsibility) ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (Altruism) ความห่วงใย (concern) ความทุ่มเท (Devotion) ความไว้วางใจ (Trust)

Simpson (1992) พบว่า การปฏิบัติพยาบาลจะมีความสุขเกิดความยึดมั่นผูกพันได้ถ้าปฏิบัติภารกิจสัมพันธ์ของพยาบาลกับพยาบาลเป็นไปด้วยดี และความพึงพอใจของพยาบาลต่อองค์การต้องงานเกิดจากการที่พยาบาลรับรู้ถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน (Saivitt และ Piedomont, 1978 อ้างจาก Hinsaw และ Atwood, 1987) และพยาบาลวิชาชีพจะเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติพยาบาลได้ก็ควรจะมีการรับรู้ และเอาใจใส่ต่อพฤติกรรมดูแลที่จะแสดงออกมา ถ้าพยาบาลไม่มีแนวคิดเรื่องนี้หรือไม่มีความเข้าใจในพฤติกรรมดูแลที่จะแสดงออกต่อกัน ก็จะไม่สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติพยาบาลนั้น เพราะการดูแลเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคล ทำให้เกิดการยอมรับและการรับรู้ร่วมกันได้ พยาบาลวิชาชีพจึงควรที่จะมีการแสดงพฤติกรรมดูแลในวิชาชีพต่อกันและกัน ซึ่งก่อให้เกิดความเข้าใจส่งผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อกัน และงานการปฏิบัติพยาบาลสามารถแสดงออกถึงพฤติกรรมดูแลที่จะแสดงออกในการปฏิบัติพยาบาลต่อผู้รับบริการ ที่ผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้ว่ามีคุณภาพ มีความพึงพอใจหรือไม่ ซึ่งจะส่งผลให้เกิด การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและยอมรับได้

นอกจากนี้จากงานวิจัยของในและต่างประเทศ พบว่า อายุ ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ทำงาน วุฒิต่างการศึกษา เป็นตัวแปรสำคัญเกี่ยวกับการแสดงพฤติกรรม

การพยาบาล ความสามารถในการปฏิบัติงาน พฤติกรรมการดูแลและที่แสดงต่อกัน และ ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล และวิชาชีพได้

โรงพยาบาลของรัฐเป็นสถานบริการทางด้านสุขภาพอนามัย ทั้งการดูแลรักษา บำรุงกัน ซึ่งมีนโยบายให้การบริการทางด้านสุขภาพอนามัยต่อบุคคลทั่วไปอย่างเสมอภาคกัน และเน้นการบริการที่ครอบคลุมทั้งทางด้านส่งเสริม บำรุงกัน พิษฟู และรักษาต่อประชาชน ทั่วไป ซึ่งจำนวนผู้รับบริการจะมีมากเพราะไม่สามารถจำกัดผู้เข้ารับบริการได้ จำนวนผู้ป่วย จะมากกว่าเตียงตามยอดจริง (พรจันท์ สุวรรณชาติ, 2534) ทำให้การปฏิบัติการพยาบาล เป็นไปไม่ได้เต็มที่ และจากการสำรวจของสถาบันราชภัฏสวนดุสิต เดือนมีนาคม ปี 2537 เกี่ยวกับวิถีชีวิตของคนชั้นกลางในกรุงเทพมหานคร พบว่า สถานที่รักษาพยาบาลที่คนชั้นกลาง ไปรับการรักษาพยาบาลคือ โรงพยาบาลเอกชน 37.7 % คลินิก 27.1 % โรงพยาบาลของรัฐ 26.9 % และความคิดเห็นต่อค่ารักษาพยาบาลว่าแพงเกินไป 52.7 % เหมาะสมแล้ว 45.9 % ถูกเกินไป 1.4 % โดยเหตุผลที่ไปรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเอกชน เนื่องจาก สะดวกไม่ต่อรอนาน และการบริการโดยรวมแล้วดีกว่าของรัฐบาล ทำให้ผู้วิจัยซึ่ง เป็น พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการ ดูแลในวิชาชีพกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยจะ ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งการศึกษาครั้งนี้คงจะ เป็นประโยชน์ในการได้ข้อมูลมาเพื่อประโยชน์ในการทำงานร่วมกันและงานการบริการ พยาบาลของวิชาชีพพยาบาลไม่มากนักน้อย

