

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในงาน และพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การของพยาบาลวิชาชีพ หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงาน พฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การกับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยดังนี้

#### 1. พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล

- 1.1 ความหมายของพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล
- 1.2 องค์ประกอบในการปฏิบัติงาน
- 1.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล
- 1.4 การประเมินพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล

#### 2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล

##### 2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

##### 2.2 การมีส่วนร่วมในงาน

###### 2.2.1 ความหมายของการมีส่วนร่วมในงาน

###### 2.2.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในงาน

###### 2.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงานกับการปฏิบัติงาน

###### 2.2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

##### 2.3 พฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การ

###### 2.3.1 ความหมายของพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การ

###### 2.3.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การ

###### 2.3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การกับการปฏิบัติงาน

###### 2.3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล

### 1.1 ความหมายของพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล

Skinner (1974: 3) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำของมนุษย์ไม่ว่าการกระทำนั้นๆ ผู้กระทำจะรู้สึกไม่รู้สึกก็ตามในการกระทำนั้น

อรุณ รักรธรรม (2537: 222) กล่าวว่า พฤติกรรม คือ กิริยาอาการที่แสดงออกหรือการเกิดปฏิกิริยาเมื่อเผชิญกับสิ่งภายนอก การแสดงออกนั้นอาจเกิดจากอุปนิสัยที่ได้สะสมหรือจากความเคยชินได้รับจากประสบการณ์และการศึกษาอบรมก็ตาม การแสดงออกอาจเป็นไปได้ทั้งในรูปคล้อยตามหรือต่อต้าน และอาจเป็นไปได้ทั้งคุณและโทษต่อเจ้าของพฤติกรรมเองและต่อสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น หน่วยงานของเจ้าของพฤติกรรมนั้น

Schemerborn (1996: 785) กล่าวว่า การปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติเพื่อภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายประสบความสำเร็จ

ธงชัย สันติวงษ์ (2537: 201) กล่าวว่า การปฏิบัติงาน หมายถึง การกระทำกิจกรรมความรับผิดชอบให้ประสบความสำเร็จ

ดังนั้นพฤติกรรมในการปฏิบัติงานเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการบริหารงาน เนื่องจากงานจะบรรลุวัตถุประสงค์ได้ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติ ว่ามีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานได้มากน้อยเพียงใด ซึ่งจะมีผลต่อประสิทธิภาพของงานและประสิทธิผลขององค์การ

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2535: 785) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือบุคคล กลุ่มบุคคล และชุมชน ทั้งผู้ที่ภาวะสุขภาพดีและเจ็บป่วย ให้สามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมของตนเองได้ตามอัตภาพ ซึ่งการปฏิบัติงานของพยาบาลจะประกอบด้วย การสังเกต การดูแล การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและสุขภาพ การดำรงภาวะสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย การสอนและการนิเทศผู้ป่วย การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลและแผนการรักษาของแพทย์ รวมทั้งการชี้แนะผู้ร่วมงานตามขอบเขตหน้าที่อย่างถูกต้องและเหมาะสม

สภาการพยาบาล (2539) ให้คำจำกัดความของการพยาบาล หมายถึง การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการของโรค และการลุกลามของโรค การประเมินสภาวะสุขภาพ การส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์และการกระทำตามคำสั่งในการรักษาของแพทย์ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการปฏิบัติกรพยาบาล

สรุปได้ว่า พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล หมายถึง การแสดงออกในการกระทำกิจกรรมต่างๆ ในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย เพื่อบรรเทาอาการและการลุกลามของโรค การส่งเสริมป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์และการปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ โดยใช้หลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้ประสบผลสำเร็จอย่างถูกต้องเหมาะสมตามขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบ

## 1.2 องค์ประกอบในการปฏิบัติงาน

ในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกันในแง่ของผลการปฏิบัติงานและพฤติกรรมที่แสดงออก ในทางจิตวิทยาถือว่าการที่บุคคลปฏิบัติงานในหน่วยงานที่แตกต่างกันนั้น เป็นเพราะแต่ละบุคคลมีลักษณะและคุณสมบัติทางจิตวิทยาไม่เหมือนกัน ส่งผลให้แต่ละบุคคลแสดงความสามารถเฉพาะตัว ความรู้และความสามารถแตกต่างกัน ตลอดจนมีบุคลิกภาพไม่เหมือนบุคคลอื่น ในเชิงการวิจัยกล่าวได้ว่ามีตัวแปรมากมายที่มีส่วนทำให้บุคคลมีพฤติกรรมต่างๆ กัน

จากการศึกษาถึงองค์ประกอบของผลการปฏิบัติงาน (Performance) ของ Lachman (1984 อ้างใน อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย, 2533) พบว่ามี 6 ส่วน ซึ่งเป็นลักษณะพิเศษและสามารถเขียนสูตรได้ (Performance formula) คือ

$$\begin{aligned} \text{Performance} &= \text{Ability} + \text{Effort} \\ \text{หรือ } P &= (A \times E \times T) + (M \times E \times I) \end{aligned}$$

และสามารถอธิบายสูตรดังกล่าวได้ว่า ผลการปฏิบัติงานเป็นผลรวมของความสามารถกับความพยายามของบุคคลนั้น โดยความสามารถของบุคคลยังประกอบด้วยอีก 3 ส่วน คือ ความถนัด (A-Aptitude) ประสบการณ์ (E-Experience) และการฝึกหัด (T-Training) ส่วนความพยายามประกอบด้วย 3 ส่วนเช่นกัน คือ แรงจูงใจ (M-Motive) ความคาดหวัง (E-Expectation) และสิ่งเร้าใจ (I-Incentive) โดยที่คุณสมบัติทั้งหมดเป็นสิ่งที่ผู้บริหารต้องการและใช้เป็นหลักในการประเมินผลการปฏิบัติงานได้

McCormick and Ligen (1985: 308) ได้กำหนดแนวคิดในการจัดหมวดหมู่ขององค์ประกอบในการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์

1. ปัจจัยด้านบุคคล (Individual variables) หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างในบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจและแรงจูงใจ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อและค่านิยม เป็นต้น

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situation variables) หมายถึง เงื่อนไขเหตุการณ์ หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคล ที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานปัจจัยเหล่านี้แยกพิจารณาได้ 2 ประการ คือ

2.1 ตัวแปรทางกายภาพ (Physical variables) ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน

2.2 ตัวแปรองค์การและสังคม (Organization and social variables) เช่น ลักษณะโครงสร้างและนโยบายองค์กร ชนิดของการฝึกอบรมและการบังคับบัญชา ชนิดของสื่อสื่อใจ และสภาพแวดล้อมในสังคม

ส่วน Schermerhorn, Hunt, and Oaborn (1991: 104) ได้เสนอสมการในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลไว้ดังนี้

ผลการปฏิบัติงาน = ลักษณะเฉพาะบุคคล X ความพยายามในการทำงาน X การสนับสนุนจากองค์กร

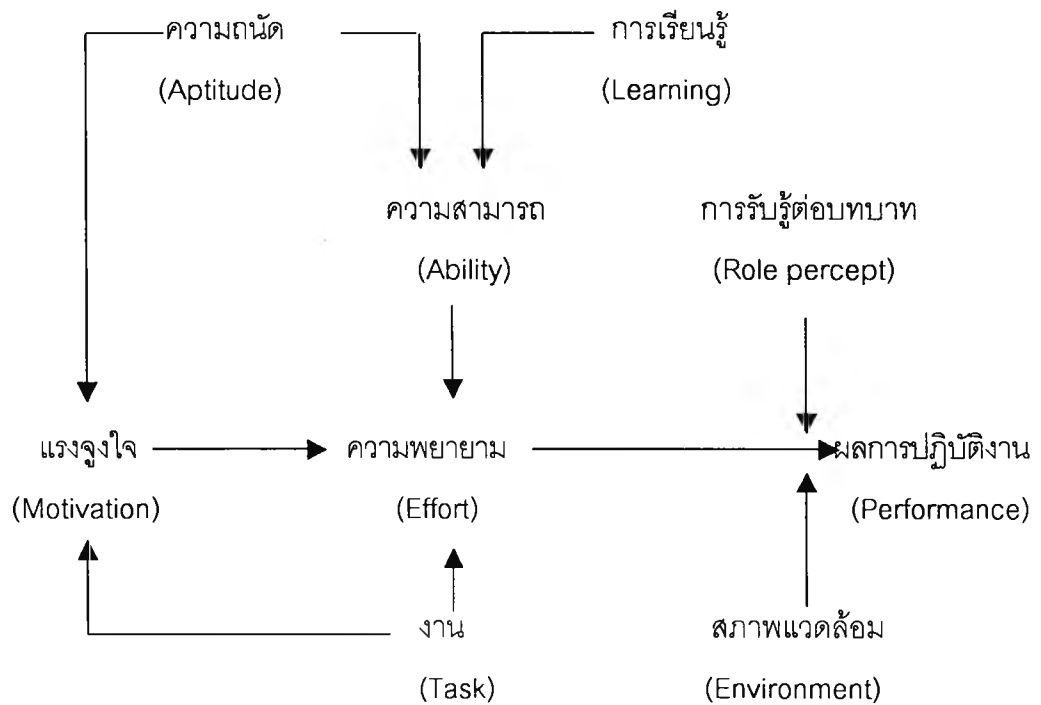
จากสมการนี้ชี้ให้เห็นว่าองค์ประกอบทั้งสามมีความสำคัญต่อผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล กล่าวคือ คุณลักษณะเฉพาะ (Individual attributes) เกิดจากแรงจูงใจเป็นแรงขับภายในของบุคคลที่จะให้บุคคลมีลักษณะเฉพาะ ต่อระดับและแนวทางของความพยายามในการทำงาน (Work effort) ร่วมกับการสนับสนุนจากองค์กร (Organization support) ส่วนลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลจะใช้เป็นตัวร่วมในการพัฒนาพฤติกรรมการทำงาน สมการดังกล่าวสามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ในแต่ละส่วนในผลที่มีต่อการปฏิบัติงาน ดังนี้ คือ

1. คุณลักษณะเฉพาะของบุคคลจะสัมพันธ์กับความสามารถตามขีดจำกัดในการปฏิบัติงาน คือ ลักษณะของคนจะต้องเหมาะกับงานนั้นๆ จึงจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมในการปฏิบัติงานที่ดี

2. ความพยายามในการทำงานจะสัมพันธ์กับความยินดีที่จะปฏิบัติงาน ซึ่งจะขึ้นอยู่กับแรงจูงใจในการทำงาน และแรงจูงใจก็จะขึ้นอยู่กับความต้องการของบุคคล เมื่อแรงจูงใจทำให้เกิดความพยายาม และเมื่อประกอบกับคุณลักษณะส่วนบุคคลร่วมกับการสนับสนุนจากองค์การก็จะทำให้เกิดผลในการปฏิบัติงานที่ดีได้

3. การสนับสนุนจากองค์การ จะสัมพันธ์กับโอกาสที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย เวลาและรายได้ที่เหมาะสม เครื่องมืออุปกรณ์จำเป็นในการปฏิบัติงาน การให้คำแนะนำ และการสื่อสารชัดเจน การประเมินผลการปฏิบัติงานมีความยุติธรรม งานเหมาะสมกับตำแหน่งมีการบริหารของหน่วยงานและมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ขั้นตอนในการทำงานมีความยืดหยุ่น

Organ และ Bateman (1991) ได้เสนอปัจจัยที่มีผลในการปฏิบัติงานที่ประกอบด้วยตัวแปรพื้นฐานดังนี้



รูปแบบของปัจจัยที่กำหนดผลการปฏิบัติงาน

จากรูปแบบข้างต้น ตัวแปรที่สำคัญ คือ

1. งาน (Task) ประกอบด้วย วิธีการ วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
2. แรงจูงใจ (Motivation) เปรียบเสมือนจุดยืนและความตั้งใจของบุคคลที่จะปฏิบัติงานให้ได้คุณภาพในระดับดีที่สุด ตามลักษณะงานนั้นๆ

3. ความพยายาม (Effort) เป็นผลของแรงจูงใจที่เกิดขึ้นในทันที ต้องมีการตีความด้วยถ้อยคำที่แสดงความหมาย คือ สภาพทางกาย แนวน้อมทางจิตวิทยา

4. ความสามารถ (Ability) จะเกิดขึ้นจากการฝึกหัดหรือประสบการณ์ จากการปฏิบัติร่วมกับความถนัดส่วนบุคคลที่เอื้อต่อการปฏิบัติการณ์นั้นๆ ให้สำเร็จ

5. สภาพแวดล้อม (Environment) คือ ลักษณะทางกายภาพ ได้แก่ แสง เสียง กลุ่มคนรอบข้าง ที่มีผลต่อการทำงาน

6. การรับรู้ต่อบทบาท (Role perception) คือ ความรู้สึกนึกคิดส่วนบุคคลที่จะรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานแต่ละอย่าง

7. ผลการปฏิบัติงาน (Performance) ในที่นี้ไม่ใช่ผลรวมของแรงจูงใจ ความสามารถ งาน และสภาพแวดล้อม และไม่ใช่สิ่งที่เกิดจากตัวแปรทั้ง 6 ดังกล่าว ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม เพราะตัวแปรแต่ละตัวไม่ได้เป็นตัวแปรต้น

สำหรับตัวแปรที่เหลือตัวอื่นๆ เช่น แรงจูงใจจะมีผลเฉพาะงานว่า บุคคลจะมีวิธีการอย่างไร จึงจะทำให้ปฏิบัติงานได้ดีที่สุดประกอบกับความถนัดที่มีอยู่แล้ว ก็อาจจะเพิ่มแรงจูงใจให้สูงขึ้น เป็นต้น นอกจากนี้ชนิดของงานและสภาพแวดล้อมที่ต่างกันก็สัมพันธ์กับระดับของแรงจูงใจที่แตกต่างกันด้วย เหตุผลอีกประการหนึ่งก็คือตัวแปรตัวหนึ่งจะมีผลต่อตัวแปรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานอีกทอดหนึ่งแต่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะสภาพแวดล้อมหรือความสามารถที่มีผลต่อแรงจูงใจ ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานอีกทอดหนึ่ง

จากการแนวคิดทั้งหมดที่กล่าวมา พอสรุปได้ว่าองค์ประกอบในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล คือ หน้าที่ของแรงจูงใจ งาน ความสามารถ และสภาพแวดล้อมทางกายภาพและการรับรู้ต่อบทบาทนั่นเอง โดยเฉพาะแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคคล อันส่งผลให้เกิดผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลต่อไป หากการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการ แต่ที่สำคัญ คือ แรงจูงใจ จะมีผลต่อความพยายามในการปฏิบัติงาน เราจึงควรพิจารณาแรงจูงใจเป็นประเด็นหลัก เพราะส่งผลต่อการปฏิบัติงานโดยตรง ส่วนองค์ประกอบอื่นที่เหลือนั้นเปรียบเหมือนตัวอุปสรรค ซึ่งจะต้องใช้กลยุทธ์อื่นๆ มาใช้ในการปรับเปลี่ยนวางแผนเพื่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีต่อไป จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น สอดคล้องกับตามแนวความคิดของ เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529 : 24)

1. งานที่มีลักษณะท้าทายความสามารถ ซึ่งจะต้องมีหลักว่างานที่มีลักษณะท้าทายต่อบุคคลหนึ่งอาจจะไม่เป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับอีกบุคคลก็ได้ เพราะความแตกต่างในความสามารถ ความถนัด ทักษะและประสบการณ์ระหว่างบุคคล

2. การมีส่วนร่วมในการวางแผน เพื่อกำหนดสภาวะแวดล้อมในการปฏิบัติงานของ  
ตัวเองและผู้ร่วมงาน ทำให้อยากจะทำงานมากขึ้น
3. การได้รับการยกย่องและมีสถานภาพ ตำแหน่งหน้าที่ที่เหมาะสม
4. การให้ความรับผิดชอบ และการให้อำนาจบารมีมากขึ้นอย่างเหมาะสม  
รวมทั้งความมั่นคงและความปลอดภัย
5. ความเป็นอิสระในการทำงาน โอกาสในด้านความเจริญเติบโตทางด้านส่วนตัว  
เช่น ทักษะ ความสามารถด้านวิชาชีพ และประสบการณ์
6. โอกาสในการก้าวหน้าในการเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น
7. เงินและรางวัลที่เกี่ยวกับเงิน ที่เป็นสิ่งแสดงสัญลักษณ์ทางสถานภาพอย่างหนึ่ง
8. สภาพของการทำงานที่ดีต่อทั้งร่างกายและจิตใจ
9. การแข่งขันเพื่อกระตุ้นให้เกิดความทะเยอทะยานที่จะให้ตนเองเป็นเลิศในแนวทาง  
สรุปได้ว่า พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 3 ประการ คือ  
คุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจในการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร โดยเฉพาะ  
ตัวพยาบาลเองต้องมีลักษณะทางวิชาชีพ และมีการรับรู้บทบาทหน้าที่ของตนที่เหมาะสมในการ  
ให้ความช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

### 1.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพ เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติที่ทำงานประสานงานกับบุคคลทุกระดับชั้น  
เพื่อให้บริการพยาบาลบรรลุเป้าหมาย พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ควรมีลักษณะ  
ของพยาบาลวิชาชีพ ดังต่อไปนี้ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2541: 199)

1. มีความรู้กว้างในด้านสังคม เศรษฐกิจ พัฒนาการ และระบบสั่งการ
2. มีความรู้ในวิชาชีพ ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ  
และการฟื้นฟูสุขภาพ สามารถให้บริการในขอบเขตของการสาธารณสุขเบื้องต้นได้
3. มีความรู้ ความสามารถที่จะปฏิบัติงานเป็นทีม เข้าใจหน้าที่ของหัวหน้าทีมและ  
สมาชิกในทีม
4. วางแผนได้ดี สามารถบริหารงานและให้บริการในรูปแบบผสมผสานในระดับต่างๆ
5. สามารถวางแผนบริหารทรัพยากรได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
6. สามารถชี้ปัญหา วิเคราะห์และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ทันกับสภาวะการณ์
7. มีความเข้าใจและสามารถใช้ข้อมูลข่าวสารทางการสาธารณสุข รู้จักนำไปใช้  
เพื่อช่วยให้ประชาชนมีการพึ่งพาตนเอง และมีการดูแลสุขภาพตนเอง

8. มีความรู้ความเข้าใจในการสร้าง และใช้ระบบประเมินผล รวมทั้งข้อบ่งชี้ และใช้กระบวนการเฝ้าระวังเพื่อการดูแลรักษาสุขภาพ

9. รู้จักนำผลการวิจัยมาใช้เพื่อปรับปรุงบริการพยาบาล

10. ดำเนินการและ/หรือร่วมค้นคว้าศึกษาวิจัยเพื่อหาเทคนิควิธีการที่เป็นกลวิธีการพยาบาลที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย

การบริการพยาบาลจะบรรลุถึงเป้าหมายได้ ย่อมเกิดจากพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลว่าได้ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับใด เพราะการบริการการพยาบาลเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ บริการที่ดีมีคุณภาพย่อมเกิดจากพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล ซึ่งเป็นภาพรวมที่เป็นผลมาจากพฤติกรรมที่ได้ผสมผสานความรู้ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ จนมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานและรับรู้ถึงบทบาทของตนเองในการปฏิบัติงาน จะทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2522: 46)

พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นความรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ที่พยาบาลต้องมีในการปฏิบัติการพยาบาล ตามความรับผิดชอบดังต่อไปนี้ (ฟาริดา ฮิบราฮิม, 2536)

1. การประเมินปัญหาและวางแผนการพยาบาล
2. การทำงานร่วมกับผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรอื่นๆในทีมสุขภาพเพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วย
3. การสอน ผู้ป่วยและครอบครัว และเจ้าหน้าที่ในทีมการพยาบาล
4. การประสานงาน ประสานงานกับทีมสุขภาพ,ครอบครัว และชุมชนในการดูแลผู้ป่วย
5. การนิเทศงาน
6. การให้คำปรึกษาในหน่วยงาน
7. การประเมินผลและพัฒนางานของบุคลากรทางการพยาบาล
8. การวิจัย
9. การอ่านงานวิจัยและการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

ด้วยเหตุว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพทุกคนจึงต้องมีความสามารถทั้งในด้านวิชาการตามลักษณะของวิชาชีพ และต้องมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลประสมประสานกันไป จินตนา ยูนิพันธุ์ (2527: 37) ได้กล่าวถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลที่พึงมีไว้ดังนี้



1. ความสามารถด้านเทคนิค หมายถึง ความสามารถที่จะประยุกต์เทคนิคทางการพยาบาลต่างๆ เพื่อใช้ในการวินิจฉัยการพยาบาล การประเมินผล หรือเพื่อให้การดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น นอกจากนี้ยังรวมไปถึงความสามารถในการบริหารพัสดุและเวลา ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่จะจ่ายเสริมให้งานของพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการติดต่อสื่อสาร หมายถึง ความสามารถที่จะสร้างปฏิกริยาสัมพันธ์กับบุคคลได้ในหลายทักษะในขณะที่ปฏิบัติแต่ละวัน ได้แก่ ทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและครอบครัว บุคคลในวงธุรกิจ เช่น พนักงานขายเครื่องมือทางการแพทย์ เป็นต้น ความสามารถในข้อนี้ต้องอาศัยทักษะ ความเข้าใจในความสัมพันธ์ของมนุษย์ ความแตกต่างระหว่างบุคคลจึงจะช่วยให้พยาบาลประสบความสำเร็จได้ดี

### 3. ความสามารถในการสอนและบริการ

3.1 สามารถสอนผู้ป่วย ครอบครัว นักศึกษาพยาบาล และสมาชิกในทีมสุขภาพได้

3.2 มีความสามารถในการจัดการทางการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้

3.3 สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งการเรียนและการพูด

3.4 มีความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและผู้อื่นได้

4. ความสามารถในการวิจัย หมายถึง ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล สมมติฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจ สมมติฐานที่ตั้งขึ้นนั้นถูกต้องหรือไม่ มีความสามารถในการใช้เครื่องมือทางการวิจัยอย่างคล่องแคล่ว ช่วยแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของผู้รับบริการ

Schwiriain (1978) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานได้ดี และใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน คือ

1. การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล (Planning and evaluation)

2. การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต (Critical care)

3. การสอนและการให้ความร่วมมือ (Teaching and collaboration)

4. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communications and interpersonal relations)

5. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (Professional and development)

6. การเป็นผู้นำ (Leadership)

การปฏิบัติงานของพยาบาลอาจเปลี่ยนแปลงไปบ้างตามการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้น และกำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่จะมีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาล ก็คือ รูปแบบของการเกิดโรคเปลี่ยนแปลงไป โครงสร้างของประชากรที่มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน การเกิดภัยธรรมชาติที่กระทบต่อสุขภาพของประชาชน ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีต่างๆ และกฎหมายรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน (วิลาวัลย์ เสนารัตน์, 2542) การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ทำให้บทบาทหน้าที่และพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลควรมีการปรับปรุงให้เหมาะสมเพื่อรับการเปลี่ยนแปลงที่กำลังเกิดขึ้นในปัจจุบัน

ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการปฏิบัติการพยาบาลของ WHO (1995 อ้างใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2539) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ ขอบเขตของการพยาบาล ซึ่งเป็นแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลในอนาคตไว้ดังนี้

1. การจัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต
2. การควบคุมคุณภาพของการให้บริการ
3. การจัดระบบและมีทักษะในการบริหารในระบบบริการสุขภาพ
4. การช่วยเหลือและการดูแล
5. การสอน
6. การจัดการภาวะวิกฤติต่างๆได้อย่างเหมาะสม
7. การมีทักษะในการใช้เทคโนโลยีต่างๆได้อย่างเหมาะสม

พฤติกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นหัวใจของวิชาชีพ องค์ความรู้ทางการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญที่นำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลจะละทิ้งสิ่งเหล่านี้ไม่ได้อีกทั้งพยาบาลจะต้องแสดงออกถึงสิ่งสำคัญของวิชาชีพ คือ การสนใจเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (ประคอง อินทรสมบัติ, 2542: 61) ดังนั้นการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพจะเป็นผลสะท้อนถึงความก้าวหน้าและมาตรฐานของวิชาชีพส่วนหนึ่งและเป็นส่วนหนึ่งทำให้เกิดเอกลักษณ์ของการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2522) พฤติกรรมในการปฏิบัติของพยาบาลที่มีคุณภาพพยาบาลต้องมีการพัฒนาตนเองในทุกๆด้าน โดยเฉพาะด้านวิชาชีพจะต้องมีการพัฒนาทั้งทางด้านความรู้ คุณธรรม และสติปัญญา ซึ่งจะส่งผลสะท้อนต่อการปฏิบัติการพยาบาลในภาพรวมที่ดีของการบริการพยาบาล

จากแนวคิดดังกล่าวทั้งหมดข้างต้นจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของ Schwirian (1978) ทั้ง 6 ด้าน คือ การวางแผนและประเมินผลการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต การสอน และการให้ความร่วมมือ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

และการเป็นผู้นำ เป็นแนวคิดที่ยังไม่สามารถครอบคลุมพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล ในปัจจุบันได้ทั้งหมด เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านทางการแพทย์และการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ทำให้บทบาทหน้าที่และพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล ควรเพิ่มขึ้น 2 ด้าน คือ ด้านการใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงาน ตามแนวคิดของผู้เชี่ยวชาญทางด้านปฏิบัติการพยาบาล WHO (1995 อ้างใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2539) และ ด้านการทำการวิจัยทางการพยาบาลตามแนวคิดของ ฟาริดา อิบราฮิม (2536) และแนวคิดของ รัตนา ทองสวัสดิ์ (2541)

พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลทั้ง 8 ด้าน ประกอบด้วย การวางแผนและประเมินผล การพยาบาล การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต การสอนและการให้ความร่วมมือ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ การเป็นผู้นำ การวิจัยทางการพยาบาล และ การใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงาน ที่นำมาเป็นกรอบแนวคิดสำหรับการประเมินพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในครั้งนี้รายละเอียดในแต่ละด้านดังนี้

1. การวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมการรวบรวมข้อมูล การกำหนดปัญหาของผู้ป่วยแล้วนำมากำหนดแผนในการดูแล ให้สอดคล้องกับสภาพความต้องการของผู้ป่วย และแผนการรักษาของแพทย์ (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ เอื้อมพร ทองกระจาย, 2533) โดยลักษณะของวิชาชีพพยาบาล พยาบาลต้องวางแผนและประเมินผล การพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ในการวางแผนการพยาบาลจะเริ่มต้นจากการวินิจฉัย การพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหา กำหนดเป้าหมายและเกณฑ์การประเมินผล รวมทั้ง กิจกรรมการพยาบาลที่ให้แกผู้ป่วย จากนั้นจึงปฏิบัติตามแผนการพยาบาลที่วางไว้ และประเมินผล การพยาบาลหลังจากให้การพยาบาลผู้ป่วยแล้ว ซึ่งการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาลนี้ มีสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพต้องคำนึงถึงอยู่เสมอคือ ให้การพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง จึงจะสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

สำหรับพฤติกรรมการวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล ตามแนวคิดของ Schwinian (1978) ประกอบด้วย การวางแผนการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหา การวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์และสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งต้องครอบคลุมถึงอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า สามารถปรับแผนการพยาบาลได้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย และสามารถประเมินผล การพยาบาลร่วมกับสมาชิกในทีมได้อย่างถูกต้อง ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่สมบูรณ์แบบ

2. การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต หมายถึง พฤติกรรมการตัดสินใจที่เหมาะสม ใน ภาวะการทำงานที่ต้องการความรวดเร็วในการช่วยชีวิตผู้ป่วยหรือแก้ปัญหาที่เร่งด่วนในภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งประคับ ประคองจิตใจแบบเฉียบพลันต่อผู้ป่วยและครอบครัว (Joyce, 1983: 3) พฤติกรรม การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตของพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของ Schwirian (1978) ประกอบด้วย การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสม ประเมินสถานการณ์และปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤตได้ถูกต้องทุกขั้นตอน ปฏิบัติการพยาบาล ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้วยความสงบและมั่นใจ รับรู้และตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วย ด้วยความเข้าใจ อีกทั้งการประคับประคองด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัวด้วยความเข้าใจ

ภาวะวิกฤตเป็นความรุนแรงที่ทำให้บุคคลเสียสมดุลทั้งทางสภาพร่างกาย และ อารมณ์ โดยไม่สามารถใช้กลไกของการปรับตัวที่เคยใช้อยู่เป็นประจำ จึงทำให้บุคคลเข้าสู่ภาวะห่อหุ้ม หมดหวัง มีความตึงเครียดและวิตกกังวลสูง (Joyce, 1983: 3) กล่าวได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ ดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตควรเป็นผู้มีประสบการณ์และความรับผิดชอบสูง สามารถให้การดูแลผู้ป่วย และตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างถูกต้อง การประเมินความสามารถในการปรับตัวใน ภาวะวิกฤตของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยขณะเกิดภาวะวิกฤตจึงเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาลวิชาชีพ

จึงกล่าวได้ว่า ในการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตนั้นพยาบาลวิชาชีพนอกจากจะต้องใช้ ความรู้ทางวิชาการและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการช่วยเหลือผู้ป่วยได้ถูกต้องแล้ว ยังต้องเข้าใจ สภาพของผู้ป่วย ร่วมกันมีความเมตตากรุณาที่จะช่วยเหลือ ดูแล ประคับประคองให้ผู้ป่วยผ่านพ้น ภาวะวิกฤตได้อย่างปลอดภัยด้วย

3. การติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงการติดต่อ สื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน จนทำให้เกิดความไว้วางใจ และยอมรับนับถือ ซึ่งกันและกัน ด้วยวิธีการพูด ฟัง แสดงกริยามารยาท และมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและ ผู้ร่วมงาน (สุปรานี เสนาดีสัย, 2535)

พฤติกรรมที่แสดงถึงการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพที่ดี ตามแนวคิดของ Schwirian (1978) ประกอบด้วย การใช้คำพูดในการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย แสดงถึงการยอมรับ และคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วย สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยขณะให้การพยาบาล ส่งเสริม และสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และกำหนดความต้องการของตนเองเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม อธิบาย ให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งก่อนให้การพยาบาล ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ สามารถสื่อสารกับผู้อื่น ช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ

ให้การยอมรับนับถือบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ และสามารถสื่อสารทางวาจากับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพให้เข้าใจถึงความคิดเห็น และความรู้สึกของตนเอง

สำหรับสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาล เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพของการพยาบาล ถ้าผู้ป่วยและพยาบาลมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ร่วมมือกันดีในกระบวนการพยาบาล คุณภาพการให้การพยาบาลจะดีขึ้น เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย หากพยาบาลให้ความเป็นกันเองกับผู้ป่วย จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ และให้ความร่วมมือในการพยาบาลเป็นอย่างดี

4. การสอนและการให้ความร่วมมือ หมายถึง พฤติกรรมที่จะช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีการเรียนรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งการใช้วัสดุ อุปกรณ์ และเทคนิคที่เหมาะสมในการที่จะเอื้อให้พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น (Schwirian, 1978) ซึ่งบทบาทของพยาบาล คือ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพนั้นจำเป็นต้องใช้การสอนร่วมกับการให้การพยาบาลทุกครั้ง อีกทั้งยังต้องให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับบทบาทดังกล่าว เพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ

ฟาริดา อิบราฮิม (2525) กล่าวว่า การสอนที่เหมาะสม หมายถึง การใช้ความรู้ซึ่งมีหลักและเหตุผลในการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้มากขึ้น มีการแนะนำซึ่งกันและกัน ผู้สอนต้องประเมินความรู้ของผู้ป่วย บอกจุดประสงค์ของการสอนอธิบายเนื้อหาในการสอนอย่างชัดเจน ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน เน้นหัวข้อสำคัญขณะสอนให้ความนับถือผู้ป่วย มีการยกตัวอย่างประกอบการสอน ประเมินผลการเรียนและให้ข้อมูลย้อนกลับพร้อมกับกระตุ้นหรือส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสฝึกหัดการกระทำสิ่งต่างๆ เพื่อให้เกิดทักษะในการดูแลตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Schwirian (1978) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมการสอนและการให้ความร่วมมือ ประกอบด้วย การให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการป้องกันโรค แสวงหาและเลือกใช้ทรัพยากรที่มีในชุมชนมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย พัฒนาวิธีการและอุปกรณ์การสอนสำหรับผู้ป่วยอยู่เสมอ สอนญาติให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วย สนับสนุนให้มีการใช้ทรัพยากรบุคคลจากหน่วยงานอื่นในการสอนผู้ป่วยและญาติ นำสื่อการสอนที่มีอยู่มาใช้ในการสอนร่วมกับการดูแลผู้ป่วย กระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย วางแผนการสอนโดยการผสมผสานความต้องการของผู้ป่วยกับความต้องการของญาติ ขณะเดียวกันการให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับการสอนในบางเรื่องจะส่งผลต่อการพยาบาลทั้งทางตรงและทางอ้อม

5. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงทิศทางของตนเองด้านวิชาชีพ ทั้งการกระทำ การพูด และทัศนคติในทางบวก พร้อมทั้งจะรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายในขอบเขตความสามารถของตนเอง ฟาริดา อิบราฮิม (2525) กล่าวว่าเป้าหมายของ

วิชาชีพการพยาบาล คือ การให้การพยาบาลเพื่อการมีสุขภาพดีของประชาชน การได้แสดงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการให้บริการแก่ผู้ป่วย จึงเป็นการสร้างประสบการณ์ทางสังคมในการปฏิบัติงานตามบทบาทของวิชาชีพ สร้างความมั่นใจในการแสดงบทบาทของตนเอง ความสำเร็จของการพัฒนาวิชาชีพคือการที่บุคคลสำนึกในความรับผิดชอบตามบทบาทและหน้าที่ของคน (Leddy และ Pepper, 1985: 65) ดังนั้นการพัฒนาตนเองของวิชาชีพการพยาบาล คือ การเพิ่มพูนทั้งความรู้ความสามารถในการแสดงออกตามบทบาทหน้าที่ของวิชาชีพ และด้านความรู้สึภภาคภูมิใจในการมีบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพของตนเอง สอดคล้องกับที่ Schwirian (1978) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพของพยาบาลว่า ประกอบด้วย การหาโอกาสเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ เพื่อความก้าวหน้าของตนเองและวิชาชีพ แสดงถึงจุดยืนในการปฏิบัติงานของตนเองอย่างชัดเจน รับผิดชอบต่อผลการกระทำของตนเอง แสวงหาความรู้ รับผิดชอบในงานใหม่ตามความสามารถที่ตนมีอยู่ ดำรงรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ แสดงออกถึงความมั่นใจในตนเองมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และแสดงออกซึ่งความรู้เกี่ยวกับขอบเขตตามกฎหมายของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและจรรยาบรรณในการพยาบาล รวมทั้งยอมรับและการใช้การวิพากษ์วิจารณ์สร้างสรรค์การทำงาน

6. การเป็นผู้นำ (Leadership) หมายถึง พฤติกรรมที่แนะนำสนับสนุนผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติหน้าที่อย่างถูกต้องเหมาะสม ภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2525) ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงถึงการเป็นผู้นำในวิชาชีพพยาบาลตามแนวคิดของ Schwirian (1978) คือ การมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยได้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของสมาชิกแต่ละคน ให้คำแนะนำแก่สมาชิกในทีมเกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วย เป็นผู้ที่รับผิดชอบต่อผลที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยของสมาชิกในทีม และนำมาปรับใช้ตามความเหมาะสม ซึ่งลักษณะของการเป็นผู้นำที่ดีนั้น สมพันธ์์ หนีญชีระนันท์ (2529) กล่าวว่า ต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการพูดและสื่อความหมายที่ดี เป็นผู้ประสานงานที่มีความสามารถในการจูงใจให้คนทำงาน หมั่นฝึกอบรมผู้ใต้บังคับบัญชาให้สามารถปฏิบัติงานได้ดีอยู่เสมอ อีกทั้งต้องรู้จักยกย่องชมเชยและยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นด้วย สอดคล้องกับความคิดเห็นของ Gillies (1994) ที่ว่าผู้นำที่ดีต้องเป็นผู้ที่สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่มาดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายในระยะเวลาที่กำหนด ต้องมีความสามารถและทักษะในการเป็นศูนย์รวมจิตใจของสมาชิกกลุ่ม และเป็นผู้ประสานสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกในกลุ่ม

องค์การพยาบาลทุกแห่งต้องการพยาบาลที่มีลักษณะผู้นำ ผู้นำในวิชาชีพพยาบาลต้องมีบทบาทเป็นทั้งผู้บริหาร เป็นผู้นิเทศ เป็นผู้ปฏิบัติกรพยาบาล และเป็นผู้ประสานงานการรักษายาพยาบาล (Bueno, 1991) นอกจากนี้ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2531) ได้เสนอแนะเพิ่มเติมว่า

ผู้นำทางการพยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการสร้างแนวคิดใหม่ๆ ในวิชาชีพ พัฒนาวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับของสังคม สามารถสอนและจูงใจให้บุคคลในวิชาชีพร่วมมือกันปฏิบัติ การพยาบาลให้เกิดผลดีที่สุด ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวจะส่งผลให้การปฏิบัติงานในองค์การพยาบาล บรรลุวัตถุประสงค์ได้

7. การวิจัยทางการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงการให้ความร่วมมือหรือเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินการวิจัยทางการพยาบาล ติดตามอ่านผลงานวิจัยทางการพยาบาลและ นำความรู้ที่ได้นั้นมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของตนและหน่วยงาน พฤติกรรมด้านการทำวิจัย ตามแนวคิดของ ฟาริดา อิบราฮิม (2536) และแนวคิดของ รัตนา ทองสวัสดิ์ (2541) ประกอบด้วย การเก็บรวบรวม ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยเพื่อประโยชน์ในการวิจัย พยาบาลจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการวิจัย การกระทำหรือร่วมมือในการทำวิจัย พยาบาลจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อการทำวิจัยเพื่อการเต็มใจและสนใจที่จะร่วมมือในการทำงานวิจัย (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2541) การอ่านงานวิจัยต่างๆ และการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาล เป็นงานที่มีลักษณะเช่นเดียวกับงานวิทยาศาสตร์อื่นๆ ที่ต้องอาศัยองค์ความรู้อย่างกว้างขวาง จึงต้องมีการค้นคว้าวิจัยอยู่เสมอ การพยาบาลที่ไม่มีการวิจัยค้นคว้าเลยจะไม่สร้างสติปัญญาให้แก่ผู้ปฏิบัติ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525) การวิจัยทางการพยาบาลเป็นการศึกษาที่มุ่งปรับปรุงการปฏิบัติงาน และการพยาบาลให้ดีขึ้น เพื่อเป็นการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ให้เกิดกับองค์การพยาบาลและนำไปสู่ การพัฒนาสุขภาพของประชาชน (ประคิน สุจฉายา, 2539)

8. การใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงความสามารถในการใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์สำหรับกระบวนการพยาบาล การใช้ในการค้นคว้า ข้อมูลข่าวสารต่างๆ หรือหาความรู้ทางการพยาบาล และใช้ในการติดต่อประสานงานระหว่าง วิชาชีพ หน่วยงานหรือโรงพยาบาล สำหรับในการดูแลผู้ป่วยหรือการส่งต่อผู้ป่วย (ยุพิน อังสุโรจน์, 2542) พฤติกรรมในการใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงาน ตามแนวคิดของผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลของ WHO (1995 อ้างใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2539) ประกอบด้วย การมีทักษะการใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม และการเลือกใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานให้คำนึงความคุ้มค่า โดยเริ่มใช้ตั้งแต่การประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล การใช้ นั้นจะต้องไม่มีการขัดแย้งกับธรรมชาติของคนหรือสิ่งแวดล้อมไม่ให้เกิดการคุกคามต่อคุณภาพชีวิต และผู้รับบริการต้องได้รับความมั่นใจจากการใช้ในเรื่องความลับของผู้รับบริการและความปลอดภัย ในการใช้ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2541) ความคุ้มค่าในการใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ พยาบาลต้อง คำนึงถึงว่างานใดที่ควรมีการใช้งานเพื่อช่วยและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน และควรมี

การอบรมเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาในระหว่างการใช้งาน (วรวรรณ จีรางกุล, 2542) ดังนั้นพยาบาล จึงต้องมีความสามารถในการใช้และควบคุมเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ที่ทันสมัย เพื่อนำไปใช้ได้อย่างปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ และสามารถทำงานร่วมกับทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

#### 1.4 การประเมินพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล

การประเมินการปฏิบัติงาน เป็นระบบที่จัดขึ้นเพื่อหาคุณค่าในการปฏิบัติงานของบุคคลว่ามี การปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด ซึ่งการประเมินการปฏิบัติงานมีความหมายคล้ายกับการประเมินผล การปฏิบัติงาน ดังที่ บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ (2535: 17) กล่าวถึงการประเมินผล ว่าเป็นการตีค่า เชิงคุณภาพ และตัดสินคุณค่าของการกระทำกับเกณฑ์ที่ยอมรับโดยแสดงผลเป็นตัวเลข ส่วนแยกชัย กี่สุขพันธ์ (2538: 249) กล่าวว่า การประเมินผลเป็นการกระทำ เพื่อพิจารณาว่าการปฏิบัติงาน เป็นผลดีไม่น้อยเพียงใด โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน และธงชัย สันติวงษ์ (2537: 198) กล่าวว่า การประเมินผลการปฏิบัติงาน คือกิจกรรมทางด้านการบริหารงานบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการ วิธีประเมินผลงานของบุคคล ซึ่งหน่วยงานพยายามที่จะกำหนดแน่ชัดได้ว่าพนักงานของตน มีการปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพดีไม่น้อยเพียงใด

การพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขาหนึ่งที่จำเป็นต้องมีการประเมินการปฏิบัติงาน จุดมุ่งหมาย ของการประเมินการปฏิบัติงานก็เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้ใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรและเพื่อพิจารณาเงินเดือน เป็นแนวทางในการกระตุ้นและพัฒนาวิชาชีพ และเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพมากขึ้น นอกจากนี้ผลการประเมินยังอาจช่วยให้ทราบว่า ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด ควรจะได้รับการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้มี พฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้มีผลดียิ่งๆขึ้นไปในด้านใดบ้าง นอกจากนี้ยังสามารถนำผลการประเมิน ไปช่วยการบริหารงานบุคคล หรือนำมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงาน ซึ่งรูปแบบการประเมินผล การปฏิบัติสามารถประเมินได้ 4 รูปแบบ ดังนี้คือ (Gillies, 1994)

1. การประเมินในรูปของวัตถุประสงค์ (Objective) โดยพิจารณาถึงผลสุดท้าย ของงานว่า บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยทั่วไปกำหนดไว้ 2 ด้าน คือ วัตถุประสงค์ ทั่วไป และวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม
2. การประเมินในรูปของงาน (Task) เนื่องจากงานเป็นผลจากการกระทำ การประเมินลักษณะนี้ควรกระทำโดยกลุ่มผู้ชำนาญในงานนั้นโดยเฉพาะ เพราะเป็นการประเมิน ตามลักษณะงาน



3. การประเมินในรูปของการปฏิบัติ (Performance) เป็นการประเมินการปฏิบัติงาน ทั้งในด้านการส่งเสริมวิชาชีพ ความรู้ ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน รวมทั้งพฤติกรรมการปฏิบัติ

4. การประเมินในรูปของมาตรฐานแห่งวิชาชีพ (Professional standard) จากความเชื่อที่ว่า การพยาบาลที่ดีมีคุณภาพจำเป็นต้องมีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลไว้เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการพยาบาล

สำหรับการประเมินในรูปของการปฏิบัติงาน (Performance) ทำให้ทราบถึงระดับของการปฏิบัติงานในสภาพจริง เนื่องจากเป็นการประเมินจากพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติว่า ได้นำความรู้ความสามารถมาใช้ในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด รวมทั้งทักษะและความชำนาญของผู้ปฏิบัติด้วย ซึ่งสอดคล้องกับที่ Robinson และ Barberis-Ryan (1995) กล่าวว่า การประเมินการปฏิบัติงานโดยประเมินจากทักษะการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นจะทำให้ทราบระดับของการปฏิบัติงานได้ดีที่สุด

การประเมินการปฏิบัติงานมี 2 ชนิด คือ ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ และการให้ผู้ปฏิบัติงานประเมินตนเอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ส่วนใหญ่ผู้บังคับบัญชาเบื้องต้น คือหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ประเมินเพราะเป็นผู้บริหารระดับต้น มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยการควบคุมอำนวยการและดูแลให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ซึ่งรวมถึงการบริหารหอผู้ป่วยไปด้วย (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2538: 26)

2. การประเมินตนเอง ในปัจจุบันการประเมินตนเองเริ่มจะกว้างขวางและมีบทบาทมากขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลในระดับบริหารและระดับวิชาชีพ เพราะการนำผลการประเมินตนเองมาประกอบจะทำให้ข้อมูลที่เป็นกลาง ทำให้การพิจารณา มีความเป็นธรรม นอกจากนี้การประเมินการปฏิบัติงานโดยผู้บังคับบัญชาเป็นการรวบรวมข้อมูลจากบนลงมาล่างเพียงอย่างเดียว การประเมินตนเองจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคล ได้มีส่วนร่วมในการประเมินผล ขณะเดียวกันจะช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้บังคับบัญชาและองค์กร (สมพงษ์ เกษมสิน, 2526: 219)

การที่พยาบาลได้ประเมินตนเอง เป็นขั้นตอนที่บุคคลจะพยายามสำรวจวิเคราะห์ วินิจฉัยตนเองและสิ่งแวดล้อม เพื่อรู้จักตนเองตามสภาพความเป็นจริง ซึ่งเป็นขั้นตอนหนึ่งในการพัฒนาตนเอง เพราะถ้าบุคคลใดสามารถพัฒนาตนเองได้สำเร็จแล้ว ย่อมหมายความว่าสังคมได้บุคคลที่มีคุณภาพในการดำเนินชีวิตของตนเอง และสามารถจะใช้ตนเองที่ได้พัฒนาแล้วนั้นเป็น

เครื่องมือที่จะช่วยพัฒนาสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป สิ่งสำคัญของการประเมินตนเองก็คือ การรับรู้ของพยาบาลต่อเหตุการณ์ บุคคล สถานการณ์ จะต้องถูกต้องแม่นยำ เพื่อให้การแปลผล นั้นมีประสิทธิภาพเป็นที่เชื่อถือและยอมรับได้ เพราะวิธีการประเมินตนเองนั้นต้องอาศัยความซื่อตรง และสุจริตของผู้ประเมินเป็นอย่างมาก

จากการศึกษาของ รัชนี อยู่ศิริ (2533) และการศึกษาของ อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2533) พบว่า การประเมินการปฏิบัติงานที่พยาบาลประเมินตนเองและประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ไม่แตกต่างกัน ดังนั้นในการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยจึงใช้การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยให้พยาบาลประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติงานโดยตนเอง

มีผู้เสนอแนวทางการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลไว้ ในหลายแนวทางที่น่าสนใจ ได้แก่

Anderson และ Denyes (1975) กล่าวถึง องค์ประกอบในการประเมินการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพที่สำคัญไว้ 5 ด้าน คือ

1. การให้การพยาบาลผู้ป่วย (Direct patient care)
2. การสอนและการเรียนรู้ (Teaching and Learning)
3. การประสานงานและการเป็นผู้นำ (Coordination and leadership)
4. การพัฒนาวิชาชีพ (Professional development)
5. การวิจัย (Research)

Schwirriain (1978) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ใช้ในการ ประเมินผลการปฏิบัติงาน คือ

1. การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล (Planning and evaluation)
2. การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต (Critical care)
3. การสอนและการให้ความร่วมมือ (Teaching and collaboration)
4. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communications and interpersonal relations)
5. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (Professional development)
6. การเป็นผู้นำ (Leadership)

Davis และคณะ (1984) เน้นการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลในระดับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Clinical specialist) 8 หัวข้อ คือ

1. การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวโดยตรง
2. การสอนผู้ป่วยและครอบครัว
3. การใช้เอกสารการปฏิบัติการพยาบาล
4. การให้คำปรึกษาและให้ความร่วมมือกับวิชาชีพอื่น
5. การสอนพยาบาลผู้ร่วมวิชาชีพและวิชาชีพอื่น
6. การฝึกการเป็นผู้นำ
7. การมีส่วนร่วมหรือทำการวิจัย
8. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อพัฒนาวิชาชีพ

Gillies (1994) ได้เสนอรูปแบบการประเมินงานของพยาบาล โดยเน้นเกี่ยวกับแบบการประเมินปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รัฐ Pennsylvania ประเทศสหรัฐอเมริกา ไว้ 10 ด้าน คือ

1. ความรู้ในงาน (Job knowledge)
2. คุณภาพของผลงาน (Quality of work output)
3. ปริมาณงาน (Quantity of work output)
4. วางแผนและจัดอันดับงาน (Planning and organizing)
5. ทักษะการเป็นผู้นำ (Leadership skills)
6. ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human relation skills)
7. การปรับตัวและการพึ่งพาผู้อื่น (Adaptability and dependability)
8. ความสนใจและการจูงใจ (Interest and motivation)
9. ทักษะในการติดต่อสื่อสาร (Communication skills)
10. การใช้วัสดุอุปกรณ์ (Equipment and supplies skills)

จากการพิจารณาการประเมินการปฏิบัติงานดังกล่าวมาแล้วพบว่า แนวคิดของ Gillies (1994) และของ Davis และคณะ (1984) เป็นสิ่งที่วัดได้ยากและสร้างเครื่องมือในการวัดทั้งคุณภาพและปริมาณค่อนข้างลำบาก แต่แนวคิดของ Schwirian (1978) เป็นการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เป็นพฤติกรรมการปฏิบัติงาน สามารถประเมินได้ชัดเจนและยังมีการเพิ่มเติมในเรื่องของกระบวนการพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งการวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติ และการประเมินผล การพยาบาล จึงสามารถใช้ได้กับการปฏิบัติงานของพยาบาลทั่วไป จึงสามารถนำไปใช้ได้อย่าง

กว้างขวาง ทั้งงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศ เช่น งานวิจัยของ อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2533) เชมารตี มาสิงบุญ (2535) แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) และ นงพงา ปั่นทองพันธุ์ (2542) ในต่างประเทศ เช่น McCloskey และ McCain (1988) ดังนั้นในการวิจัยในครั้งนี้จึงใช้แนวคิดของ Schwirian (1978) ผสมผสานกับแนวคิดของผู้เชี่ยวชาญทางด้านปฏิบัติการพยาบาลของ WHO (1995 อ้างใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2539) และแนวคิดของ ฟาริดา อิบราฮิม (2536) กับแนวคิดของ รัตนา ทองสวัสดิ์ (2541) เพื่อให้ครอบคลุมและเหมาะสมกับสภาวะการณ์ในปัจจุบัน

## 2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล

### 2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

McCormick and Leigen (1985: 308) ได้อธิบายไว้ว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะที่แสดงให้เห็นเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และจะส่งผลให้พฤติกรรมในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกันไป ได้แก่ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ อายุ เพศ การศึกษา และประสบการณ์ เป็นต้น

Shermerhorn, Hunt, and Osborn (1991: 105) กล่าวว่า คุณลักษณะเฉพาะของบุคคล หมายถึง ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ คุณลักษณะเฉพาะของบุคคลต้องเหมาะสมกับงานนั้น จึงจะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีได้

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2543: 81) กล่าวว่า ลักษณะและคุณสมบัติประจำตัวของบุคคลที่แตกต่างกัน มีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมแตกต่างกัน ซึ่งลักษณะประจำตัวเหล่านี้ ได้แก่ บุคลิกภาพ ความถนัด ความสนใจในงาน อายุ เพศ การศึกษา และประสบการณ์ในงาน สิ่งเหล่านี้ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกันและมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล

ฟาริดา อิบราฮิม (2536: 162) กล่าวว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลจะเกี่ยวข้อง กับค่านิยม แรงจูงใจในการทำงาน ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล และเทคโนโลยีทางการพยาบาล ซึ่งจะส่งผลให้มีความสามารถในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ 2 ด้าน คือ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพ และการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ซึ่งทั้งสองด้านนี้จากงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ พบว่ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในทางบวก (ศุภวัลย์ สุวรรณสิทธิ์, 2539; สมลักษณ์ สุวรรณมาลี, 2540; Mc Closkey and Mc Cain, 1988) ส่วนคุณลักษณะของบุคคลในด้านอายุ และวุฒิการศึกษา จากการศึกษานี้ของแจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) และนางพงา บันทองพันธุ์ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล

### 2.1.1 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพ

Robbins (1998: 45) ได้กล่าวว่า ระยะเวลาในการทำงานของบุคคลจะมีผลต่อการทำงาน คือ ผู้อาวุโสในการทำงานมากกว่าจะมีผลงานดีกว่าบรรดาผู้ที่อาวุโสน้อยกว่า เนื่องจากมีประสบการณ์ในการทำงานซึ่งเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานที่ดีได้

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2543: 82) ได้อธิบายว่า คุณลักษณะของบุคคลในด้านประสบการณ์การทำงานของแต่ละบุคคลมีผลต่อการปฏิบัติงาน เพราะการเคยเรียนรู้งานมาก่อนย่อมมีความชำนาญในงานนั้น อันจะทำให้การปฏิบัติงานนั้นมีผลงานที่แตกต่างกับผู้ที่ไม่มีประสบการณ์หรือมีประสบการณ์น้อยกว่า

จากการศึกษาของ Dyer และคณะ (1981) พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วนิภา วงศ์วณิช (2534) และ ศุภวัลย์ สุวรรณสิทธิ์ (2539) ที่พบว่า พยาบาลมีระยะเวลาในการทำงานมากขึ้นจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้นด้วย ดังนั้นประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล เพราะการทำงานของพยาบาลเป็นการสะสมประสบการณ์ ทั้งในด้านวิชาการและด้านปฏิบัติวิชาชีพและพัฒนาความสามารถให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่างๆ เพื่อการรักษาพยาบาล จึงเป็นการสร้างพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลได้เป็นอย่างดี

## 2.1.2 การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล

Dessler (2000: 249) กล่าวว่า การฝึกอบรมพนักงานมีความสำคัญและจำเป็นในยุคที่ต้องปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีที่เจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว เพื่อให้พนักงานสามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

สมยศ นาวิการ (2538: 462) กล่าวว่า พนักงานที่มีความชำนาญแล้ว ต้องฝึกอบรมเพิ่มเติม เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

พาริดา อิบราฮิม (2537: 97) กล่าวว่า ลักษณะการให้บริการพยาบาลที่คงรักษาไว้ซึ่งคุณภาพนั้น การพยาบาลต้องสอดคล้องและทันกับสภาพการณ์ของโลกในปัจจุบัน พยาบาลต้องได้รับการฝึกฝนให้ทำงานอย่างรู้เท่าทันความก้าวหน้าของสังคม ซึ่งมีการรุดหน้าทางเทคโนโลยีอย่างมาก สามารถใช้ทักษะทางเทคโนโลยีขั้นสูงอย่างรู้เท่าถึงสถานการณ์ให้สอดคล้องกับระบบการรักษา เพื่อสนองตอบตามความต้องการของประชาชนได้อย่างเหมาะสม

จากการศึกษาของสมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2540) และ กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) พบว่า ได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล พยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ก็จะทำให้พยาบาลมีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น สามารถช่วยในการตัดสินใจ วางแผน อันจะส่งผลให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ สมชาย หิรัญกิตติ (2542: 158) ที่ได้กล่าวว่า การฝึกอบรมจะทำให้พนักงานสามารถปฏิบัติงานให้เกิดความสมบูรณ์ได้มากขึ้น

## 2.2 การมีส่วนร่วมในงาน (Job Involvement)

### 2.2.1 ความหมาย

การมีส่วนร่วมในงานเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีทางจิตวิทยาและสังคมวิทยา โดยที่นักจิตวิทยาจะสนใจเกี่ยวกับสภาวะการณ์ขององค์การ ที่จะทำให้เกิดความรู้สึกของการมีส่วนร่วมในงาน เช่น การรับรู้คุณค่าของงาน ผู้บริหารมีการดูแลที่เหมาะสมและเพียงพอ ส่วนนักสังคมวิทยาสนใจเกี่ยวกับเรื่องกระบวนการทางสังคมซึ่งนำไปสู่ความร่วมมือของบุคคลเกี่ยวกับบรรทัดฐานและคุณค่าของงาน ได้มีนักสังคมวิทยาและนักจิตวิทยาหลายท่านได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement) ไว้ดังนี้ คือ

Lodahl และ Kejner (1965: 25) ได้ให้ความหมายของ การมีส่วนร่วมในงาน ว่าเป็น การแสดงลักษณะทางจิตวิทยาของบุคคลที่มีต่องาน ว่างานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อภาพลักษณ์ โดยรวมของตน และคุณค่าของงานเกิดจากการปฏิบัติงาน และมีผลต่อความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

Kanungo (1982: 342) ได้อธิบาย การมีส่วนร่วมในงาน คือ การแสดงลักษณะทางจิตวิทยาของบุคคล ที่ใช้เฉพาะกับงานว่างานมีความสำคัญ และการรับรู้ของบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับความต้องการและความพึงพอใจในการทำงาน

Robbins (1998: 142) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในงาน หมายถึง การแสดงลักษณะทางจิตวิทยาของบุคคลที่มีการรับรู้เกี่ยวกับงานว่างานมีความสำคัญและมีคุณค่าในชีวิต

เจนนารา สิทธิเหรียญชัย (2541: 27) ได้ให้ความหมายของ การมีส่วนร่วมในงาน ว่าเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องาน ว่าเป็นสิ่งสำคัญต่อชีวิตของตน เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในการปฏิบัติงาน

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมในงาน หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีให้กับงานว่างานเป็นสิ่งสำคัญและมีคุณค่าในชีวิต และการได้ปฏิบัติงานที่ทำให้ตนเองมีความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่า

## 2.2.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในงาน

นักจิตวิทยาและนักสังคมวิทยาได้ให้ความสนใจลักษณะการแสดงทางจิตวิทยาของบุคคล คือ การมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement) ว่าเป็นทัศนคติอย่างหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ความเหนื่อยหน่ายในงาน จนกระทั่งการลาออกจากงาน (Blau, 1985) ซึ่ง Dubin (1961 quoted in Lodahl and Kejner, 1965) ได้กล่าวว่า ทฤษฎีแรงจูงใจไม่เพียงพอในการอธิบายพฤติกรรมในการปฏิบัติของคนในองค์กร เนื่องจากทฤษฎีแรงจูงใจอธิบายแรงขับให้เกิดรูปแบบความพึงพอใจในการทำงานได้ไม่ครอบคลุมหรือกว้างขวางพอ หรือระบุนรูปแบบใดของแรงขับที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่พฤติกรรมในการปฏิบัติงานได้ Dubin (1961 quoted in Lodahl and Kejner, 1965) ได้อธิบายอีกว่ารูปแบบพฤติกรรมเฉพาะนี้จะต้องรวมไว้ซึ่งคุณค่าหรือค่านิยม บรรทัดฐาน เป้าหมาย รูปแบบพฤติกรรมเฉพาะนี้จะนำไปสู่การกระทำในอนาคต ซึ่งต่อมา Lodahl และ Kejner (1965) ได้ทำการศึกษาและให้คำจำกัดความของรูปแบบพฤติกรรมเฉพาะว่าเป็น การมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement) Lodahl and Kejner (1965) ให้ความหมายของ การมีส่วนร่วมในงาน ว่าเป็น

การแสดงลักษณะทางจิตวิทยาของบุคคลที่มีต่องาน ว่างานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อภาพลักษณ์โดยรวมของตน และคุณค่าของงานเกิดจากการปฏิบัติงาน และมีผลต่อความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ลักษณะของบุคคลที่แสดงออกการมีพฤติกรรมเฉพาะของการมีส่วนร่วมในงานนั้น ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ

1. ความเชื่อในคุณค่าของงาน หมายถึง ความรู้สึกว่างานเป็นสิ่งสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต อาจกล่าวได้ว่า มีชีวิต หรือหายใจ เป็นงาน และสถานการณ์ในงานทั้งหมด มีผลต่อภาพลักษณ์ของบุคคลนั้น ไม่ว่าจะลักษณะงาน ผู้ร่วมงาน เวลา หรือสถานที่ทำงาน และเป็นค่านิยมในงานที่ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

2. ความรับผิดชอบต่องาน หมายถึง มีความรับผิดชอบต่องาน จะซื้อสัตย์ต่องานให้ความสนใจและเอาใจใส่ในงาน เป็นผู้ที่มีความทะเยอทะยานในงาน กล้าเผชิญหน้ากับสิ่งที่ทำผิดพลาดในการทำงาน ไม่หลีกเลี่ยงงาน มีความพยายามในการปรับปรุงงานให้ดีกว่าเดิม และจะคิดหาวิธีการทำงานให้ได้ผลดีได้อย่างไร มีบ่อยครั้งที่จะนอนไม่หลับทั้งคืนเพราะคิดถึงเรื่องงานที่จะทำให้ดีในวันต่อไป

3. การทุ่มเทเสียสละให้กับงาน หมายถึง การให้ความสำคัญกับงานมาก โดยให้ความสนใจทุ่มเทให้กับงาน และคิดว่าตนเองเหมาะสมกับงานมากที่สุด มีความผิดพลาดในการทำงานน้อย และงานทำให้ได้รับผลประโยชน์ภายนอก คือ รางวัล ค่าตอบแทน และภายใน คือ ด้านจิตใจ ดังนั้นบุคคลจะเสียสละทั้งร่างกายและแรงใจให้กับการทำงาน และอุทิศตนในการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือความสำเร็จในงานของตนหรือขององค์การ

4. เวลาที่ให้กับงาน หมายถึง ความรู้สึกว่างานที่ทำนั้นคุ้มค่า คุ่มกับเวลาที่เสียไป จะมีเวลาให้กับงานมาก โดยจะเริ่มทำงานเร็วกว่าปกติ และบางครั้งจะทำงานจนเลยเวลา หรือทำงานนอกเวลาโดยไม่สนใจว่าจะได้ค่าตอบแทน หรือรางวัลใดๆ

5. การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในงาน หมายถึง ความรู้สึกว่ามีส่วนร่วมในงานและคิดว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของงานในองค์การ โดยจะนำตนเองเข้าไปเกี่ยวข้องกับงานเสมอ ในฐานะเป็นผู้มีส่วนร่วมในงานนั้น มีความพึงพอใจที่ได้มีส่วนร่วมในความสำเร็จของงาน มักจะเสนอความคิด วิธีการ หรือการตัดสินใจเพื่อนำไปปรับปรุงงานอยู่เสมอ

ซึ่งต่อมา Brown (1996) ได้รวบรวมและสรุปลักษณะของบุคคล ที่มีลักษณะของการมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement) ตามแนวคิดพื้นฐานของ Lodahl และ Kejner (1965) ไว้ดังนี้

1. บุคลิกลักษณะของบุคคล บุคคลนั้นจะมีบุคลิกลักษณะเด่นๆ 3 ประการ คือ มีจริยธรรมในงานสูง มีแรงจูงภายในสูง และมีความสำนึกในคุณค่าของตนเองสูง แต่การมีส่วนร่วมในงาน ไม่ได้ขึ้นกับ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ การทำงาน และเงินเดือนหรือค่าจ้าง



2. ลักษณะของงานและการควบคุมงาน บุคคลมักจะพิจารณาถึงงานที่มีคุณค่าสูง มีความท้าทาย มีความหลากหลาย งานที่ใช้ทักษะสูง และสามารถมองเห็นเส้นทางความสำเร็จของงานนั้น บุคคลเหล่านี้มักจะมีสิทธิ์มีเสียงในการกำหนดมาตรฐานของการปฏิบัติงาน และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้บริหารผู้เหนืองาน เพราะจะเป็นผู้ให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของตน สถานการณ์ในงานจะเป็นสิ่งกระตุ้นให้ตัวบุคคลเกิดความต้องการในความก้าวหน้า และจะเป็นบุคคลที่มีความยึดมั่นผูกพันในงานสูง ไม่ว่าจะป็นงานโดยทั่วไป งานในวิชาชีพ และงานพิเศษที่ทำอยู่

3. ทักษะคติของบุคคลต่องาน บุคคลนั้นมักจะพึงพอใจในงาน แม้ว่าจะขาดความช่วยเหลือจากผู้บริหารผู้เหนืองาน ขาดการติดต่อสื่อสาร ขาดความเป็นประชาธิปไตย ซึ่งในสถานการณ์เช่นนี้ ผู้ที่มีส่วนร่วมในงานต่ำ จะไม่มีความพึงพอใจในงาน และมีแนวโน้มที่จะออกจากงานมากกว่าบุคคลผู้ที่มีการมีส่วนร่วมในงานสูง

4. การรับรู้ในบทบาทของตน บุคคลจะรับรู้บทบาทหน้าที่ในการทำงานของตน และมักจะไม่มีปัญหาเบื้อหน้ากับบทบาทที่ขัดแย้ง หรือบทบาทที่คาดหวัง โดยบทบาทที่ขัดแย้งและบทบาทที่กำวมจะไม่ผลกับการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล

5. ลักษณะอื่นๆ โดยทั่วไปการเจ็บป่วยทางกาย ทางจิตของบุคคลที่มีการมีส่วนร่วมในงาน (Job involvement) จะมีผลกระทบในงานน้อยมาก โดยระดับความเครียด ความวิตกกังวล ภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพหรือความขัดแย้งในครอบครัวกับงาน จะพบน้อยในบุคคลเหล่านี้

ลักษณะของการมีส่วนร่วมในงานดังกล่าว เป็นลักษณะทางจิตวิทยาที่บุคคลมีต่องาน ซึ่ง Lodahl และ Kejner (1965) ได้สร้างแบบสอบถามและนำไปวัดระดับการมีส่วนร่วมในงานของบุคคลที่ปฏิบัติงานในองค์การได้รับความนิยมและมีผู้นำไปใช้ในงานวิจัยกันอย่างแพร่หลาย เช่น Kanungo (1982); Blau (1985); Morrow and Goetz (1988); Brown and Leigh (1996); Keller (1997) และ เจนนารา สิทธิเหรียญชัย (2541) ดังนั้นในการวิจัยในครั้งนี้จึงใช้แบบสอบถามที่ประยุกต์มาจาก แบบสอบถามของ Lodahl and Kejner (1965) เนื่องจากมีความเหมาะสมกับการวัดระดับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลวิชาชีพ

### 2.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงานกับการปฏิบัติงาน

บุคคลที่มีลักษณะของการมีส่วนร่วมในงาน จะมีพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นที่ต้องการขององค์การ บุคคลที่มีระดับการมีส่วนร่วมในงานสูงจะทุ่มเททั้งเวลา กำลังใจในการทำงาน อีกทั้งมองว่างานเป็นสิ่งสำคัญเหนือสิ่งใดๆ ในการดำเนินชีวิต การมีโอกาสรับผิดชอบตำแหน่ง หน้าที่ใดๆ นั้น หมายถึงหน้าตา ภาพลักษณ์ของตนเอง (Robbins, 1998) จากการศึกษาวิจัย พบว่า การมีส่วนร่วมในงาน มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติงาน

(Brown and Leigh, 1996; Keller, 1997) ซึ่งสอดคล้องกับองค์การพยาบาลที่ต้องการพยาบาลที่มีความเสียสละ ทุ่มเทเวลาและความสามารถเพื่อการปฏิบัติงานในสภาวะที่การขาดแคลนพยาบาลยังคงมีอยู่ (ทัศนาศา นุญทอง, 2542) ระดับการมีส่วนร่วมในงานเป็นระดับความรับผิดชอบในเชิงจริยธรรม ซึ่งเกิดจากภายในตัวบุคคลเองที่จะทำงานเต็มความรับผิดชอบ และพัฒนางาน ควบคุม และแก้ไขงานให้ได้ผลผลิตที่สูงส่ง โดยไม่รู้สึกละเลย มีความตั้งใจปฏิบัติงานเต็มความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย เป็นการกำหนดคุณภาพในทางลึกลับมากกว่าทางกว้าง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2536) ดังนั้น การมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลจึงมีความสำคัญและจำเป็นต่อพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลเพื่อให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพต่อไป

#### 2.2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Brown และ Leigh (1996) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศทางจิตวิทยากับการมีส่วนร่วมในงาน และความอดทนต่อการปฏิบัติงาน ของพนักงานขายและผู้บริหารจำนวน 178 คน ของบริษัทอุตสาหกรรมกระดาษแห่งหนึ่ง พบว่า การมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติงาน แต่เมื่อพิจารณาปัจจัยความอดทนเข้าไปเกี่ยวข้อง พบว่าความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานมีค่าเพิ่มขึ้น

Keller (1997) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับการปฏิบัติงาน ของนักวิทยาศาสตร์และวิศวกรของบริษัทวิจัยและพัฒนาอุตสาหกรรม 4 แห่ง พบว่า การมีส่วนร่วมในงานและความผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในทางบวก แต่การมีส่วนร่วมในงานมีค่าการทำนายการปฏิบัติงานได้ดีกว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

### 2.3 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร (Organizational citizenship behavior)

#### 2.3.1 ความหมาย

Katz and Kahn (1978: 339) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่เป็นทางการ ในการให้ความร่วมมือ ความช่วยเหลือและความเป็นมิตร ซึ่งปรากฏอยู่ในการปฏิบัติงานในที่ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นในโรงงาน ในหน่วยงานของรัฐบาล ในคณะต่างๆ ของมหาวิทยาลัย แต่ไม่ได้เป็นที่สังเกตและถูกระบุไว้ในหน้าที่ที่ถูกรับปฏิบัติ แต่พฤติกรรม

เหล่านี้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำเนินงานในองค์การ เนื่องจากหากขาดพฤติกรรมเหล่านี้ ระบบต่างๆ ในองค์การจะไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้

Organ (1991) ได้ให้ความหมายของ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกที่ซึ่งองค์การไม่ได้กำหนดให้เป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ และไม่เกี่ยวข้องกับระบบรางวัลที่องค์การกำหนดไว้ แต่เป็นพฤติกรรมที่สมาชิกเต็มใจปฏิบัติเพื่อองค์การ

Greenberg and Robert (1993: 185) ให้ความหมายของคำว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ว่าเป็นการกระทำโดยพนักงานที่มีส่วนทำให้การดำเนินงานขององค์การเป็นไปอย่างดี แต่ไม่ได้กำหนดไว้อย่างเป็นทางการของงาน

ประไพพร สิงหเดช (2539: 8) ได้ให้ความหมายของคำว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ว่าเป็นพฤติกรรมของข้าราชการที่องค์การไม่ได้กำหนดไว้ให้เป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ แต่ข้าราชการเต็มใจปฏิบัติเพื่อองค์การ

เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล (2542: 11) ได้ให้ความหมายของคำว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การว่า เป็นพฤติกรรมของพนักงานที่องค์การไม่ได้กำหนดไว้ให้เป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ แต่พนักงานเต็มใจปฏิบัติเพื่อองค์การ และเป็นประโยชน์ต่อองค์การ

สรุปได้ว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่องค์การไม่ได้กำหนดไว้ให้เป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ บุคคลนั้นจึงไม่ได้รับสิ่งตอบแทนที่กำหนดไว้ตามระบบ แต่เป็นพฤติกรรมที่บุคคลนั้นเต็มใจปฏิบัติเพื่อองค์การและเป็นประโยชน์ต่อองค์การ

### 2.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ

“คน” เป็นทรัพยากรทางการบริหารที่มีความสำคัญ และมีคุณค่ามากที่สุดต่อองค์การ ทุกๆองค์การต้องการ“คน” ที่มี “ประสิทธิภาพ” เข้ามาร่วมงาน เพื่อให้องค์การสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จในการบริหารงาน ถ้าพิจารณาในแง่พฤติกรรมของพนักงานที่เป็นที่ต้องการขององค์การ และมีส่วนช่วยให้องค์การประสบความสำเร็จ Katz (1964 quoted in Smith, Organ and Near, 1983: 653) แบ่งรูปแบบพื้นฐานของพฤติกรรมของบุคคลที่เป็นสิ่งสำคัญต่อประสิทธิภาพขององค์การ ออกเป็น 3 รูปแบบ (Smith, Organ, and Near, 1983) คือ

1. คนจะต้องเข้ามาทำงาน และคงอยู่ภายใต้ระบบขององค์การ
2. คนจะต้องปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ
3. คนจะต้องมีนวัตกรรม (Innovation) และทำกิจกรรมขึ้นมาเอง (Spontaneous activity) เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ควบคู่ไปกับบทบาทที่ถูกกำหนด

พฤติกรรมทั้ง 3 รูปแบบนี้ เมื่อพิจารณาโดยละเอียดแล้วจะสรุปได้ว่า พฤติกรรมของพนักงานที่องค์การต้องการ และจะมีส่วนช่วยให้องค์การมีประสิทธิภาพ แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. พฤติกรรมตามบทบาท (In-role behavior) เป็นพฤติกรรมที่องค์การได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบให้พนักงานอย่างชัดเจน เช่น การกำหนดคำบรรยายลักษณะงาน (Job description) ซึ่งตรงกับพฤติกรรม 2 รูปแบบแรก

2. พฤติกรรมนอกเหนือบทบาท (Extra-role behavior) เป็นพฤติกรรมที่พนักงานได้ปฏิบัติขึ้นมาเองโดยที่องค์การไม่ได้กำหนดไว้อย่างเป็นทางการ ซึ่งตรงกับพฤติกรรมรูปแบบที่ 3

ทั้งนี้ Katz (1964) ได้ชี้แนะว่า พฤติกรรมนอกเหนือบทบาท (Extra-role behavior) เป็นสิ่งสำคัญต่อการคงอยู่และประสิทธิภาพขององค์การ ซึ่งต่อมา Organ (1988 quoted in Organ, 1991) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมนอกเหนือบทบาทนี้และได้กำหนดขึ้นเป็น "พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ" (Organizational citizenship behavior) โดยนิยามว่าเป็นพฤติกรรมที่องค์การไม่ได้กำหนดไว้ให้สมาชิกต้องปฏิบัติ แต่สมาชิกเต็มใจที่จะปฏิบัติเพื่อเป็นประโยชน์ต่อองค์การ

Organ (1991) ได้ให้ความหมายของ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ (Organizational citizenship behavior) ไว้ว่าหมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกที่องค์การไม่ได้กำหนดให้เป็นหน้าที่ที่ ต้องปฏิบัติ และไม่เกี่ยวข้องกับระบบรางวัลที่องค์การกำหนดไว้ แต่เป็นพฤติกรรมที่สมาชิกเต็มใจปฏิบัติเพื่อองค์การ แนวคิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การตามแนวคิดของ Organ (1991) ประกอบด้วย

1. การให้ความช่วยเหลือเพื่อผู้อื่น (Altruism) หมายถึง การที่สมาชิกให้ความช่วยเหลือในทันที เมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงานแก่ผู้ร่วมงานทุกระดับชั้น ได้แก่ ช่วยเหลือผู้ร่วมงานในกรณีที่ทำงานเสร็จไม่ทันตามกำหนดหรืองานล้นมือ ตลอดจนการช่วยแนะนำการใช้เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ให้แก่สมาชิกใหม่

2. การคำนึงถึงผู้อื่น (Courtesy) หมายถึง การที่สมาชิกมีการคำนึงถึงผู้อื่น เคารพสิทธิของผู้อื่น พยายามป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นตามมาเนื่องจากการปฏิบัติงานในองค์การ อันจะส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ร่วมงาน ให้ความสนใจเอาใจใส่ความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น ตลอดจนมีการแบ่งปันการใช้ทรัพยากรขององค์การร่วมกัน

3. ความอดทนอดกลั้น (Sportsmanship) หมายถึง การที่สมาชิกมีความอดทนอดกลั้นต่อปัญหาที่เกิดขึ้น ต่อความผิดหวัง ต่อความลำบาก หรืออดทนต่อความเครียด ความกดดันต่างๆ ทั้งที่สามารถใช้สิทธิเรียกร้องความเป็นธรรมหรือร้องทุกข์ได้ แต่สมาชิกไม่ทำ เนื่องจากเห็นว่า การร้องทุกข์จะเพิ่มภาระให้กับผู้บังคับบัญชา และอาจก่อให้เกิดการโต้เถียงกันจนละเลยการปฏิบัติงานได้

4. การให้ความร่วมมือ (Civic virtue) หมายถึง การที่สมาชิกมีความรับผิดชอบและสนใจ เต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ขององค์การ มีส่วนร่วมในการดำเนินงานในองค์การอย่างสร้างสรรค์ สนใจเข้าร่วมประชุม รักษาความลับขององค์การ ยึดแนวทางในการปฏิบัติในการพัฒนาองค์การให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ตลอดจนมีการเสนอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์และเหมาะสมต่อองค์การ

5. ความสำนึกในหน้าที่ (Conscientiousness) หมายถึง การที่สมาชิกยอมรับและปฏิบัติตามกฎระเบียบ นโยบายขององค์การที่กำหนด มีความตรงต่อเวลา ปฏิบัติงานเป็นระเบียบเรียบร้อย ดูแลปกป้องทรัพย์สินให้กับองค์การ ไม่ใช้เวลาในการปฏิบัติงานในกิจธุระส่วนตัว

### 2.3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การกับการปฏิบัติงาน

พฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การ (Organizational citizenship behavior) มีผลต่อผลผลิตในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล (Porter, 1991: 278) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Podsakoff and MacKenzie (1994), Podsakoff, Ahearne, and MacKenzie (1997) และการศึกษาของ เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล (2542) พบว่า พฤติกรรมความเป็นสมาชิกขององค์การมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล ในการบริหารงานบุคคลนั้น การประเมินผลการปฏิบัติงานจะต้องมีการประเมินทั้งคุณลักษณะส่วนบุคคลและผลงานที่ปฏิบัติไปแล้ว (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2542) ซึ่งในการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น ควรประเมินความสามารถทางการพยาบาลด้วยเหตุผลทางวิทยาศาสตร์การพยาบาล ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ความรู้ บุคลิกลักษณะจรรยาบรรณในวิชาชีพและการปฏิบัติงานอื่นๆ ที่จำเป็น(พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536: 68) จรรยาบรรณในวิชาชีพการพยาบาล จะมุ่งเน้นให้พยาบาลได้ประพฤติปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบโดยยึดคุณธรรมและจริยธรรมเป็นตัวควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพเต็มตามมาตรฐานของวิชาชีพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2536) ดังนั้นพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลนอกจากจะประกอบด้วยความรู้ความสามารถแล้ว คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลเป็นสิ่งที่ควรพิจารณาในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยเฉพาะในด้านพฤติกรรมความเป็น

สมาชิกขององค์การมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพนักงานนั้น ในองค์การพยาบาลยังไม่มีหลักฐานอ้างอิงได้ว่ามีผู้ทำการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยสนใจที่ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

### 2.3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

MacKenzie, Podsakoff and Fetter (1991) ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับการประเมินผลการปฏิบัติงานในพนักงานบริษัทประกันภัยชั้นนำจำนวน 259 คน โดยให้ผู้จัดการประเมินผลการปฏิบัติงานและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับการปฏิบัติงานที่เป็นพฤติกรรมตามบทบาทมีความสัมพันธ์กันน้อยมาก

Podsakoff and MacKenzie (1994) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับผลการปฏิบัติงาน ในตัวแทนประกันภัยของบริษัทประกันภัยชั้นนำจำนวน 116 คน พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีค่าในการทำนาย ( $R^2$ ) ผลการปฏิบัติงานของตัวแทนประกัน 17%

Podsakoff, Aheame, and MacKenzie (1997) ศึกษาพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับผลการปฏิบัติงานทั้งในด้านปริมาณงาน และคุณภาพงานในคนงานของโรงงานกระดาษ จำนวน 218 คน พบว่า

1. พฤติกรรมการช่วยเหลือผู้อื่น และ พฤติกรรมการอดทนอดกลั้นมีผลต่อการปฏิบัติงานในด้านปริมาณงานอย่างมีนัยสำคัญ
2. พฤติกรรมการช่วยเหลือผู้อื่น มีผลต่อการปฏิบัติงานในด้านคุณภาพงานอย่างมีนัยสำคัญ
3. พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานทั้งในด้านปริมาณงานและคุณภาพ

เมธี ศรีวิริยะเลิศกุล (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงานของพนักงานองค์การเอกชนขนาดใหญ่แห่งหนึ่งจำนวน 392 คน พบว่า พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การมีค่าในการทำนาย ( $R^2$ ) ผลการปฏิบัติงานของพนักงาน ได้ร้อยละ 35.24

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