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม อายุ ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ทำงาน
2. ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพของหัวหน้าผู้ป่วย และเพื่อนร่วมงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

แนวคิดเชิงทฤษฎีและสมมติฐานในการวิจัย

ความยึดมั่นผูกพันเป็นเหมือนทางเลือก (Choice way) ที่จะทำให้นักลอบปฏิบัติ ตามการยอมรับ สิ่งสำคัญในวิชาชีพคือการปฏิบัติกรพยาบาลที่จะให้บริการแก่ผู้รับซึ่งการ ปฏิบัติกรพยาบาลนั้น ควรมีพื้นฐานการดูแลและ เมื่อพยาบาลเข้าใจถึงพฤติกรรมกรดูแลใน วิชาชีพก็จะส่งผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลได้ (Roach, 1987)

จากงานวิจัยของ Schweiger (1993) พบว่า ความยึดมั่นผูกพันของพยาบาลใน การปฏิบัติกรพยาบาลจะมีจุดมุ่งหมายสำคัญที่การดูแล (Caring) เพราะเป็นเหตุผลหลัก ในการปฏิบัติกรพยาบาลที่พยาบาลจะพึงระลึกอยู่เสมอ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Rinaldi (1990) ที่พบว่า ความยึดมั่นผูกพันของการพยาบาลนั้นอยู่ที่ผู้ป่วย และการดูแลผู้ป่วยเป็น สำคัญ

Simpson (1992) ได้กล่าวว่า ถ้ามีปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลต่อพยาบาล เป็นไป ในทางที่ดีจะทำให้เกิดความสุข และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ดังนั้น ถ้าพยาบาลวิชา ชีพมีพฤติกรรมกรดูแลในวิชาชีพ ซึ่งจะรับรู้ได้ โดยผู้ที่ได้รับจะยอมรับ และมีคุณค่า เป็นสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อยุติต่อกันดังที่ Brown (อ้างใน Larson, 1984) พบว่า พฤติกรรมกรพยาบาลที่บ่งถึงลักษณะการดูแล 2 ทิศทางคือ งานกรพยาบาล และ ประสิทธิภาพของการดูแล ซึ่งจะทำให้พยาบาลสามารถปรับพฤติกรรม คุณภาพของบุคคลและ ของวิชาชีพเป็นที่ยอมรับได้

ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานบริการนั้นจะ เกิดขึ้นได้ถ้าสมาชิกมีการทำงาน ร่วมกันอย่างเป็นสุข (Moorhead, 1993) และความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาล สามารถใช้เป็นแนวทางการยอมรับการปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อคุณภาพการดูแลและการทำ งานร่วมกันเพื่อความก้าวหน้าของวิชาชีพ (Joy, et, al, 1992)

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

พฤติกรรมกรดูแลในวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อการ ปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยดังนี้

1. การวิจัยครั้งนี้ จะศึกษาถึงพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพและความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลในพยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่งพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญและพิเศษ ของแผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกสูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ตัวแปรต้น พฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ทำงาน

2.2 ตัวแปรตาม ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยจะประกอบด้วย ความรับผิดชอบ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความห่วงใย ความทุ่มเท ความไว้วางใจ

จำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพ แสดงออกในการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งสะท้อนถึงค่านิยมหรือข้อตกลงที่ตนยึดถือ เป็นแรงผลักดันในการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นการแสดงออกด้วยความเต็มใจที่จะอุทิศกาย กำลังใจ เพื่อมีส่วนร่วมและเสริมสร้างให้เกิดคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลที่มีจุดมุ่งหมายเดียวกันของพยาบาลวิชาชีพทุกคน ซึ่งในงานวิจัยนี้ครอบคลุม ได้แก่ ความรับผิดชอบ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความทุ่มเท ความไว้วางใจ

ความรับผิดชอบ หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลที่แสดงถึงการรับรู้และเข้าใจหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ และต้องปฏิบัติการพยาบาลด้วยความรู้ความสามารถที่ได้รับการเตรียมมาในงานนั้นๆ โดยต้องรู้ถึงที่มาของการ ปฏิบัติกิจกรรมแต่ละอย่างและจะต้องรู้ด้วยว่าผลที่จะเกิดขึ้นต่อผู้ถูกกระทำนั้นจะเป็นอย่างไร

ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลเป็นข้อผูกพัน และความพอใจที่ได้มาจากทำให้เป็นความสามารถที่จะมีทักษะต่อมนุษย์ด้วยความรักและยกย่องนับถือ ในความแตกต่างและ ความเป็นบุคคลหนึ่ง เป็นพฤติกรรมที่แสดงต่อบุคคลด้วยความเข้าใจ และพิจารณาถึงค่านิยม ความเชื่อ และทักษะของบุคคลนั้น ๆ ในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลต่าง ๆ ต่อบุคคลนั้น ๆ

ความห่วงใย หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลที่แสดงถึงการให้ความมั่นใจต่อผู้รับบริการ และผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้ถึงสัมพันธภาพที่แสดงความห่วงใยได้

ความทุ่มเท หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลที่พยาบาลอุทิศตนด้วยความเต็มใจและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ในการช่วยเหลือผู้รับบริการและครอบครัว โดยยอมรับในคุณค่าความต้องการและศักดิ์ศรีของมนุษย์

ความไว้วางใจ หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลที่เป็นปัจจัยพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพ และเกี่ยวข้องกับความจริงใจ และความอดทน ซึ่งช่วยให้พยาบาลมีความเข้าใจความเป็นบุคคลของผู้รับบริการได้ดียิ่งขึ้น

พฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมการกระทำหรือการแสดงออกใด ๆ ก็ตามทั้งที่เป็นคำพูด (Verbal) หรือไม่ใช่คำพูด (Non Verbal) ที่พยาบาลได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน โดยเป็นพฤติกรรมที่เป็นการแสดงถึงความรัก ความเอาใจใส่ช่วยเหลือในเชิงวิชาชีพของพยาบาล ซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานของความรู้ทางวิทยาศาสตร์หรือวิชาการ และระบบค่านิยมทางมนุษยธรรม (Moral Ideal) ภายใต้อุปกรณ์ประกอบการดูแล 10 ประการ ของ Jean Watson (1985)

1. การสร้างค่านิยมด้านความมีมนุษยธรรม และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น
2. การสร้างให้เกิดความเชื่อและความหวัง
3. การฝึกฝนให้มีความไวต่อการรับรู้ในตนเองและผู้อื่น
4. การพัฒนาสัมพันธภาพในการช่วยเหลือและสร้างความไว้วางใจ
5. การส่งเสริมและการยอมรับ การแสดงความรู้สึกรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ
6. การตัดสินใจและแก้ปัญหาด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์
7. การส่งเสริมให้มีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนและการสอน
8. การประคับประคองสนับสนุนป้องกันและแก้ไขสิ่งแวดล้อมทั้งด้านกายภาพ จิตใจ

สังคม และวิญญาณ

9. การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์
10. การมีพลังในจิตวิญญาณที่มาจากประสบการณ์ตรงที่เป็นอยู่จริง

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาล
 ชั้นที่ 1 ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยสามัญและพิเศษ แผนกสูติ-
 เวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ในโรงพยาบาลของรัฐ
 กรุงเทพมหานคร เป็นเวลาตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน้าที่หัวหน้าหอ
 ผู้ป่วยสามัญและพิเศษ แผนกสูติ-เวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม
 ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร เป็นเวลาตั้งแต่ 1 ปีถัดไป

อายุ หมายถึง จำนวนปีตามปฏิทินของอายุพยาบาลวิชาชีพขณะที่กำลังปฏิบัติงาน
 แบ่งเป็นช่วงอายุ 4 ช่วง คือ 20-25 ปี, 26-30 ปี, 31-35 ปี และ 36 ปีขึ้นไป งด
 เศษของเดือนตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไปจะคิดเป็นปีถัดไป

ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง จำนวนปีของการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
 พยาบาลประจำการที่คิดเป็นจำนวนปี 3 ช่วง ปี คือ 1-5 ปี, 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไป
 งดเศษของเดือนตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไปจะคิดเป็นปีถัดไป

เพื่อนร่วมงาน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลประจำการใน
 หอผู้ป่วยเดียวกับพยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถาม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้และตระหนักถึง
 ความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล และพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่สามารถจะใช้เป็น
 แนวทางการแก้ไขการปฏิบัติงานระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้ให้และผู้รับบริการได้
2. เป็นแนวทางการจัดการศึกษาแก่นักศึกษาพยาบาลให้ตระหนักถึงความ
 สำคัญของพฤติกรรมการดูแล และความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล