



เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นพื้นฐานในการวิจัย โดยศึกษาเกี่ยวกับเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มีสาระสำคัญ 3 ตอนดังนี้

- ตอนที่ 1 สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ
- ตอนที่ 2 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
- ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

1. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล

บุคคลทุกคนย่อมจะแสวงหาความเป็นเพื่อนจากผู้อื่น เพราะไม่มีบุคคลใดที่จะสามารถดำเนินชีวิตด้วยตนเองโดยลำพังได้ จำเป็นที่จะต้องทำความรู้จักกับบุคคลอื่น เพื่อสนองความต้องการพื้นฐานของตนในเรื่องของการต้องการความรัก เป็นที่ยอมรับนับถือของผู้อื่น และความต้องการในการทำงานให้บรรลุความสำเร็จ (Maslow, 1967) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ บุคคลต้องการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นก็เพื่อสนองความต้องการด้านจิตใจที่นอกเหนือไปจากความต้องการด้านวัตถุ ซึ่งได้แก่ ความต้องการที่ให้ตนเองมีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ได้รับการยกย่องทำให้เกิดความรู้สึกพอใจที่ได้มีส่วนร่วมและเกิดความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน (ไพฑูริย์สุวรรณโพธิ์ศรี, 2519) ซึ่งความต้องการทางด้านจิตใจที่เกิดจากการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นนั้นนับได้ว่ามีบทบาทต่อการดำเนินชีวิตของบุคคลเป็นอย่างมาก

1.1 ความหมายของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

มีนักการศึกษาและผู้รู้หลายท่านได้ให้ความหมายในเรื่องสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไว้ดังนี้

เบริน และทอมสัน (Byrne and Thompson, 1978) กล่าวว่า
สัมพันธ์ภาพคือ ปฏิสัมพันธ์อย่างมีทิศทาง และเป็นที่ยอมรับกันระหว่างบุคคลสองคนหรือกลุ่ม เพื่อ
ให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้

จารุวรรณ ต. สกุล (2528) ได้กล่าวว่าสัมพันธ์ภาพเป็นเรื่องเกี่ยวกับ
ความสัมพันธ์ที่บุคคลมีต่อกัน อาจเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อบุคคล หรือบุคคลต่อกกลุ่ม หรือ
กลุ่มต่อกกลุ่มก็ได้ โดยอาศัยการแสดงออกทั้งกาย วาจา และใจต่อผู้อื่น

พจน์ เพชรบุรณิน (2519) กล่าวว่าความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์
นั้นเป็นเรื่องเกี่ยวกับการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน เพื่อให้คนเกิดความรู้สึกที่ดี มีความ
พอใจรักใคร่ต่อกัน ทำให้อยากร่วมมือช่วยเหลือและสนับสนุนซึ่งกันและกัน ด้วยความเต็มใจ รวม
ทั้งมีความจริงใจต่อกันด้วย

สมพร แสงชัย (2528) ได้ให้ความเห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
โดยเฉพาะเพื่อนร่วมงานนั้นเป็นลักษณะความสัมพันธ์ในแบบอย่างตะวันตก หรือตามรูปแบบของ
การบริหารแบบวิทยาศาสตร์มาก คือ ทุกคนมีหน้าที่ในองค์กรและพยายามดำเนินงานให้ดีที่สุด
เพื่อให้เป้าหมายขององค์กรสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ทุกคนจะร่วมมือกันทำงานอย่างตรงไปตรงมา
ใครมีความคิดริเริ่มหรือความสามารถก็จะสามารถแสดงออกอย่างเต็มที่

สุนีย์ ตันติพัฒนานันต์ (2522) กล่าวว่า สัมพันธ์ภาพหมายถึง
กระบวนการที่บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปทำความรู้จักกัน ติดต่อกัน สร้างความคุ้นเคยสนิทสนมกัน
บุคคลที่สัมพันธ์กันก็จะได้รับผลกระทบจากกันและกัน

สรุปได้ว่าสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลหมายถึง กระบวนการติดต่อเกี่ยวข้อง
ของบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปเพื่อทำความรู้จักกัน โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันด้วยความเต็มใจ มี
ความรู้สึกที่ดีต่อกัน อาศัยซึ่งการแสดงออกทางกาย วาจา และใจ ในช่วงระยะเวลาหนึ่งที่ไม่
จำกัดแน่นอน

1.2 ทฤษฎีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Theory)

ซัลลิแวน (Sullivan, 1953 Quoted in Schultz, 1976) เป็น
ผู้ริเริ่มแนวความคิดของทฤษฎีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลขึ้น โดยมีความเห็นว่า พฤติกรรมและ

บุคลิกภาพมนุษย์เป็นผลมาจากสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลเท่านั้น บุคคลไม่สามารถแยกความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้เลยนับตั้งแต่เกิด มนุษย์นั้นเป็นผลผลิตของการมีความสัมพันธ์กันทางสังคม การเปลี่ยนแปลงของสรีรวิทยา เป็นเครื่องบ่งชี้ความต้องการของบุคคล และบอกทิศทางของการเจริญเติบโต ซัลลิแวนมองเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงด้านสรีรวิทยาซึ่งทำให้บุคคลมีความสามารถมากขึ้นเปรียบได้เสมือน "เครื่องมือ" (tools) ของพัฒนาการ ส่วนทิศทางของการเจริญเติบโตเปรียบได้เสมือน "งานหลัก" (task) ที่บุคคลจะต้องพัฒนา

ทฤษฎีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลมีความเชื่อว่า มนุษย์มีความต้องการพื้นฐาน 2 ประการคือ (ทศานา บุญทอง, 2528)

1.2.1 ความต้องการความพึงพอใจ (Satisfaction) เป็นความต้องการทางสรีรวิทยา เช่น ความหิว ความกระหาย ความต้องการทางเพศ

1.2.2 ความต้องการความมั่นคง (Security) เป็นความต้องการด้านจิตสังคม รวมถึงความสุขสบายใจ การมีความคิดและค่านิยมที่อยู่ในกรอบกับการยอมรับของสังคม สิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล โดยที่บุคคลจะได้รับความอบอุ่นใจเพราะมีเพื่อน ซึ่งเพื่อนในที่นี้หมายถึง ผู้หนึ่งผู้ใดที่บุคคลนั้นสนิทสนมพอที่จะปรับทุกข์ร้อนได้ ไม่ว่าจะอยู่ในวัยเดียวกันหรือไม่ก็ตาม บุคคลที่มีเพื่อนแม้หนึ่งคนย่อมไม่เป็นโรคจิต โรคประสาท (ประมวญ ดิศจินสัน, 2524)

ตลอดเวลาที่บุคคลดำรงชีวิตอยู่นั้นจำเป็นต้องมีสัมพันธ์ภาพซึ่งกันและกันกับสิ่งแวดล้อม การก่อรูปลักษณะ พฤติกรรม และบุคลิกภาพเป็นไปในทำนองด้อยที่ด้อยอาศัยระหว่างบุคคลกับโลกภายนอก ซึ่งเป็นกระบวนการ 3 ประการคือ (Schultz, 1976)

1.2.1 กระบวนการปรับเปลี่ยนพลังงาน (Dynamisms) ซึ่งเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดที่มักจะใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับบุคคล กระบวนการที่มีความเกี่ยวข้องกับพลังที่มีอยู่ในสิ่งที่มีชีวิตทั้งหมด กระบวนการปรับเปลี่ยนพลังงานเป็นผลมาจากการมีประสบการณ์ร่วมกับบุคคลอื่น ซึ่งสามารถจำแนกได้ 2 ลักษณะคือ กระบวนการปรับเปลี่ยนพลังงานส่วนแรกจะเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่าง ๆ ของร่างกายมนุษย์ ได้แก่ การกิน การดื่ม หรือพฤติกรรมทางเพศ ซึ่งพลังงานส่วนนี้เป็นกระบวนการทางธรรมชาติที่จะสนองความต้องการทางด้านร่างกาย กระบวนการปรับเปลี่ยนพลังงานส่วนที่สอง จะเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ที่ได้รับเป็นประสบการณ์ร่วมกับบุคคลอื่น กระบวนการปรับเปลี่ยนพลังงานทั้ง 2 ลักษณะนี้ เชื่อว่าเป็นอิทธิพลของธรรมชาติของสัมพันธ์ภาพ

ระหว่างบุคคลของแต่ละคน ซึ่งจะช่วยให้บุคคลบรรลุถึงความต้องการพื้นฐานในชีวิต และเมื่อบุคคลได้มีการปรับเปลี่ยนพลังงานได้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมแล้ว ก็จะเกิดระบบตัวตน (Self system) เป็น 3 ประเภทคือ ฉันดี (good-me) ฉันไม่ดี (bad-me) และไม่ใช่ฉัน (not-me)

1.2.2 กระบวนการสร้างภาพบุคคล (Personifications) เป็นกระบวนการที่บุคคลใ้บุคคลหนึ่งรับภาพพจน์ของตนเอง หรือของผู้อื่น โดยการเกิดภาพพจน์นี้ จะมีความเกี่ยวข้องอย่างลึกซึ้งกับความรู้สึก เจตคติ และความคิดที่บุคคลมีขึ้นเนื่องจากได้รับประสบการณ์ทางด้านความพึงพอใจและความวิตกกังวล และจะมีความเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของบุคคลที่เคยได้รับจากบุคคลอ้างอิง หรือกลุ่มอ้างอิง แล้วบุคคลจะจดจำ และสร้างภาพบุคคลตามประสบการณ์ที่ได้รับในอดีต อันจะทำให้บุคคลมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและบุคคลอื่น นั่นก็คือ บุคคลสามารถที่จะประเมินคนได้ ดังนั้นภาพพจน์ของตนก็จะชัดเจนขึ้น (จรรยา สุวรรณทัต, 2531)

1.2.3 แบบของประสบการณ์ (Modes of Experience) การที่บุคคลมีประสบการณ์ร่วมกับบุคคลอื่น จะทำให้บุคคลเกิดการพัฒนาการรู้สึกเป็น 3 ระดับคือ

1.2.3.1 ประสบการณ์โปรโตแทกซิก (Prototaxic) เป็นประสบการณ์เริ่มแรกของบุคคลเกิดในระหว่าง 7 เดือนแรกของชีวิต ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการรับรู้ด้านประสาทสัมผัส ความรู้สึก ซึ่งเกิดขึ้นทันทีทันใด โดยปราศจากการเชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อม และในที่สุดบุคคลไม่สามารถรำลึกได้อีก

1.2.3.2 ประสบการณ์พาราแทกซิก (Parataxic) เป็นประสบการณ์ที่ต่อเนื่องจากประสบการณ์โปรโตแทกซิก บุคคลเริ่มสามารถเชื่อมโยงสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์เป็นประสบการณ์ได้ แยกได้ว่าสิ่งใดคือตนเอง และสิ่งใดไม่ใช่ตนเอง

1.2.3.3 ประสบการณ์ซินแทกซิก (Syntactic) เป็นประสบการณ์ขั้นสูงสุด บุคคลเริ่มเรียนรู้การติดต่อโดยใช้ภาษา คำพูด สัญลักษณ์ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลสามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่า ซัลลิแวน (Sullivan) เน้นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในสังคม เพราะจะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลมีพฤติกรรมเกิดขึ้น เขาเน้นความต้องการความมั่นคง และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ดี เพื่อสภาพจิตสังคมที่สมบูรณ์ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ไม่ดีจะก่อให้เกิดปัญหามากมาย อันเป็นผลมาจากการขาดความพึงพอใจ (Freiberg, 1983)

นอกจากทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของซัลลิแวน (Sullivan) แล้ว ยังมีทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของเพพลาว (Peplau) ที่มีความเห็นสอดคล้องกัน โดยมีสาระสำคัญตอนหนึ่งที่เน้นในเรื่องบุคคล ที่มีความเชื่อว่า บุคคลแต่ละคนประกอบด้วยลักษณะและความต้องการทางชีวเคมี สรีรวิทยา และด้านสัมพันธภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนี้เป็นพื้นฐานของพัฒนาการของบุคลิกภาพตั้งแต่วัยทารกจนตลอดช่วงชีวิต พัฒนาการนี้เป็นไปเพื่อให้มีชีวิตที่มีความสุขและมีประโยชน์ บุคคลทุกคนมีความต้องการเฉพาะตน เมื่อความต้องการนี้ไม่ได้รับการตอบสนองจะเป็นผลให้เกิดความไม่พอใจ ความคับข้องใจ เครียดและกังวล ความรู้สึกเหล่านี้เกี่ยวข้องกับระดับของความปรารถนาที่แต่ละบุคคลได้ตั้งไว้ และเมื่อนั้นบุคคลจะต้องจัดการกับความรู้สึกที่เกิดขึ้น โดยการเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนั้นพฤติกรรมของบุคคลจึงมีความหมายมุ่งให้ตนเองมีความรู้สึกพอใจ และรู้สึกมั่นคงมากขึ้น ซึ่งอาจเรียกว่า พฤติกรรมการดำรงรักษาดตน พฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกนี้ เป็นผลมาจากการรับรู้ของบุคคลต่อสถานการณ์รอบตน การรับรู้ในแต่ละสถานการณ์นี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของบุคคลในการเชื่อมโยง อดีต ปัจจุบัน และอนาคต โดยเฉพาะประสบการณ์ด้านสัมพันธภาพระหว่างตนเองกับบุคคล (จินตนา ญนิพันธุ์, 2529 ; George, 1985)

จากทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของซัลลิแวน (Sullivan) และ เพพลาว (Peplau) ดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้น เป็นสิ่งที่บุคคลหลีกเลี่ยงไม่ได้ และยังคงสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลให้เกิดขึ้น เพื่อการดำรงรักษาดตนและภาวะสุขภาพจิตที่ดี สัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้นจะดำเนินไปได้ด้วยดีหรือไม่ ขึ้นอยู่กับทักษะทางสังคมของแต่ละบุคคล ทักษะที่จำเป็นคือ ทักษะการทำงานติดต่อกันกับผู้อื่น ซึ่งจะมีผลทำให้เกิดสัมพันธภาพในระหว่างเพื่อนร่วมงาน จากการศึกษาของเมโย (Mayo อ้างถึงใน ธงชัย สันติวงษ์, 2514) ได้เสนอว่า สิ่งจูงใจที่สำคัญในการทำงานคือ เงิน แต่จากการสำรวจหลายครั้งปรากฏว่า เงินเพียงสิ่งเดียวมิใช่ปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานพอใจ นอกจากเงินแล้วยังมีปัจจัยสำคัญที่กระตุ้นให้มีแรงจูงใจปฏิบัติงานคือ การมีเพื่อนร่วมงานที่ดี ผู้บังคับบัญชาที่ดี ซึ่งเป็นปัจจัยส่วนหนึ่งที่ทำให้สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานดำเนินไปได้อย่างราบรื่น ได้แก่ ความสนใจ ความห่วงใย ความเห็นใจ ความยินดีที่จะแบ่งปันกัน และความยินดีที่จะรับใช้ซึ่งกันและกัน (ก่าจัด สวัสดิ์โอ, 2524 ; Spalding and Notter, 1965)

2. สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

ในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะเพื่อนร่วมงานที่เป็นพยาบาลวิชาชีพด้วยกัน เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ ซึ่งมีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล เพราะจะช่วยให้พยาบาลได้ตระหนักถึงความเป็นวิชาชีพ และตระหนักในความเป็นตัวเองและได้รู้จักตัวเองมากขึ้น เนื่องจากพยาบาลจะรู้สึกว่าเป็นตัวของตนชัดเจนที่สุดเมื่อผู้นั้นอยู่ท่ามกลางสิ่งที่แตกต่างจากตนเอง (ทัศนา บุญทอง, 2528) ซึ่งสิ่งนี้จะ เป็นเครื่องช่วยให้พยาบาลเคารพในความเป็นบุคคลอื่น อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพยาบาลเป็นอย่างดี ดังนั้นการสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพด้วยกันเอง จึงเป็นพื้นฐานในการพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่ดีที่สุด พยาบาลจึงจำเป็นต้องสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลด้วยกัน โดยเริ่มต้นจากการมีปฏิสัมพันธ์เพื่อการติดต่อสื่อสาร ประกอบกับการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีก็จะช่วยให้สัมพันธภาพนั้นเริ่มต้นไปด้วยดี

2.1 ความหมายของสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ

จินตนา ญาติบรรทุง (2529) กล่าวถึงสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาลว่า หมายถึง ผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลที่ปรากฏในลักษณะของการให้ความช่วยเหลือ การให้คำปรึกษา การชี้แนะแนวทางแก่กันและกัน แสดงถึงความไว้วางใจต่อกัน ทั้งในด้านการพยาบาลและที่เกี่ยวข้องกับปัญหาส่วนบุคคล

เบเออร์ และมาร์แชล (Beyer and Marshall, 1981) ได้กล่าวถึงสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพว่าหมายถึง มิตรภาพ (Comradeship) ความเป็นเพื่อน (Fellowship or Common spirit) และเอกลักษณ์ร่วม (Communal identity) ซึ่งเป็นลักษณะของความสัมพันธ์กันในทางบวกมากกว่าทางลบ ก่อให้เกิดความสามัคคี ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และพลังอำนาจทางวิชาชีพ

เคลลี (Kelly, 1981) กล่าวว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความผูกพัน การมีส่วนร่วม การแนะนำ และการช่วยเหลือในกลุ่มวิชาชีพพยาบาล ซึ่งจะออกมาในลักษณะของการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน การมาร่วมให้ข้อมูลในสิ่งที่จำเป็น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การเปิดโอกาสเพื่อท้าทายให้แต่ละคนได้คิดใน

แนวทางใหม่ และพยายามคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ออกมา การกระตุ้นให้สมาชิกได้กล้าเผชิญในสถานการณ์ที่ต้อ่งเสียงหรือไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ

สรุปได้ว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพนั้น เป็นผลมาจากการมีปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพ ในลักษณะของการมีส่วนร่วม ช่วยเหลือทั้งในด้านการทำงาน และเรื่องส่วนตัวด้วยความจริงใจ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ไปในทางสร้างสรรค์ ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อบุคคลและวิชาชีพพยาบาล

สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพนั้น เกิดขึ้นเมื่อพยาบาลต้องมีการทำงานร่วมกัน และการทำงานร่วมกันนั้นมีความหมายโดยมุ่งที่ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งจะแตกต่างจากการทำงานในลักษณะอื่น ๆ ลักษณะการทำงานของพยาบาลจะไม่มุ่งเพียงเพื่อให้งานเสร็จสิ้น เพราะพยาบาลปฏิบัติต่อชีวิตมนุษย์ ซึ่งมีความละเอียดอ่อนและซับซ้อน พยาบาลทุกคนจะช่วยเหลือกันประเมินว่าสิ่งใดคือปัญหาของผู้ป่วย และมีหนทางใ้บางอย่างที่จะช่วยให้ผู้ป่วยหายโดยเร็วที่สุด ซึ่งหนทางปฏิบัตินั้นไม่มีสูตรที่เฉพาะตายตัวเหมือนกับงานทั่วไป เพราะผู้ป่วยแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันไป ด้วยเหตุนี้เองเมื่อพยาบาลทำงานร่วมกัน เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ก็จะพยายามช่วยเหลือพัฒนาตนเอง ในรูปแบบต่าง ๆ อาศัยซึ่งความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน พยาบาลแต่ละคนไม่อาจทำงานในภารกิจเสร็จสิ้นได้เพียงลำพัง แต่จะต้องร่วมมือกัน ช่วยกันทำ ช่วยกันคิด ช่วยกันพัฒนา จึงจะทำให้งานประสบความสำเร็จได้

สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพจะเกิดขึ้นได้เสมอ และง่ายขึ้น ถ้าพยาบาลมีเป้าหมายในการปฏิบัติวิชาชีพเป็นอย่างเดียวกัน และจะดำเนินไปได้ก็ถ้าพยาบาลมีการรับรู้ต่อสภาพของตนเองในด้านความต้องการ ทักษะคติ ค่านิยม ความเข้มแข็ง และจุดอ่อนของตนเอง จะทำให้รู้ว่าตนเองจะปฏิบัติอย่างไรต่อผู้อื่น ขณะเดียวกันก็ต้องยอมรับต่อค่านิยมทางสังคมด้วย เพื่อการปรับตัวและการปฏิบัติในทางที่เหมาะสม ได้แก่ การเคารพซึ่งกันและกัน โดยการยอมรับความคิดเห็น และความสามารถของผู้อื่น นอกจากนั้นยังจะต้องเป็นผู้ที่มีเหตุผล มีการยั้งคิดและมีสติ ซึ่งจะเป็นเครื่องนำไปสู่ความสำเร็จของงานและสัมพันธภาพที่ดี (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2526)

2.2 องค์ประกอบของสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ คือ ความมั่นใจและความไว้วางใจที่มีต่องานและเพื่อนร่วมงาน (confidence and trust) การให้ความช่วยเหลือกันและกัน (mutual help) การสนับสนุนกันและกัน (mutual support) ความเป็นมิตรและความรื่นรมย์ (friendliness and enjoyment) การทำงานของกลุ่มที่มุ่งความสำเร็จตามจุดหมายร่วมกัน (team efforts toward goal achievement) การริเริ่มสร้างสรรค์ (Creativity) การติดต่อสื่อสารแบบเปิด (open communication) และความเป็นอิสระจากการคุกคาม (freedom from threat) ซึ่งแต่ละองค์ประกอบผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางในการวิจัยมีรายละเอียดดังนี้ (Beyer and Marshall, 1981 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2526)

2.2.1 ความมั่นใจและความไว้วางใจที่มีต่องานและเพื่อนร่วมงาน

ความมั่นใจและความไว้วางใจ เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นคู่กันไป เมื่อพยาบาลเกิดความไว้วางใจต่อกันก็จะเกิดความรู้สึกเชื่อมั่นอย่างจริงใจต่อกัน โดยไม่เคลือบแคลงสงสัยว่าจะอะไรจะเกิดขึ้น เพราะมีความเชื่อมั่นอยู่ภายในความรู้สึกปรารถนาดีและเชื่อถือได้ การสร้างความรู้สึกไว้วางใจให้เกิดขึ้นกับบุคคลนั้นไม่ได้เกิดขึ้นได้โดยง่ายจากเทคนิควิธีที่ผู้สร้างตั้งใจจะให้เกิดขึ้น หากแต่ต้องอาศัยบุคลิกภาพและประสบการณ์ทั้งหมดที่บุคคลมีอยู่และได้แสดงออก ความไว้วางใจนั้นตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเสมอต้นเสมอปลายมากกว่าความเข้ากันได้ บุคคลจะไม่ระบายความรู้สึกหรือบอกข้อมูลสำคัญแก่บุคคลอื่นหากไม่เกิดความไว้วางใจและเกิดความมั่นใจว่าจะเชื่อถือได้

การเกิดความมั่นใจและความไว้วางใจที่มีต่องานและเพื่อนร่วมงานในขณะปฏิบัติงานของพยาบาลเริ่มต้นจากการที่พยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อกัน ซึ่งมีองค์ประกอบอยู่ 3 ประการคือ (Mcquire, 1969) พยาบาลมีความเชื่อเกี่ยวกับเพื่อนพยาบาลด้วยกัน เคยมีประสบการณ์ ได้รับข้อมูลและเกิดความคิดว่าน่าจะทำงานด้วยกันได้ จากนั้นจึงเกิดความรู้สึกและอารมณ์ต่าง ๆ ซึ่งประกอบด้วยความพอใจ ความชอบ ความชื่นชม และประการสุดท้ายเกิดเป็นพฤติกรรมของความมั่นใจ และความไว้วางใจที่จะทำงานร่วมกันได้คือเกิดพฤติกรรมการยอมรับในการปฏิบัติงานซึ่งกันและกัน เห็นได้ชัดจากกิจกรรมการพยาบาลในการให้การดูแลผู้ป่วย หารับเวรและส่งเวรเพื่อส่งต่อการดูแลทั้งโดยวาจาและลายลักษณ์อักษร การประชุมปรึกษาทางการ

พยาบาลเพื่อแสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะ ในการแก้ไขข้อหาของผู้ป่วยร่วมกัน การให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่กันและกัน เพื่อบังเกิดประสิทธิภาพในการทำงาน เป็นต้น

ปีเตอร์ (Peter, 1979) ได้ศึกษาเกี่ยวกับสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลในเรื่องความไว้วางใจระหว่างบุคคลและความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้อื่น โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาลจำนวน 36 คน ใช้แบบสอบถามซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับความไว้วางใจจำนวน 40 ข้อ และความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ 40 ข้อ ผลการศึกษาพบว่า ความไว้วางใจที่พยาบาลมีต่อผู้อื่น และมีต่อพยาบาลด้วยกันไม่มีความสัมพันธ์กัน และความไว้วางใจที่พยาบาลมีต่อพยาบาลด้วยกันมีความสัมพันธ์ในทางลบกับความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้อื่น หมายความว่าถ้าพยาบาลมีความไว้วางใจต่อกันในระดับต่ำ จะแสดงความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้อื่นในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าความไว้วางใจเพียงอย่างเดียวยังไม่เพียงพอต่อการเกิดสัมพันธภาพที่ดี เพราะความไว้วางใจเป็นความเชื่อใจในตนเองและผู้อื่น แต่ความไว้วางใจในแง่ของสัมพันธภาพเป็นการแลกเปลี่ยนความซื่อสัตย์ต่อกัน เป็นความพึงพอใจส่วนบุคคลที่มีต่อเป้าหมายเพื่อความสำเร็จหรือเพื่อการแก้ปัญหา (ฟิลลิปตัน ทองอุไร, 2529) อย่างไรก็ตาม พยาบาลจำเป็นต้องมีความมั่นใจและความไว้วางใจในขณะที่ทำงานด้วยกัน ถ้าพยาบาลขาดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน นอกจากสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพจะไม่เกิดขึ้นแล้ว ยังส่งผลเสียต่อการให้บริการอีกด้วย

2.2.2 การให้ความช่วยเหลือกันและกัน

การให้ความช่วยเหลือกันและกันนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่ง ในปัจจุบันนับว่าเป็นสิ่งที่หาได้ยาก เนื่องด้วยบุคคลส่วนใหญ่มักมีความรักตนเอง พยายามที่จะทำงานเพื่อตนเองมากกว่าที่จะช่วยเหลือผู้อื่น มีผลทำให้การทำงานขององค์การขาดประสิทธิภาพได้ ดังนั้นบุคคลจึงควรที่จะมีความยินดีที่จะแบ่งปันกัน มีอะไรช่วยกันทำ ไม่นิ่งดูภายในงานหนักของผู้อื่น หรือหวงแทนสิ่งที่ตนได้มา โดยเฉพาะส่วนที่ควรจะได้ร่วมกันมากกว่า (ท่าจัด สวัสดิ์โอ, 2524)

สำหรับงานของพยาบาลนั้นจะเป็นไปในลักษณะของการให้ความช่วยเหลือกันและกันในระหว่างเพื่อนร่วมงานโดยตลอด ไม่ว่าจะเป็นฝ่ายบริการหรือฝ่ายการศึกษาก็ตาม และโดยเฉพาะอย่างยิ่งความต้องการในการให้ความช่วยเหลือกันและกันนั้นมีมากขึ้นในปัจจุบัน เห็นได้จากความพยายามที่จะให้เกิดความร่วมมือร่วมใจกันในด้านความก้าวหน้าทางวิชาการ ที่ควบคู่ไปกับการปฏิบัติงาน โดยมีการวิจัยทางการพยาบาลเป็นตัวเชื่อม (Constance, 1981) ซึ่งความช่วยเหลือกันและกันนี้จะส่งผลถึงพลังอำนาจทางวิชาชีพที่แสดงถึงความเป็น

เอกลักษณ์ของวิชาชีพค้าขาย เมื่อพิจารณาความช่วยเหลือกันและกันในระดับบุคคลพบว่า ระบบการทำงานของพยาบาลมีส่วนเกื้อหนุนให้พยาบาลได้แสดงออก ซึ่งความช่วยเหลือกันและกันเช่นกัน โดยพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่าจะพยายามช่วยเหลือรุ่นน้องให้สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ ได้ดี นับตั้งแต่การให้คำแนะนำ ประมุขพิเศษ และการทำงานก็จะทำคู่กันไป รุ่นพี่จะทำหน้าที่เป็นตัวอย่างในบทบาท โดยการแสดงตัวอย่างให้เห็น (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2531) ดังนั้นลักษณะการทำงานต่างๆ จะถูกถ่ายทอดต่อกัน เป็นการแสดงสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพที่ชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการถ่ายทอดความรู้ความชำนาญทางวิชาการในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็นความรับผิดชอบต่อวิชาชีพของพยาบาลทุกคน ซึ่งพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงการให้ความช่วยเหลือกันและกันต่อการมีสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพคือ ความเต็มใจที่จะแบ่งปัน เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ความรู้แก่กัน เต็มใจให้ความช่วยเหลือผู้อื่น ช่วยแก้ปัญหา ช่วยเหลือผู้อื่นให้ทำงานในความรับผิดชอบของตนได้อย่างดีที่สุด และการช่วยเหลือแบ่งเบาปริมาณงานอย่างจริงจัง

2.2.3 การให้ความสนับสนุนกันและกัน

เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาจึงจะเห็นได้จากความรู้ทางวิชาการใหม่ๆ เข้ามาอยู่เสมอ มีการพยาบาลในแนวใหม่และการศึกษาพยาบาลแนวใหม่ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะไม่อยู่นิ่ง อาจผันแปรตามภาวะสุขภาพและเทคโนโลยี ผู้บริหารทางการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลที่เล็งเห็นความสำคัญ จะให้ความสนับสนุนแก่พยาบาลในหน่วยงานของตนให้มีโอกาสพัฒนาความรู้อยู่เสมอ อาจจะเป็นในรูปของการอบรม ประชุม หรืออนุญาตให้ลาศึกษาต่อ ซึ่งนับว่าเป็นการสนับสนุนในระดับหนึ่ง การสนับสนุนอีกระดับหนึ่งที่มีความจำเป็น และอาจนับได้ว่าเป็นการสนับสนุนขั้นพื้นฐานที่นอกเหนือไปจากการสนับสนุนตนเองก็คือ การได้รับความสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน หรือการที่พยาบาลให้ความสนับสนุนกันและกัน ลิเคิร์ต (Likert, 1961 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญาณรงค์, 2526) กล่าวว่า ประสิทธิภาพขององค์การขึ้นอยู่กับโน้ตชนของการสนับสนุนกันและกันของเพื่อนร่วมงาน โดยมีหลักสำคัญว่า องค์การจะมีสัมฤทธิ์ผลสูงได้ก็ต่อเมื่อทุกระบวนการของความต้องการในองค์การได้รับการสนับสนุนซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลซึ่งจะทำให้บุคคลลงความมีค่าและความสำคัญของตนเองไว้ได้

ปัจจุบันการปฏิบัติงานของพยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในรูปของการทำงานเป็นทีม ลักษณะของการทำงานส่งเสริมให้เกิดสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพเป็นอย่างมาก

เพราะในการทำงานเป็นทีม พยาบาลจะมีการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลทั้งก่อนและหลังการให้การพยาบาล เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ตรงตามสภาพความเป็นจริง พยาบาลที่ปฏิบัติงานร่วมกันจะแสดงความคิดเห็นทางวิชาการและประสบการณ์ทางการพยาบาลของตนแก่สมาชิกในทีม พยาบาลที่ทำหน้าที่หัวหน้าทีมจะกระตุ้นและส่งเสริมให้สมาชิกในทีมทำงานในความรับผิดชอบได้อย่างดีที่สุด แกรนด์เจียน และคณะ (Grandjean and Others, 1976) ได้ศึกษาเรื่องเอกสิทธิ์ของวิชาชีพและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของนักการศึกษาพยาบาล จำนวน 154 คน โดยการใช้แบบสอบถามจำนวน 21 ข้อ พบว่า การสอน การสนับสนุนซึ่งกันและกันของเพื่อนร่วมงาน การคงไว้ซึ่งความรู้ทางคลินิกและเอกสิทธิ์ของสถาบัน มีความสำคัญสูงสุดต่อการทำงาน ในขณะที่เงินเดือน ผลประโยชน์ และรางวัลภายนอกอื่น ๆ มีความสำคัญอยู่ในระดับต่ำกว่า

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการให้ความสนับสนุนกันและกันของพยาบาลวิชาชีพ เป็นสิ่งที่จำเป็นที่ทำได้โดยง่ายโดยมีประสิทธิภาพ ซึ่งการให้ความสนับสนุนกันและกันนี้ อาจแสดงออกทางพฤติกรรมได้ในหลายลักษณะ ได้แก่ ความเต็มใจที่จะรับฟังผู้อื่น การให้การยอมรับนับถือยกย่อง และให้ข้อมูลย้อนกลับในทางบวก และยอมรับฟังข้อคิดเห็นของผู้อื่นด้วยความจริงใจ

2.2.4 ความเป็นมิตรและความรื่นรมย์

บุคคลโดยทั่วไปมักจะคบหาสมาคมกับคนที่ตัวเองชอบ โดยเฉพาะคนที่มีความเป็นกันเอง และมีความเข้าใจในธรรมชาติของบุคคล (เสนาะ ตีเขี้ยว, 2530) ซึ่งลักษณะบุคลิกประเภทนี้จะก่อให้เกิดความเป็นมิตรและความรื่นรมย์ได้ง่าย อันเป็นความต้องการที่บุคคลโดยทั่วไปปรารถนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งความเป็นมิตรและความรื่นรมย์ในขณะทำงานร่วมกันแล้ว บรรยากาศของการทำงานก็จะเต็มไปด้วยความดีใจ อี้อัด ขาดความเป็นกันเอง อันเป็นสิ่งที่ทุกคนไม่พึงปรารถนา และไม่ก่อให้เกิดสัมพันธภาพไปในทางที่ดีได้ ดังนั้นความเป็นมิตรและความรื่นรมย์จึงเป็นองค์ประกอบตัวหนึ่งที่จะอธิบายถึงลักษณะของสัมพันธภาพของบุคคลได้ รวมทั้งสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานร่วมกัน บุคคลที่มีความเป็นมิตรและความรื่นรมย์ต่อกันย่อมที่จะกล้าแสดงความรู้สึกและปัญหาต่างๆ (Derlaga and Winstead, 1986) ต่อเพื่อนร่วมงานของตนเองได้ง่าย ซึ่งสิ่งนี้จะ เป็นประโยชน์ต่อการทำงานของตนเองและกลุ่มเป็นอย่างยิ่ง

การทำงานของพยาบาลต้องอาศัยความเป็นมิตรและความรื่นรมย์ที่เกิดขึ้นจากเพื่อนพยาบาลวิชาชีพอย่างมาก ความเป็นมิตรและความรื่นรมย์จะทำให้บรรยากาศของการทำงานร่วมกันเป็นไปด้วยดี เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ จินตนา ญาติบรรทุง (2529) ที่พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเหนื่อยหน่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายความว่าถ้าพยาบาลมีสัมพันธภาพต่อกันเป็นอย่างดี พยาบาลก็จะทำงานด้วยความสุขใจ ไม่เกิดความท้อถอย ให้อภัย และยินดีกับความสำเร็จของเพื่อนและงานที่ทำร่วมกัน และนอกจากนั้นยังสะท้อนถึงสังคมของพยาบาลด้วย สังคมพยาบาลคือ สังคมวิชาชีพ เป็นสังคมที่มีการรวมตัวกันเป็นสมาคม ซึ่งก่อตั้งขึ้นจากความรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน มีความรักและมีอุดมการณ์ร่วมกัน (ละออ หุตางกูร, 2516) ช่วยเหลือสมาชิกทั้งในด้านสวัสดิภาพ สวัสดิการ และส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าของวิชาชีพโดยการสนับสนุนการศึกษา การวิจัย และการเผยแพร่ความรู้ด้วยวิธีการต่าง ๆ ทั้งการประชุม อบรม และการสังสรรค์ร่วมกันของพยาบาลทุกสถาบัน

สมศิริ ทับแสง (2518) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง สวัสดิภาพของครูพยาบาลในประเทศไทยทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคของรัฐบาลและเอกชน รวม 17 แห่ง มีจำนวนครูพยาบาลรวมทั้งสิ้น 532 คน ผลการวิจัยพบว่า ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกของครูพยาบาลที่มีต่อผู้ร่วมงานด้วยกันนั้น ครูพยาบาลร้อยละ 43.66 มีความรู้สึกว่าเขาคนใดดี มีความสามัคคี และความรู้สึกอื่น ๆ ได้แก่ รู้สึกว่าแบ่งพรรคแบ่งพวก ไม่เอื้อเฟื้อต่อกันเท่าที่ควร ดูหมิ่นซึ่งกันและกันในเรื่องวุฒิ และมีการชิงดีชิงเด่นกัน มีถึงร้อยละ 56.34

รีด (2514) ได้ศึกษาและวิเคราะห์กิจกรรมของเจ้าหน้าที่พยาบาลขณะปฏิบัติในโรงพยาบาลทั่วไปของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ส่วนหนึ่งของการศึกษาพบว่า ปัญหาที่เจ้าหน้าที่พยาบาลพบว่าลำบากมากที่สุดในการปฏิบัติงานคือ ความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ด้วยกัน ร้อยละ 11 ของพยาบาลกล่าวถึง การขาดความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ความไม่รับผิดชอบของผู้ร่วมงาน และความไม่เป็นมิตร ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้เมื่อรวมเข้าด้วยกันมีร้อยละ 55.54 จากผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ความสัมพันธ์ระหว่างครูพยาบาลด้วยกันเองนั้นยังไม่ดีเท่าที่ควร ยังขาดความเป็นมิตรที่ดีต่อกัน

เพิ่มสุข สังฆมงคล (2526) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ร่วมงานและพยาบาลเอง ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้ร่วมงานพบว่า ผู้ร่วมงานมีการรับรู้ต่อลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลด้านการปฏิบัติการ

พยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และมีการรับรู้ต่อลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลด้านบุคลิกภาพ และมนุษยสัมพันธ์อยู่ในระดับมากในเรื่องของการให้ความร่วมมือและเต็มใจทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

มานีย์ อัยเจริญพงษ์ (2528) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล โดยการศึกษาเฉพาะกรณี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 200 คน ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับเฉลี่ยร้อยละ 77 ซึ่งผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลเกิดจากความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานในระดับที่สูงด้วย

สรุปได้ว่า ความเป็นมิตรและความรื่นรมย์นั้นส่งผลให้เพื่อนร่วมงานทุกคนทำงานร่วมกันด้วยความพึงพอใจ ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความเป็นมิตรและความรื่นรมย์ของพยาบาลวิชาชีพ คือ การแสดงออกซึ่งความอบอุ่นในการทำงานร่วมกัน ทำงานด้วยความสบายมีการผ่อนคลาย มีการติดต่อกันตัวต่อตัว โดยแสดงออกซึ่งความเคารพแก่กัน ให้ความสนใจและห่วงใยบุคคลอื่น

2.2.5 การทำงานของกลุ่มที่มุ่งความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายร่วมกัน

การปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลจำเป็นต้องมีการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มหรือเป็นทีมในบางครั้ง ซึ่งได้มีการพิสูจน์แล้วว่า การทำงานเป็นทีมหรือเป็นกลุ่มก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการพยาบาลได้ และก่อให้เกิดประโยชน์หลายประการ เนื่องจากในการรวมกลุ่มที่มุ่งทำงานเพื่อให้งานสำเร็จตามจุดมุ่งหมายขององค์การนั้น จะมีการแลกเปลี่ยนพฤติกรรมและความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก (ทิสนา แชมมณี, 2522) ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกนี้จะเกิดจากการที่สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันในรูปแบบต่าง ๆ และพฤติกรรมที่แสดงออกภายในกลุ่มนี้จะต้องเป็นพฤติกรรมที่ได้รับการเลือกสรรชัดเจน เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มยอมรับซึ่งกันและกัน ซึ่งจะเป็นการแสดงถึงสัมพันธภาพที่ดีต่อกันด้วย อันเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญมากในการทำงานเป็นทีม (Brill, 1976)

การทำงานเป็นกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพเริ่มจากหน่วยขององค์การที่เล็กที่สุดคือ หอผู้ป่วย โดยปฏิบัติงานในรูปของการทำงานเป็นทีม เรียกว่า ทีมการพยาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพมีจุดมุ่งหมายร่วมกันคือ มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ดูแลผู้ป่วยให้หายจากความเจ็บป่วยโดยเร็วที่สุด นอกจากนั้นพยาบาลยังร่วมงานกับทีมสุขภาพ และมีการรวมกลุ่มกันในลักษณะต่าง ๆ ได้แก่ สัมมนาทางวิชาการ การประชุมเพื่อพัฒนาเทคนิคทางการพยาบาลให้

ก้าวหน้า อีกทั้งยังมีการรวมกลุ่มกันภายนอกสถาบัน โดยมีสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ฯ เป็นศูนย์กลางรวมความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพ ส่งเสริมความสามัคคี จริยธรรมและมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ ส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าของวิชาชีพโดยการ สนับสนุนการศึกษา การวิจัย และการเผยแพร่ความรู้ ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาคือเป็นอุปสรรค ต่อความเจริญของวิชาชีพ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นการแสดงออกซึ่งสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาล วิชาชีพที่อยู่ต่างสถาบันกัน จากการศึกษาของ พรพรรณ ทินบาล (2524) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อบทบาทและกิจกรรมของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย โดยใช้แบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออก และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่เป็นสมาชิกของสมาคม พยาบาลแห่งประเทศไทย จำนวน 815 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพทุกภาคยกเว้นภาค ตะวันออก มีความคิดเห็นต่อบทบาทและกิจกรรมของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยไปในทาง ปฏิเสธ พยาบาลวิชาชีพไม่ให้ความสนใจ เกี่ยวกับการดำเนินงานของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยคิดเป็นร้อยละ 51.1 พยาบาลวิชาชีพไม่เคยเข้าร่วมในกิจกรรมของสมาคมพยาบาลเลยมี ร้อยละ 66.7 นั้นย่อมแสดงให้เห็นว่า สัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ต่างสถาบัน กัน ยังมีน้อย เพราะสมาคมเสมือนหัวใจของชีวิตหรือสถานภาพของแต่ละวิชาชีพ สมาคมจะ เข้มแข็งได้ขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งของสมาชิกทุกคน การสมัครเข้าเป็นสมาชิก และมีส่วนร่วม ในกิจกรรมของสมาคมวิชาชีพของตนจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยกันส่งเสริมให้สมาคมมีพลัง และมีประสิทธิภาพที่เข้มแข็ง (วิเชียร ทวีลาภ, 2527)

สุรีย์ จันทรโมลี (2523) และ พิมสุข สังขมงคล (2526) ได้ พูดถึงลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลด้านความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับเพื่อนพยาบาลว่า ควร มีความรู้สึกเป็นสมาชิกพร้อมหมู่คณะ ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะในระหว่างสมาชิกพยาบาล เคารพใน หน้าที่ความรับผิดชอบของกันและกัน ช่วยสร้างสรรค์ และส่งเสริมทั้งด้านส่วนตัวและการปฏิบัติ หน้าที่ มีจุดมุ่งหมายร่วมกัน มีความสามัคคี ร่วมมือซึ่งกันและกัน ติดต่อบริการงานกันด้วยดี สิ่งเหล่านี้คือ พฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งการทำงานของกลุ่มที่มุ่งความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายร่วมกัน นั่นคือ ให้พยาบาลได้รับความรู้ในวิชาการใหม่ ๆ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเองและ พัฒนาวิชาชีพเป็นอย่างมาก

2.2.6 การริเริ่มสร้างสรรค์

การริเริ่มสร้างสรรค์ หมายถึง ความสามารถระดับสูงของสมองของคนที่สามารถคิดแบบเอนกนัย มีแนวโน้มที่จะค้นพบสิ่งใหม่ ๆ มีความสามารถในการประเมินค่า (สุวิมล เขียวแก้ว, 2527) และนอกจากนั้นการริเริ่มสร้างสรรค์เป็นเรื่องของความคิดจินตนาการประยุกต์ที่สามารถนำไปสู่สิ่งประดิษฐ์ เป็นความคิดในลักษณะที่คนอื่นคาดคิดไม่ถึงหรือมองข้าม เป็นความคิดหลากหลาย คิดไว้วางใจ เน้นทั้งปริมาณและคุณภาพ อาจเกิดจากการคิดผสมผสานเชื่อมโยงระหว่างความคิดใหม่ ๆ กับประสบการณ์เดิม ให้เกิดสิ่งใหม่ที่แก้ปัญหาและเอื้ออำนวยประโยชน์ต่อตนเองและสังคม บุคคลทุกคนย่อมมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์อยู่ในตน เนื่องจากความเชื่อที่ว่า มนุษย์นั้นสามารถพัฒนา ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้ มนุษย์ไม่ได้ผูกติดอยู่กับอดีตหากแต่จะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ซึ่งความคิดริเริ่มสร้างสรรค์นี้เห็นว่า เป็นคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพด้วยเช่นกัน เพราะพยาบาลก็เป็นผู้หนึ่งที่อยู่ในการบวนการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และจะเป็นผู้ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น อันจะเป็นประโยชน์ต่อภาวะสุขภาพ แต่จากการศึกษาในทางปฏิบัติพบว่าบุคคลส่วนใหญ่ไม่กล้าที่จะนำความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ออกมาใช้ด้วยสาเหตุหลายประการคือ ขาดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง กลัวว่าเมื่อแสดงความคิดเห็นออกมาแล้วจะไม่ได้รับการยอมรับจากกลุ่ม ความคิดเห็นนั้นจะนำไปปฏิบัติไม่ได้ผล หวังผลเลิศในความคิดของตนมากเกินไป และเกรงว่าความคิดนั้นจะขัดกับความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา (วนิดา วงศ์คำจันทร์, 2519)

ด้วยเหตุที่การพยาบาลเป็นการกระทำต่อชีวิตมนุษย์ จึงต้องปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพและไม่ควรจะมีการผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้น เพราะนั่นย่อมหมายถึงความมีชีวิตอยู่รอดของผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบได้ การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ จะเป็นการส่งเสริมวิชาชีพพยาบาลให้มีคุณค่ามากยิ่งขึ้น พยาบาลจะต้องมีมาตรฐานในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นของตนเอง มีจรรยาบรรณของวิชาชีพ สิ่งต่างๆ เหล่านี้เกิดขึ้นมาด้วยความพยายามด้วยการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของพยาบาล แก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ อย่างเป็นขั้นตอน โดยอาศัยในรูปของกระบวนการแก้ปัญหา และการวิจัยทางการพยาบาล (พาริดา อิบราฮิม, 2527) ไม่ว่าจะกระทำโดยบุคคลหรือโดยกลุ่มก็ตาม ซึ่งในการคิดสร้างสรรค์สิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาชีพต่าง ๆ เหล่านี้ จะต้องอาศัยความอดทน กำลังใจ จากเพื่อนพยาบาลวิชาชีพด้วยกัน ช่วยสนับสนุนผลงานใหม่ ๆ ให้อำนาจ ช่วยเหลือ และยอมรับสิ่งใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์นำมาปฏิบัติ

ด้วยความเต็มใจ และเมื่อมีโอกาสก็ควรปรับปรุงกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลของคนอยู่เสมอ เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ และสอดคล้องกับความต้องการของสังคม

การริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากจะอาศัยการกล้าแสดงออกและการแสดงออกอย่างอิสระของตนเองแล้ว จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพด้วยกันด้วย โดยพฤติกรรมที่บ่งถึงการริเริ่มสร้างสรรค์อันจะเป็นประโยชน์ต่อสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพคือ บรรยากาศซึ่งแสดงถึงการกระตุ้นส่งเสริมสนับสนุนอย่างเป็นกันเอง อิสระ ปลอดภัย และการมองเห็นคุณค่าของผลงานของบุคคลอื่น

2.2.7 การติดต่อสื่อสารแบบเปิด

การติดต่อสื่อสารเป็นกระบวนการในการที่จะส่งความคิดข่าวสาร ข้อเท็จจริง ความรู้สึกของบุคคลออกสู่ผู้อื่น ซึ่งข่าวสารนั้นจะสื่อความหมายด้วยการเขียน การพูด กิริยาท่าทาง ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างบุคคลหรือระหว่างกลุ่ม การติดต่อสื่อสารมีทั้งแบบปิดและแบบเปิด แต่การติดต่อสื่อสารที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพมากกว่าคือการติดต่อสื่อสารแบบเปิด เพราะก่อให้เกิดความเข้าใจได้ถูกต้องและตรงกันระหว่างผู้ส่งและผู้รับข่าว (James and Charles, 1986)

การติดต่อสื่อสารแบบเปิด นับว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งในการสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ไม่ว่าจะเป็นการติดต่อสื่อสารในลักษณะแนวตั้ง หรือแนวนอนก็ตาม พยาบาลต้องใช้การติดต่อสื่อสารแบบเปิดในการทำงานร่วมกัน ลักษณะที่เห็นได้ชัดเจนของการมีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพในรูปของการติดต่อสื่อสารแบบเปิดคือ การติดต่อสื่อสารแบบตัวต่อตัวโดยตรง (face to face relationship) การสื่อสารภาษาต่อหน้ากันโดยตรงไปตรงมา ซึ่งจะประกอบด้วยความรู้สึกและความคิดเห็นที่บุคคลมีต่อกัน และยิ่งเป็นไปในทางบวกด้วยเชื่อว่าจะทำให้พยาบาลเกิดความไว้วางใจต่อกันมากขึ้น (ละออ หุตางกูร, 2524) นอกจากนี้การติดต่อสื่อสารแบบเปิด จะช่วยให้พยาบาลรับทราบข้อมูลต่าง ๆ ในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ ตรงกัน ซึ่งจะเป็นการช่วยแก้ปัญหาทางการพยาบาลที่มีสาเหตุมาจากการติดต่อสื่อสารที่ผิดพลาดด้วยอีกทางหนึ่ง ด้วยเหตุนี้พยาบาลวิชาชีพทุกคนจึงต้องพัฒนาทักษะการติดต่อสื่อสารแบบเปิด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การติดต่อแบบตัวต่อตัว เพราะจะส่งผลถึงคุณภาพการพยาบาล และเป็นการพัฒนาวิชาชีพไปด้วยภายในตัวเอง

เบเออร์ (Beyer, 1981) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลของคณาจารย์พยาบาล ด้วยการใชแบบสอบถามสำรวจความคิดเห็น ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะคุณสมบัติของพยาบาลกับตำแหน่งทางสถาบันซึ่งมีทั้งหมด 21 คุณลักษณะ ส่วนที่ 3 เป็นการสำรวจการติดต่อสื่อสารของผู้ร่วมงานในรูปของลักษณะการจัดการ ภาวะผู้นำ บรรยากาศในองค์กร พฤติกรรมกลุ่ม ขบวนการกลุ่ม และความพึงพอใจโดยทั่วไป กลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นคณาจารย์พยาบาลที่สอนในระดับปริญญาตรีในรัฐเท็กซัส จำนวน 222 คน ผลการศึกษาพบว่า สัมพันธภาพของคณาจารย์พยาบาลเป็นไปในทางสนับสนุนกันและกันอยู่ในระดับต่ำมาก และต่ำกว่าความมุ่งหวังของคณาจารย์ที่ต้องการให้เกิดขึ้น คณาจารย์พยาบาลให้ความสำคัญของความมั่นใจและการไว้วางใจซึ่งกันและกันสูงสุดในการสร้างความพึงพอใจต่องาน คณาจารย์พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลในระดับต่ำมาก และคณาจารย์พยาบาลให้ความสำคัญสูงสุดในเรื่องการมีสัมพันธภาพที่สนับสนุนซึ่งกันและกัน

ความสำเร็จในการติดต่อสื่อสารแบบเปิดของพยาบาลจะนำไปสู่ความสำเร็จในการทำงานทุกชนิด รวมทั้งความสำเร็จในการพัฒนาวิชาชีพ ความสำเร็จในการติดต่อสื่อสารแบบเปิดขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ขณะเดียวกันสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพจะเป็นบันไดก้าวสำคัญที่จะนำบุคคลไปสู่ความสำเร็จในการติดต่อสื่อสารแบบเปิดและความสำเร็จทั้งหมดของชีวิต (ละออ หุตางกูร, 2524) ซึ่งพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงการติดต่อสื่อสารแบบเปิด คือ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันอย่างอิสระ มีความรู้สึกปลอดภัย มั่นคงที่จะอภิปรายปัญหาต่อกัน เอื้อเพื่อข้อมูลสำคัญต่อกัน ยอมรับข้อมูลจากบุคคลอื่นด้วยความเต็มใจ และสามารถจัดการกับข้อขัดแย้งได้อย่างเปิดเผยและตรงไปตรงมา

2.2.8 ความเป็นอิสระจากการคุกคาม

ความรู้สึกเสรีหรือความเป็นอิสระและการถูกบังคับหรือถูกคุกคามเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อบุคคลมีทางเลือกที่จะทำอะไรได้มากกว่าหนึ่งทาง ความเป็นอิสระคือ การเลือกทำทางใดก็ได้ตามใจปรารถนาของบุคคล การคุกคามคือ การถูกขัดขวางไม่ให้เลือกจากในจำนวนหลายทางที่สามารถทำได้ (พิทยา สายหู, 2516) พฤติกรรมทั้งสองชนิดนี้มักจะเกิดขึ้นในขณะทำงานได้เสมอ แต่บุคคลมักจะเลือกพฤติกรรมความเป็นอิสระมากกว่า เพราะในการทำงานทุกชนิดย่อมต้องการความเป็นอิสระในการทำงานเหมือนกัน จะมากน้อยก็ขึ้นอยู่กับลักษณะของงานที่ทำ สำหรับงานของพยาบาลวิชาชีพต้องการความเป็นอิสระอย่างมาก จึงจะสามารถทำให้งาน

มีประสิทธิภาพ เพราะลักษณะของงานต้องการการตัดสินใจ และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์พอสมควรจากการพัฒนาความรู้ วิชาการ และวิชาชีพของพยาบาลทำให้พยาบาลได้มองหาช่องทางในการพัฒนาความเป็นอิสระทางการพยาบาลของตนเอง ซึ่งในที่สุดก็พบว่า อิสระทางการพยาบาลก็คือ สิทธิอันชอบธรรมในการรับผิดชอบต่องาน และการกระทำที่ปราศจากการกีดกัน คุณคาม โดยการดำเนินการที่ทางพยาบาลตามความรู้ กฎหมาย และตำแหน่งในองค์กร ซึ่งจะต้องมาจากการกำหนดตำแหน่งเป็นสำคัญอีกด้วย (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525)

จากการศึกษาประวัติทางการพยาบาลที่ผ่านมาจะพบว่าในระยะเริ่มแรกพยาบาลมีอิสระในการปฏิบัติงานน้อย ส่วนใหญ่จะต้องปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ แต่ในปัจจุบันบทบาทของพยาบาลได้แผ่ขยายออกไปอย่างกว้างขวาง ทั้งในด้านการป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลรักษา และการฟื้นฟูสภาพ ทำให้พยาบาลมีความเป็นอิสระทางวิชาชีพเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับการมีหลักสูตรการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาในมหาวิทยาลัย เป็นการเปิดประตูวิชาชีพพยาบาลในวงกว้าง สิ่งแวดล้อมในมหาวิทยาลัยทำให้พยาบาลรุ่นใหม่มีอิสระเสรีในทางความคิดมากขึ้น พยาบาลมองตนเองในฐานะสมาชิกวิชาชีพหนึ่งของทีมสุขภาพ มีความสำคัญต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วยเท่าเทียมกับสมาชิกวิชาชีพอื่นในทีม (วิเชียร ทวีลาภ, 2527) จากสภาพการณ์ดังกล่าวที่เปลี่ยนแปลงไป พยาบาลทุกคนจะต้องการอิสระในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น การควบคุมอย่างใกล้ชิด หรือการนิเทศในลักษณะของการจับผิดจะไม่เกิดประโยชน์แต่จะเกิดการต่อต้านจากพยาบาลด้วยกัน การทำงานร่วมกันโดยยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล การกระจายอำนาจ เพื่อเพิ่มสิทธิ์ในการตัดสินใจจะมีเพิ่มมากขึ้น การพิจารณาความดีความชอบจะดูความสามารถในการปฏิบัติงาน มากกว่าดูที่ความอาวุโสเพียงอย่างเดียว สิ่งเหล่านี้จะทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกพึงพอใจในงานมากขึ้น เพราะความมั่นใจว่าตนเองจะไม่ถูกคุกคาม โดยไม่ได้รับความเป็นธรรม หรือถูกจำกัดอยู่ในวงแคบ ผลที่จะเกิดขึ้นในเวลาต่อมาก็คือ พยาบาลมีโอกาส มีความคิดก้าวหน้าในการที่จะพัฒนาวิชาชีพ พร้อมทั้งจะเสนอตนเองเพื่อรับใช้สังคม และวิชาชีพพร้อมกันตลอดไป

นอกจากความเป็นอิสระทางวิชาชีพแล้ว วิชาชีพพยาบาลยังต้องการความเป็นอิสระจากเพื่อนร่วมงานด้วย จึงจะทำให้สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพดำรงอยู่ได้ในภาวะปกติ นั้นย่อมหมายถึง ความสามารถในการพิจารณาข้อแตกต่างของแต่ละบุคคลที่ทำงานร่วมกันด้วยใจสงบและด้วยความจริงใจ นั่นคือ ยอมรับบุคคลที่มีความสามารถเหนือกว่า หรือดีกว่าตัวเราเองอย่างแน่นอน จึงต้องสร้างความรู้สึกรับอย่างจริงจัง

โดยปราศจากความรู้สึกสูญเสียคุณค่าในตนเอง และสูญเสียการติดต่อระหว่างบุคคล พยาบาลจะต้องมีความรู้สึกปลอดภัยที่จะทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานทุกคนโดยปราศจากความหวาดระแวง มีบรรยากาศในการทำงานที่ปราศจากความเครียด และให้ข้อคิดเห็นแก่กันอย่างสร้างสรรค์

จากพฤติกรรมทั้ง 8 องค์ประกอบที่กล่าวมานี้ หากพฤติกรรมเหล่านี้เกิดขึ้นมากเพียงใด ย่อมหมายถึงสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานนั้นๆ เป็นไปด้วยดี หากพฤติกรรมดังกล่าวเกิดขึ้นน้อย หรือมีพฤติกรรมทางลบเกิดขึ้นแทน ย่อมหมายถึงการขาดสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพที่ติดอกกันในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นสัญญาณอันตรายอย่างยิ่งต่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล

2.3 ความสำคัญของสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพต่อวิชาชีพการพยาบาล

เนื่องจากงานของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ มากมาย ทั้งที่กระทำโดยผู้ป่วยโดยตรง คือ กิจกรรมการพยาบาล และกิจกรรมที่ไม่ได้กระทำโดยผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมกิจกรรมการพยาบาล ได้แก่ การประสานกิจกรรมรักษายาพยาบาล การจัดแผนการดูแลต่อเนื่อง และการมอบหมายงาน (มยุรา กาญจนางกูร, 2527) ไม่ว่าจะทำงานในลักษณะใดก็ตาม พยาบาลจะทำงานร่วมกันตลอดเวลา มีการประสานงาน มีความร่วมมือ มีการติดต่อสื่อสาร มีการตอบโต้ปัญหาหากัน ทั้งนี้โดยมุ่งเป้าหมายเดียวกันคือ การช่วยให้ผู้ป่วยคืนสู่สภาพปกติโดยเร็ว ในการที่จะทราบว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นเป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ จำเป็นต้องมีการประเมินคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งในการประเมินคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลนั้น ย่อมต้องอาศัยมาตรฐานการพยาบาลเป็นเครื่องกำหนด และมาตรฐานการพยาบาลที่พยาบาลได้ช่วยกำหนดขึ้นเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล ต้องยึดคุณลักษณะทางวิชาชีพเป็นสำคัญ ฮอลล์ (Hall, 1973) ได้เสนอลักษณะสำคัญที่จะช่วยให้พยาบาลได้ประเมินคุณลักษณะในทางวิชาชีพของตนเองนั้นคือ

- 1) ให้บริการแก่สังคมโดยอาศัยความรู้และความชำนาญจากการฝึกปฏิบัติ
- 2) มีความรู้เฉพาะสาขาซึ่งจะนำไปสู่การแสวงหาความรู้ที่เพิ่มพูนขึ้นเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการพยาบาล
- 3) ให้การศึกษาแก่สมาชิกของวิชาชีพให้ทันสมัยอยู่เสมอ
- 4) มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานของตนเอง

- 5) ปรับปรุงบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม
- 6) รับผิดชอบในการให้ความปลอดภัยแก่สังคมที่รับบริการ
- 7) ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มภาคภูมิ
- 8) ส่งเสริมสวัสดิการและการอยู่ดี รวมทั้งความสนใจของสมาชิก
- 9) ให้บริการโดยยึดความเสียสละมากกว่ามุ่งการตอบแทนทางสินจ้าง

รางวัล

- 10) มีจรรยาวิชาชีพเป็นหลักในการควบคุม
- 11) มีการรวมตัวของสมาชิกเพื่อความเข้มแข็งของวิชาชีพ
- 12) มีอิสรภาพในการปกครองตนเอง

คุณลักษณะทั้ง 12 ข้อนี้ จะนำไปได้ต้องอาศัยสัมพันธภาพที่ดีของพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่จะต้องร่วมมือกันทุกฝ่ายทั้งในด้านการศึกษา การปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารการพยาบาล ถ้าทุกฝ่ายร่วมมือกันด้วยดี คุณลักษณะทางวิชาชีพจะเด่นชัด ซึ่งจะส่งผลถึงคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลด้วย ขณะเดียวกันพยาบาลทุกคนจะต้องปรับปรุงตนเอง เพื่อคงความเป็นวิชาชีพหรือดำรงศักยภาพของวิชาชีพอยู่เสมอ ในการปรับปรุงตนเองนั้นต้องอาศัยความทันสมัย ใฝ่เรียน ใฝ่รู้ และทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม ทั้งนี้ย่อมต้องอาศัยการกระตุ้นจากตัวพยาบาลเอง และกำลังใจจากผู้ที่อยู่รอบข้างให้ทำการพยาบาลอย่างมีเป้าหมายตามที่วิชาชีพกำหนด การให้ความสำคัญแก่ตนเอง ต่อผู้รับบริการ และเพื่อนร่วมวิชาชีพ จะช่วยให้พยาบาลได้ตระหนักถึงความรับผิดชอบในทางวิชาชีพ และพัฒนาการทำงานให้บังเกิดผลทางคุณภาพ และได้รับการยอมรับจากสังคม ความก้าวหน้าของวิชาชีพจึงขึ้นอยู่กับพยาบาลซึ่งเป็นสมาชิกของวิชาชีพ และปฏิบัติวิชาชีพเพื่อบริการที่มีคุณภาพแก่สังคมนั่นเอง การมีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพเพื่อการดำรงคุณลักษณะของวิชาชีพไว้ได้จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้เกิดความสำเร็จทางการพยาบาล

3. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ในการบริหารงานขององค์กรในปัจจุบัน ไม่ว่าจะ เป็นองค์กรของรัฐหรือเอกชนก็ตาม จุดมุ่งหมายสูงสุดก็คือ การให้บุคคลทุกคนเล็งเห็นความสำคัญของการทำงาน และทำงานร่วมกันด้วยความพึงพอใจ ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ (นิพนธ์ จิตต์ภักดี, 2528) ซึ่งพอจะกล่าวได้ว่า ประสิทธิภาพขององค์กรนั้นเกิดจากความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กรแต่ละคนร่วมกัน ในองค์การการพยาบาลก็เช่นกัน

ยอมต้องการพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถ เพื่อการปฏิบัติงานและการให้บริการที่มีคุณภาพ

3.1 ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงาน

มีผู้ให้ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานไว้ดังนี้

ความสามารถในการปฏิบัติงาน ตามความหมายของ เวสเตอร์ (Webster, 1971) หมายถึง ผลของความพยายามของบุคคลในการกระทำกิจกรรมบางอย่างให้สำเร็จลุล่วงไปได้

สวัลดี สุคนธรังษี (2530) ได้กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลในระหว่างการปฏิบัติภารกิจตามหน้าที่

เฮนเดอร์สัน (Henderson, 1980) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง การดำเนินการที่บุคคลปฏิบัติในงานที่ได้รับมอบหมายบรรลุผลสำเร็จ

โทมัส (Thomas, 1982) กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติเพื่อให้ภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายประสบความสำเร็จ

สรุปได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน หมายถึง ผลของพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกในระหว่างการปฏิบัติภารกิจตามหน้าที่ เพื่อให้ภารกิจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายนั้นประสบความสำเร็จได้ด้วยดี

ในการปฏิบัติงานของพยาบาลไม่ว่าจะอยู่ในองค์กร หรือนอกองค์กรก็ตาม พยาบาลจะต้องใช้ความรู้ความสามารถที่ได้ศึกษาเล่าเรียนมาเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน โดยตลอด และจะต้องพัฒนาตนเองควบคู่กันไปด้วย ด้วยเหตุที่วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความจำเป็นต่อสังคม ทำหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนทั้งในยามปกติ และในยามที่เจ็บป่วย ให้มีสุขภาพสมบูรณ์ ดำรงชีวิต และประกอบการทำงานที่เป็นประโยชน์กับตน และสังคมได้ ประกอบกับบทบาทของพยาบาลได้ขยายออกไปจากในบทบาทเดิม พยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการ ในปัจจุบันนอกจากจะให้บริการแล้ว พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบร่วมกับประชาชนในการริเริ่ม การสนับสนุน ส่งเสริมให้ร่วมกันพัฒนาตนเองด้านสุขภาพอนามัย ตลอดจนการพัฒนาชุมชน

สร้างสัมพันธภาพ ให้ความร่วมมือกับผู้ร่วมงานทั้งในวงการและนอกวงการ ตลอดจนมีหน้าที่รับผิดชอบและพึงปฏิบัติการณ์อื่น เพื่อให้ความคุ้มครองและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และการพัฒนาสังคมพยาบาลจะต้องรับผิดชอบต่อวิชาชีพ เพื่อวินิจฉัย ดำเนินการเพื่อการรักษามาตรฐาน และพัฒนาวิชาชีพทั้งด้านการปฏิบัติและการศึกษาพยาบาล ตลอดจนการสร้างและธำรงไว้ซึ่งความเป็นธรรมในค่านิยมและเศรษฐกิจแห่งสภาพการทำงานของพยาบาล (วิเชียร ทวีลาภ, 2527) ดังนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับบทบาทดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพทุกคนควรมีความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างกว้าง ๆ ดังนี้ (แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 5, 2525 - 2529)

- 1) สามารถให้บริการพยาบาล ทั้งด้านป้องกัน ส่งเสริม ให้การรักษาพยาบาล ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพอย่างมีประสิทธิภาพ
- 2) ให้การรักษาเบื้องต้นได้ สามารถวิเคราะห์ปัญหา และแก้ปัญหาของชุมชนด้วยวิธีการที่เหมาะสม
- 3) เป็นผู้ริเริ่ม ส่งเสริม เร่งเร้าพลังมวลชนให้ตื่นตัว เห็นความสำคัญ และเห็นคุณค่าของการมีชีวิตที่ดีขึ้น โดยการช่วยตนเอง และร่วมกันพัฒนาชุมชน
- 4) สามารถบริหารงาน ติดต่อบริการประสานงานกับผู้ร่วมงานที่มาจากหน่วยงานต่าง ๆ และประชาชนทุกระดับ
- 5) สามารถให้ความรู้ คำแนะนำด้านสุขภาพอนามัย แก่ประชาชน เพื่อให้ช่วยเหลือ ดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้
- 6) นิเทศเพื่อส่งเสริมงานด้านพัฒนาชุมชนที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขมูลฐาน
- 7) สนับสนุน ส่งเสริม และร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อช่วยให้ชุมชนบรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพที่ดีขึ้น
- 8) มีความสามารถนำทรัพยากรที่มีอยู่ มาประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประหยัด และส่งผลต่อการพัฒนาชุมชนอย่างแท้จริง
- 9) พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีความเข้าใจในความแตกต่างของบุคคลในด้านความต้องการ ทักษะ ค่านิยม วัฒนธรรม ประเพณี ภาวะเศรษฐกิจ สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม
- 10) พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีความรักในเพื่อนมนุษย์ ทำตัวเข้ากับประชาชนได้

11) มีความสามารถในการประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ผู้มารับบริการและประชาชนทั่วไป ในรูปแบบต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

นอกจากพยาบาลวิชาชีพควรจะสามารถในการปฏิบัติงานตามความคาดหวังของสังคม ซึ่งได้กำหนดไว้ในแผนการสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (2525 - 2529) แล้ว พยาบาลวิชาชีพทุกคนควรมีความสามารถในการปฏิบัติงานตามความคาดหวังของวิชาชีพการพยาบาลดังนี้

- 1) มีความรู้ความสามารถให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีศิลปะในการปฏิบัติการพยาบาล รู้จักคิดอย่างมีเหตุผล สามารถนำศาสตร์ต่าง ๆ เช่น พฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และวิทยาศาสตร์มาใช้ในการให้บริการพยาบาล คิดเป็นทำเป็น และแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม
- 2) สามารถติดต่อให้ความร่วมมือประสานงานกับบุคคล กลุ่มบุคคลทั้งในทีมงานทางการพยาบาล มีสุขภาพที่ดี เป็นสื่อกลางให้แก่ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ครอบครัว
- 3) มีภาวะผู้นำและผู้ตามที่ดี กล้าแสดงความคิดเห็น
- 4) เป็นตัวอย่างของผู้มีอนามัยที่ดี
- 5) สามารถสอน ให้ความแนะนำแก่ผู้รับบริการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
- 6) สามารถถ่ายทอดความรู้ทางการพยาบาลให้แก่ผู้ร่วมงานในทีมงานทางการพยาบาลและนักเรียนนักศึกษา โดยเฉพาะเกี่ยวกับการงานที่ปฏิบัติอยู่ได้เป็นอย่างดี
- 7) เป็นทั้งผู้ให้คำปรึกษาที่ดี และรู้จักติดต่อขอความช่วยเหลือ หรือขอคำปรึกษา แนะนำเมื่อมีความจำเป็น
- 8) สามารถเข้าร่วมในกิจกรรมของสังคม มองสังคมในด้านดี มีเพื่อนฝูงมาก มีโลกทัศน์ที่กว้างไกล
- 9) เป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม และประพฤตินุติคน ปฏิบัติตนโดยยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นผู้ที่สามารถช่วยเหลือผู้รับบริการ โดยไม่คำนึงถึง เชื้อชาติ ชนชั้น เพศ วัย วรรณะ ความเชื่อในศาสนา หรือลัทธิการเมืองใด ๆ
- 10) สามารถวางแผนจัดดำเนินการทางการพยาบาลและงานสาธารณสุขมูลฐาน
- 11) สามารถร่วมทำวิจัยและทำการวิจัย สามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางานให้ดีขึ้น

12) รู้จักพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

จะเห็นว่าผู้ที่ประกอบวิชาชีพพยาบาลจะต้องใช้ความรู้ความสามารถอย่างมากในการปฏิบัติงาน เนื่องจากงานของพยาบาลมีใ้ครอบคลุมเพียงการดูแลผู้ป่วยเพียงอย่างเดียว แต่ครอบคลุมถึงงานของทีมนุ้สุขภาพ องค์การ และสังคมอีกด้วย

ค้ำยเหตุที่วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง คั้งนั้นพยาบาลวิชาชีพทุกคนจึงต้องมีความสามารถทั้งในด้านวิชาการตามลักษณะของวิชาชีพ และต้องมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ประสมประสานกันไป (จินตนา ยูนิพันธ์, 2527) ซึ่งเพอร์ติโล (Purtilo, 1978) ได้กล่าวถึงความสามารถในการปฏิบัติงานที่พยาบาลทุกคนพึงมีไว้คั้งนี้

1) ความสามารถทางด้านเทคนิค หมายถึง ความสามารถที่จะประยุกต์เทคนิคทางการพยาบาลต่าง ๆ เพื่อใช้ในการวินิจฉัยการพยาบาล การประเมินผล หรือเพื่อให้การดูแลให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น นอกจากนั้นยังรวมไปถึงความสามารถในการบริหารพัสดุและเวลา ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่ช่วยเสริมให้งานของพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2) ความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลและการติดต่อสื่อสาร หมายถึง ความสามารถที่จะสร้างปฏิภิรยาสัมพันธ์กับบุคคลได้ในหลายลักษณะในขณะที่ปฏิบัติงานแต่ละวัน ได้แก่ ทีมนุ้สุขภาพ ผู้ป่วยและครอบครัว นักศึกษาพยาบาล ผู้มาเยี่ยมเยียนผู้บริหาร บุคคลในวงธุรกิจ เช่น พนักงานขายเครื่องมือทางการแพทย์ เป็นต้น ความสามารถในข้อนี้ต้องอาศัยทักษะ ความเข้าใจในความสัมพันธ์ของมนุษย์ ความแตกต่างระหว่างบุคคล จึงจะช่วยให้พยาบาลประสบความสำเร็จได้ดี

3) ความสามารถในการสอนและบริหาร ความสามารถในด้านนี้ครอบคลุมถึง

3.1) สามารถสอนผู้ป่วย ครอบครัว นักศึกษาพยาบาล และสมาชิกในทีมนุ้สุขภาพได้

3.2) มีความสามารถในการจัดการทางการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้

3.3) สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งการเขียนและการพูด

และผู้อื่นได้

3.4) มีความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง

ชาญฉลาด

3.5) ใช้เครื่องมือทางการแพทย์และอุปกรณ์อย่างคุ้มค่าและ

4) ความสามารถทางการวิจัย หมายถึง ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล ตั้งข้อสมมติฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจว่าสมมติฐานที่ตั้งขึ้นนั้นถูกต้องหรือไม่ มีความสามารถในการใช้เครื่องมือทางการวิจัยอย่างคล่องแคล่ว เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาทางสุขภาพของผู้รับบริการ

3.2 การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

เป็นที่ยอมรับเป็นเวลานานแล้วว่า การประเมินที่ถูกต้องและแม่นยำ จำเป็นสำหรับกิจกรรมทุกประเภทที่มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนา (Hamric, Gresham and Eccard, 1978) การพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขาหนึ่งที่ต้องมีการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติทางการพยาบาล ทั้งนี้จุดมุ่งหมายของการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน ก็เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้ใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมและสนับสนุนการพิจารณาเงินเดือน เป็นแนวทางในการกระตุ้นและพัฒนาวิชาชีพ และเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพเพิ่มมากขึ้น (Davis and Others, 1984) นอกจากนั้นผลการประเมินยังอาจช่วยให้ทราบว่า ผู้ปฏิบัติงานอย่างใดผลดีหรือไม่ดีผลนั้น ควรจะได้รับการส่งเสริมให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้ได้ดียิ่งขึ้นไปในด้านใดบ้าง กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานยังมีประโยชน์ในการที่ทำให้ทราบลักษณะประจำตัวของบุคคล เพื่อการปฏิบัติงานในระยะต่อไปด้วย การทราบเช่นนี้ทำให้สามารถนำผลการประเมินไปช่วยในการวินิจฉัยสั่งการในการบริหารงานบุคคล หรือนำมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานได้อีกด้วย (Loraine, 1982)

การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการมีความจำเป็นและสำคัญต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วย เพราะพยาบาลต้องให้บริการที่มีคุณภาพ จึงจะช่วยให้งานของพยาบาลบรรลุจุดมุ่งหมายได้ การที่พยาบาลจะทราบว่าการปฏิบัติงานของตนเองนั้นมีคุณภาพหรือไม่ มากน้อยแค่ไหน จำเป็นต้องอาศัยการประเมิน เพื่อพิจารณาว่าการปฏิบัติงานนั้นเป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ ลอเรน (Loraine, 1982)

กล่าวว่าการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นมี 2 ชนิดคือ ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมิน การปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ และการให้ผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้ประเมินตนเอง ทั้งนี้จะทำให้การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นดีที่สุด ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการรักษาระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวไว้ทางหนึ่ง (Zimmer, Quoted in Anderson and Denyes, 1975) และนอกจากนั้นการประเมินควรทำทุก 6 เดือน เพื่อให้ผู้บังคับบัญชาและพยาบาลได้ประเมินความสามารถอยู่เสมอ และเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องและตรงจุดมากขึ้น (Loriane, 1982) สำหรับการประเมินทั้ง 2 ชนิด มีรายละเอียดเพื่อความเข้าใจมากยิ่งขึ้น ดังนี้

1) การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยผู้บังคับบัญชา

ในการประเมินผลการปฏิบัติงานเท่าที่ปฏิบัติกันเป็นส่วนใหญ่นั้น ผู้บังคับบัญชาเบื้องต้นจะเป็นผู้ประเมิน ตามความรู้สึกของผู้ถูกประเมินโดยทั่วไป ต้องการที่จะให้ผู้บังคับบัญชาประเมินมากกว่าที่จะให้เพื่อนร่วมงาน หรือผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมิน (เกศินี หงสนันท์, 2530) การประเมินผลโดยผู้บังคับบัญชาเบื้องต้นยังเป็นที่นิยมอยู่ในปัจจุบันด้วย เหตุผลที่ว่า เป็นตำแหน่งที่มีความใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงาน และสังเกตพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานได้ดีที่สุด และงานประเมินผลเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรงของผู้บังคับบัญชายุ่งแล้ว ขณะเดียวกัน งานพัฒนาบุคลากรในระดับผู้ปฏิบัติงานก็ถือเป็นหน้าที่โดยตรงของผู้บังคับบัญชาเบื้องต้นด้วยเช่นกัน (Mondy and Robert, 1987) สำหรับการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยผู้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาเบื้องต้นในที่นี้คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วย ด้วยการควบคุม อำนวยการและดูแลให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งรวมถึงงานบริการหอผู้ป่วยไปพร้อมกันด้วย บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงประกอบด้วยบทบาทด้านต่าง ๆ กันในหลายบทบาทคือ เป็นผู้อำนวยการดูแลผู้ป่วยโดยเป็นผู้บังคับบัญชา ชี้นำ และตรวจตราการปฏิบัติงานของพยาบาล บำรุงขวัญ เพิ่มผลผลิต และสร้างความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติ และในขณะเดียวกันก็เป็นผู้ลงมือปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วย นอกจากนั้นยังเป็นผู้ให้เหตุผลเพื่อให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องและมีคุณภาพเป็นที่ปรึกษา เป็นครู และเป็นผู้ประเมินผล ทั้งนี้เพื่อที่จะปรับปรุงคุณภาพทางการพยาบาลและการบริหารให้ดีขึ้น (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525) จากบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยดังกล่าวทำให้

หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องรู้จักผู้ร่วมงาน ซึ่งหมายถึงพยาบาลประจำการที่อยู่ในความรับผิดชอบของตน เป็นอย่างดี (Carolyn and Carole, 1979) และจะต้องนิเทศการพยาบาลทั้งงานและบุคคล อย่างสม่ำเสมอ โดยการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติในองค์การ เพื่อการควบคุมคุณภาพการพยาบาลให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (Clara and Loucine, 1975) อย่างไรก็ตาม พบว่าการประเมินผลโดยให้ผู้บังคับบัญชาประเมินนั้น อาจมีอุปสรรคอยู่บ้างกล่าวคือ ผู้บังคับบัญชาบางคนมักจะเชื่อมั่นตนเองมากเกินไป ซึ่งถือว่าความคิดเห็นของตนถูกต้องเสมอ จึงอาจถือหลักการทำงานโดยสัญชาตญาณ และอุปสรรคทางความนึกคิดที่ว่าไม่ว่าจะใช้เครื่องมือดีเพียงใด ก็ตามก็ยังขึ้นอยู่กับผู้ใช้เสมอ โดยเฉพาะความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การประเมินนั้นเป็นไปอย่างถูกต้องหรือผิดพลาด (เสนาะ ตีเยาว์, สุปราณี ศรีฉัตรวิมุข และ นิยะดา ชูดวงศ์, 2525)

2) การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประเมินตนเอง

นอกจากการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานโดยให้ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมินแล้ว ในปัจจุบันการประเมินตนเองเริ่มจะกว้างขวางและมีบทบาทมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุคคลในระดับผู้บริหารและระดับวิชาชีพ เพราะการนำผลการประเมินตนเองมาใช้จะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นส่วนกลางและเกิดการพิจารณาด้วยความยุติธรรม (Flippo, 1984) และนอกจากนั้นยังมีเหตุผลสำคัญหลายประการคือ การประเมินผลการปฏิบัติงานโดยผู้บังคับบัญชานั้นเป็นการรวบรวมข้อมูลจากบนลงล่างเพียงอย่างเดียว การประเมินตนเองจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้บังคับบัญชามีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารงานบุคคล โดยจะนึกถึงตนเองและงานที่ทำ และเกิดแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น จากผลของการได้มีส่วนร่วมในการประเมินผลด้วย ขณะเดียวกันจะช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้บังคับบัญชา รวมทั้งองค์การด้วย (สมพงษ์ เกษมสิน, 2526)

สิ่งสำคัญของการประเมินตนเองก็คือ การรับรู้ของพยาบาลต่อเหตุการณ์, บุคคล และสถานการณ์ จะต้องถูกต้องแม่นยำ เพื่อให้การแปรผลนั้นมีประสิทธิภาพเป็นที่เชื่อถือ และยอมรับได้ เพราะวิธีการประเมินตนเองนั้นต้องอาศัยความซื่อตรงและสุจริตของผู้ประเมินอย่างมาก โดยทั่วไปบุคคลมักจะมองตนเองไปในทางที่ดีเสมอ ซึ่งมีผลการวิจัยยืนยันว่า บุคคลมักประเมินตนเองสูงกว่าความเป็นจริงได้ เช่น การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานเทคนิคของ โรงงานอุตสาหกรรมแห่งหนึ่ง จำนวน 92 คน เป็นผู้ประเมินตนเองและ

ให้ผู้บังคับบัญชาประเมินด้วย ผลการวิจัยพบว่า พนักงานเทคนิคประเมินตนเองสูงกว่าที่ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมิน (Kirchner, 1965) และร้อยละ 77 ของพนักงานไฟฟ้า ประเมินความสามารถของตนเองสูง ในขณะที่ผู้บังคับบัญชาประเมินว่าพนักงานไฟฟ้ามีความสามารถในการปฏิบัติงานต่ำ (Ivancevich and Glueck, 1986)

จะเห็นได้ว่าการประเมินผลการปฏิบัติงานทั้ง 2 ชนิด ต่างก็มีข้อดีและข้อเสียเช่นเดียวกัน ในปัจจุบันจึงนิยมใช้การประเมินแบบผสมผสาน คือให้ทั้งผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมิน และให้ผู้ปฏิบัติงานประเมินตนเองด้วย (Mondy and Robert, 1987) การประเมินด้วยตนเองจะเป็นวิธีประเมินที่ให้ผู้ปฏิบัติงานได้พิจารณาตนเองว่าผลการปฏิบัติของตนเป็นอย่างไร และในอีกด้านหนึ่งก็ให้ผู้บังคับบัญชาประเมินผลการปฏิบัติงานด้วย เพื่อช่วยทำให้เกิดความเป็นธรรมในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น ซึ่งวิธีการประเมินชนิดนี้ก็คือ การบริหารงานโดยวัตถุประสงค์ (Management by Objectives) นั่นเอง ซึ่งการบริหารงานโดยวัตถุประสงค์นี้จะมียุทธศาสตร์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการคือ เป้าหมาย การมีส่วนร่วมในการทำงาน และการบอกรับกลับของข้อมูล (Ivancevich and Glueck, 1986) ซึ่งผู้วิจัยใช้การประเมินชนิดนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัย

3.3 องค์ประกอบที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

สำหรับการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ นั้นพบว่ามีปัญหาบางในทางปฏิบัติเนื่องจากการประเมินให้ถูกต้องจริง ๆ นั้นค่อนข้างจะเป็นเรื่องที่ยากสำหรับการบริหารการพยาบาล ในการวางรูปแบบเพื่อให้การประเมินเป็นระบบนั้นจำเป็นต้องพิจารณาถึง ความรู้สึกด้านอารมณ์เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ซึ่งผู้ประเมินคือ พยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย จะมีความรู้สึกเชื่อมั่นในคุณค่าของตนเอง และส่วนหนึ่งของการประเมินจะเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นการประเมินอย่างเป็นระบบจึงต้องมีความระมัดระวังและต้องทำให้ครอบคลุมทั้งการปฏิบัติการพยาบาลโดยส่วนตัว และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยด้วย (Benson, Schmeling and Bruins, 1977)

มีนักวิชาการหลายท่านเสนอองค์ประกอบที่ใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน ได้แก่ เดวิส และคณะ (Davis and Others, 1984) ได้เสนอเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานโดยประกอบด้วยวิธีการ

ดูแลผู้ป่วยและญาติ การสอนผู้ป่วยและญาติ การใช้เอกสารการปฏิบัติการพยาบาล การให้คำปรึกษาและให้ความร่วมมือกับวิชาชีพอื่น การสอนพยาบาลประจำการและวิชาชีพอื่น การฝึกความเป็นผู้นำในโรงพยาบาลและชุมชน การมีส่วนร่วมและการปฏิบัติการวิจัย และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาวิชาชีพ ส่วน ชไวเรียน (Schwirian, 1978) กล่าวว่าหัวหน้าความสำเร็จในการปฏิบัติการพยาบาลมี 6 ด้านคือ ความเป็นผู้นำ การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ การสอนและการให้ความร่วมมือ การวางแผนและการประเมินสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการติดต่อสื่อสาร และการพัฒนาวิชาชีพ

แอนเดอร์สัน และ เดนเยส (Anderson and Denyes, 1975) กล่าวถึงองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ด้าน ที่ควรใช้ในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางในการทำวิจัยครั้งนี้ คือ

1) การให้การพยาบาลผู้ป่วย (Direct patient care)

การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานโดยพิจารณาจากการให้การพยาบาลผู้ป่วยนับว่ามีความจำเป็นและเป็นส่วนที่ขาดมิได้ เนื่องจากลักษณะงานของพยาบาลเป็นการให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยตรง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่จำเป็นต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พยาบาลจะเป็นผู้ที่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดมากกว่าบุคคลอื่น วงการพยาบาลของไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาความต้องการของผู้ป่วย เพื่อให้เกิดการพยาบาลที่สมบูรณ์แบบ จึงได้นำกระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานตามแนววิทยาศาสตร์ (Redland, 1981) อันเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลก (Yura and Walsh, 1973) โดยใช้เป็นแกนในการปฏิบัติการพยาบาล (King, 1981) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ โดยกระทำเป็น 4 ขั้นตอนด้วยกันคือ

1.1) การประเมินภาวะสุขภาพอนามัย ได้แก่ การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลข้อมูลของผู้ป่วยในแง่ของสุขภาพ เพื่อช่วยในการกำหนดปัญหาหรือหัวข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

1.2) การวางแผนการพยาบาล ได้แก่ การกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการพยาบาล การกำหนดวิธีการพยาบาล และการเลือกวิธีการพยาบาลเพื่อนำไปปฏิบัติ

1.3) การนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติกับผู้ป่วย ได้แก่ การให้ความรู้ การให้คำแนะนำ การให้การพยาบาลในรูปแบบต่าง ๆ

1.4) การประเมินผลการพยาบาล ได้แก่ การประเมินสถานการณ์ของผู้ป่วยอีกครั้งหนึ่ง และการเปลี่ยนแปลงการพยาบาลใหม่

ในปัจจุบันเราใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการนำทฤษฎีการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติ กระบวนการพยาบาลที่ใช้กันอยู่โดยทั่วไปต้องอาศัยความรู้จากศาสตร์สาขาต่าง ๆ เช่น วิทยาศาสตร์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ สังคมศาสตร์ เป็นต้น ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการ โดยการสัมภาษณ์ประวัติ การตรวจร่างกายตามระบบ การเก็บข้อมูลจากห้องทดลอง ต้องอาศัยความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นพื้นฐาน ส่วนขั้นตอนอื่น ๆ ก็ต้องอาศัยความรู้จากศาสตร์สาขาอื่น ๆ เช่น เคียวกัน การดำเนินงานทั้งหมดนี้จะสำเร็จด้วยดี จำเป็นต้องอาศัยพยาบาลที่ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลจะต้องใช้ความรู้และทักษะในการค้นหา และแก้ไขปัญหให้กับผู้ป่วยโดยเร็ว อย่างถูกต้อง และประหยัดเศรษฐกิจที่สุด (เพ็ญศรี ระเบียบ, 2527) ไม่ว่าจะดำเนินงานทุกอย่างในค่านิดก็ตาม นับตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งลักษณะกิจกรรมที่นิยมนำมาใช้ในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานได้แก่ การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน การประเมินปัญหาที่เฉพาะเจาะจง การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเป็นกลุ่มโดยร่วมมือกับสมาชิกในทีมการพยาบาลหรือ การหาแนวทางป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยโดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ เป็นต้น

2) การสอนและการเรียนรู้ (Teaching and Learning)

การสอนเป็นการกระทำของการสื่อสารด้วยวิธีการต่างๆ ของคน 1 คน หรือ 1 กลุ่ม ที่ให้แก่หรือมีต่อคนอีก 1 คน หรืออีก 1 กลุ่ม โดยมีจุดประสงค์เพื่ออำนวยความสะดวก หรือจัดเตรียมประสบการณ์ใหม่ที่สามารถหรือทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้เรียน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้อาจเป็นบางส่วนหรือทั้งหมดก็ได้ ขึ้นอยู่กับศักยภาพของผู้เรียน (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2524) ส่วนการเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือแนวปฏิบัติของผู้เรียนแต่ละคนอย่างถาวร หรือค่อนข้างถาวร อันเป็นผลของการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ เป็นสำคัญ ได้แก่ การสอน การฝึกอบรม โดยผู้เรียนทำกิจกรรมนั้น ๆ เป็นการแสดงปฏิกิริยาต่อสิ่งแวดล้อมของตน การเรียนรู้จะเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติไม่ได้ ต้องอาศัยประสบการณ์ข้างเคียง หรือประสบการณ์ตรงจึงจะเกิดการเรียนรู้ ด้วยเหตุนี้การสอนกับการเรียนรู้จึงมีความสัมพันธ์กัน

การสอนและการเรียนรู้นั้นเป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างหนึ่งของการพยาบาล โดยมีความมุ่งหมายที่จะให้มีการพัฒนาในบุคคล และเสริมประสิทธิภาพของการพยาบาล

ซึ่งการสอนและการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในคลินิกนั้น จะแตกต่างจากการสอนในชั้นเรียน หลักของการสอนจะเน้นหนักในเรื่องการเรียนการสอนในผู้ใหญ่ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และถือว่าการสอนและการเรียนรู้นั้นเป็นหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพทุกคน ทั้งนี้เพื่อการพัฒนาและรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานของวิชาชีพพยาบาลเป็นสำคัญ (พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์, 2525) จึงเห็นได้ว่า การสอนและการเรียนรู้นั้นสามารถนำมาใช้เป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้ ซึ่งลักษณะกิจกรรมที่นิยมนำมาใช้ในการประเมินความสามารถ ในการปฏิบัติงานได้แก่

2.1) การสอนพยาบาลด้วยกันที่มีประสบการณ์น้อยกว่า ได้แก่ การปฐมนิเทศพยาบาลที่จบใหม่ การให้คำแนะนำเพื่อช่วยเหลือรุ่นน้องให้สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ ได้ดี (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2531) การสอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ช่วยพยาบาล พยาบาลเทคนิค เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการนำความรู้ไปปฏิบัติได้เต็มความสามารถ และให้การพยาบาลที่ปลอดภัยแก่ผู้ป่วย นอกจากนี้ยังรวมถึงความสามารถในการแสดงความคิดเห็นขณะ มีการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ความสามารถในการที่จะอธิบายเหตุผลของการประเมิน การวางแผน การปฏิบัติ และผลที่ออกมาได้อย่างแจ่มชัด รวมถึงการจัดทำ บำรุงรักษาวัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ทางการพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

2.2) การสอนนักศึกษาพยาบาลในการเรียนรู้ในคลินิก โดยการเป็นตัวอย่างที่ดีในฐานะพยาบาลผู้ปฏิบัติ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่แสดงถึงความเป็นพยาบาลวิชาชีพ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2531) การกระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลสนใจที่จะศึกษาผู้ป่วยที่มีปัญหาแตกต่างกัน และการอำนวยความสะดวกแก่อาจารย์พยาบาลในการจัดหาผู้ป่วยที่มีปัญหามาสนใจแก่การเรียนรู้ ให้นักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มประสบการณ์ในการเรียนรู้มากขึ้น

การที่พยาบาลสามารถสอนผู้ที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพร้อมกัน เพื่อก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ถูกต้อง และสามารถนำไปปฏิบัติการพยาบาลได้ดังนี้ พยาบาลจะต้องใช้ความรู้ความสามารถสูง นอกเหนือจากทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล อีกทั้งต้องมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพอีกด้วย สุชาติ สเดพันธ์ (2530) ได้ศึกษากิจกรรมพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยของพยาบาลประจำการระดับ วิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ส่วนหนึ่งของผลการศึกษาค้นคว้าว่า ปัญหาการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย คือ พยาบาลขาดความรู้ความชำนาญด้านการสอน และการจัดกิจกรรมบำบัดให้แก่ผู้ป่วย

3) การประสานงานและความเป็นผู้นำ (Coordination and Leadership)

การประสานงาน คือ กระบวนการทางการบริหารที่เกี่ยวข้องกับการทำให้งานต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและหน่วยงานต่าง ๆ รวมเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ปฏิบัติหน้าที่ร่วมกันอันจะทำให้การบริหารงานสามารถบรรลุเป้าหมายต่าง ๆ โดยทั่วไปไค้ทั้งหมด การประสานงานเป็นเทคนิคที่จะทำให้บุคคลในหน่วยงานหรือต่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกัน ให้สามารถทำงานร่วมกันได้ ซึ่งเป็นการทำงานที่ช่วยสนับสนุนค้ำจุนงานของกันและกัน การประสานงานจึงเป็นการจัดระเบียบการทำงานเพื่อให้งานและเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ รวมมือปฏิบัติงานเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ไม่ทำงานซ้อนกัน เกิดการขัดแย้งหรือเหลื่อมล้ำกัน ทั้งนี้เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ นโยบายขององค์การนั้นอย่างสมานฉันท์ และมีประสิทธิภาพ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525) และการประสานงานที่มีคุณภาพนั้นถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งในการพิจารณาความอยู่รอดขององค์การ (Barnard, 1966)

ความเป็นผู้นำ หมายถึง การที่ผู้นำใช้อิทธิพล อำนาจ หรือความสามารถในการจูงใจให้ผู้อื่นให้ความร่วมมือร่วมใจดำเนินการ เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ (วรรณวิไล ชุ่มภิญช์, 2519) หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นกิจกรรมที่มีอำนาจจูงใจให้ผู้อื่นปฏิบัติงานให้ความร่วมมือด้วยความเต็มใจ (วิเชียร ทวีลาภ, 2522) และรัตนา ทองสวัสดิ์ (2531) ได้เน้นว่า ความเป็นผู้นำเป็นหน้าที่ของพยาบาลทุกคนผู้ปฏิบัติหน้าที่ทางการพยาบาล โดยมีอิทธิพลเหนือพฤติกรรมของผู้ป่วยแต่ละคน หรือเหนือสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย และสมาชิกอื่นในทีมรักษาสุขภาพด้วย

ความเป็นผู้นำทางการพยาบาลเป็นคุณสมบัติที่แสดงถึงความสำเร็จในวิชาชีพ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2531) และในการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ แม้ว่าขอบเขตความรับผิดชอบจะแตกต่างกันตามหน้าที่ พยาบาลทุกคนเป็นผู้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลหลายประเภทในการให้บริการแก่ผู้อื่น ดังนั้นทักษะในความเป็นผู้นำด้านการสื่อสารข้อมูล การสร้างสัมพันธภาพ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่แสดงให้เห็นความสามารถในบทบาทของผู้นำ การรู้จักใช้ความรู้ความสามารถในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา การมีความสามารถเชี่ยวชาญให้คำปรึกษา รอบรู้ในทุกด้าน การรู้จักแบ่งงานและมอบหมายหน้าที่ ตลอดจนมีวิธีการบำรุงขวัญ จูงใจให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติตามคำแนะนำ สิ่งเหล่านี้จึงจะทำให้พยาบาลประสบเป้าหมายในการทำงาน

ในการปฏิบัติงานในชีวิตประจำวันนั้น พยาบาลจำเป็นต้องอาศัยความสามารถในความเป็นผู้นำและการประสานงานที่อยู่มาก เพื่อที่จะสามารถนำตนเองหรือผู้ร่วมงานให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ในขณะที่จะต้องติดต่อประสานงาน สร้างสัมพันธภาพที่ดีในระหว่างผู้ร่วมงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพในทุกด้านเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นการประสานภายในองค์การพยาบาลหรือภายนอกองค์การพยาบาลก็ตาม (บุญนาค ศະกะบุรี และคณะ, 2523)

วรรณวิไล ชุมภีรัมย์ (2518) ได้สร้างแบบสำรวจประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล แบบสำรวจยี่คุณลักษณะ 5 อย่างคือ สมรรถภาพและอุปนิสัยในการปฏิบัติงาน สมรรถภาพในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล บุคลิกลักษณะส่วนตัวและสังคม ลักษณะการเป็นผู้นำทีมการพยาบาลและความคิดริเริ่ม จำนวน 89 ข้อ ซึ่ง อมรศรี เพชร-วุฒิกอ (2519) ได้นำแบบสำรวจของวรรณวิไล ชุมภีรัมย์ มาใช้ในการศึกษาเปรียบเทียบถึงประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานคร ทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน ตัวอย่างประชากรคือ พยาบาลประจำการ 13 โรงพยาบาล จำนวน 240 คน ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน มีเกณฑ์เฉลี่ยอยู่ในระดับดี และไม่มีความแตกต่างกันทั้งในคุณลักษณะโดยส่วนรวมและแต่ละด้าน

4) การพัฒนาวิชาชีพ (Professional Development)

พยาบาลทุกคนมีบทบาทเป็นผู้นำทางของวิชาชีพให้ไปสู่เป้าหมาย ดังนั้นการควบคุมคุณภาพของวิชาชีพ จึงอยู่ในมือของพยาบาลที่จะช่วยให้บริการพยาบาลมีมาตรฐาน และสนองความต้องการของสังคม จำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลต้องตระหนักในหน้าที่ของตนเอง ในการแสวงหาความรู้โดยรวมทั้งด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศิลปการพยาบาล เพื่อนำมาปฏิบัติต่อผู้ป่วย หรือคนไข้ก็ตามที่ต้องการบริการพยาบาล (พาริดา อิบราฮิม, 2522) ในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้เจริญก้าวหน้า สามารถให้บริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลนั้น จำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณลักษณะวิชาชีพให้เด่นชัด โดยการพัฒนาขอบเขตความรับผิดชอบของพยาบาล พัฒนาอำนาจหน้าที่ทางการบริหาร หรือการจัดการให้อื้ออานวยต่อการบริการพยาบาล ซึ่งพยาบาลวิชาชีพทุกคนจะต้องช่วยกันพัฒนาและยกระดับวิชาชีพของตน เพราะการเป็นพยาบาลวิชาชีพนั้นพยาบาลทุกคนควรจะต้องพัฒนาตนเองอยู่แล้ว (วิเชียร ทวีลาภ, 2519) เพื่อที่จะส่งผลถึงการพัฒนาวิชาชีพด้วยทางหนึ่ง

การพัฒนาวิชาชีพนั้น พยาบาลทุกคนอาจกระทำได้โดยการฝึกฝนตนเองขณะที่กำลังทำงานอยู่ หรือยังอยู่ในระหว่างการทำงานปกติ โดยการเรียนทางไปรษณีย์ การซื้อหนังสือมาอ่านเอง หรือการได้พบปะสนทนากับผู้ทรงคุณวุฒิอยู่เสมอ (ภิญโญ สาธร, 2523) หรือการศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งถือว่าเป็นการเรียนรู้อื่นที่ไม่มีที่สิ้นสุด เพราะความก้าวหน้าทางการศึกษาใหม่ ๆ ทำให้พยาบาลต้องเรียนรู้สิ่งใหม่ทางการพยาบาล ตลอดจนการปรับปรุงการวางแผนการพยาบาลให้ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ นั่นคือ การศึกษาต่อเนื่องจะต้องมีอยู่ตลอดชีวิตของการปฏิบัติวิชาชีพ เพื่อคงไว้และเพิ่มพูนคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล (Cooper and Homeback, 1973) และนอกจากนั้น การพัฒนาวิชาชีพยังสามารถแสดงออกได้ในรูปของการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้วิชาชีพเจริญก้าวหน้า ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมต่อการพัฒนาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมออีกด้วย กรองจิต วาทีสาธกิจ (2522) ได้ศึกษาถึงความต้องการศึกษาต่อเนื่องของพยาบาลสภาวิชาชีพไทยในปี 2523 ผลการศึกษาวิจัยพบว่าพยาบาลประจำการมีความต้องการศึกษาต่อเนื่องในระดับสูง และความต้องการของพยาบาลในการใช้ห้องสมุด และอ่านหนังสือชนิดต่างๆ เทียบกับเกณฑ์ ปรากฏว่าพยาบาลโดยส่วนรวมมีความต้องการในระดับต้องการมาก ให้สถาบันที่ปฏิบัติงานอยู่จัดห้องสมุดสำหรับพยาบาลและหนังสือที่ต้องการอ่าน เป็นหนังสือตำราที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล สุขภาพอนามัย และวารสารที่เกี่ยวข้อง

5) การวิจัย (Research)

การพยาบาลเป็นงานที่มีลักษณะพัฒนาเช่นเดียวกับงานวิทยาศาสตร์ อื่นๆ ต้องอาศัยองค์ความรู้อย่างกว้างขวาง จึงต้องมีการค้นคว้าวิจัยอยู่เสมอ การพยาบาลที่ไม่มี การวิจัยค้นคว้าเลย จะไม่สร้างสติปัญญาให้แก่ผู้ปฏิบัติ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525) การวิจัยทางการพยาบาลเป็นการศึกษาที่มุ่งปรับปรุงการปฏิบัติงานและการพยาบาลให้ดีขึ้น ก่อรับกันเป็น การพัฒนาองค์แห่งความรู้ใหม่ (David and Ruth, 1976) ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลให้การพยาบาล ดูแลสุขภาพได้ในระดับสูงสุด นับตั้งแต่บุคคล ครอบครัว และระบบสังคม กล่าวได้ว่า การวิจัยทางการพยาบาลเป็นการเชื่อมช่องว่างระหว่างความรู้ทางทฤษฎีกับการปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน (Carolyn and Carole, 1979) การวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดขอบเขตของการพยาบาลที่ชัดเจน ช่วยทำให้การพยาบาลได้บรรลุเป้าประสงค์สุดท้ายที่ต้องการได้ และช่วยปรับปรุงให้เกิดการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล สมรรถนะของการพยาบาลควรจะ มาจากคุณภาพทางการวิจัยที่ช่วยให้พยาบาลผู้ปฏิบัติการได้นำผลการวิจัยมาใช้เพื่อให้การพยาบาล เกิดคุณภาพอย่างแท้จริง

ในทศวรรษที่ผ่านมา พยาบาลในประเทศไทยได้มีความตื่นตัวและสนใจศึกษาหาความรู้ โดยการทำวิจัยในสาขาวิชาต่างๆ ทางการศึกษาพยาบาลอย่างกว้างขวางมากขึ้น เนื้อหาของการวิจัยในระยะแรกมุ่งด้านการศึกษาพยาบาลและการบริหารการพยาบาล มีการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาล หรือการวิจัยทางคลินิกเป็นส่วนน้อย (กรรณิการ์ สุวรรณโคต, 2527 ; พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2521) ต่อมาตั้งแต่ พ.ศ. 2522 การวิจัยทางการพยาบาลได้เน้นทางด้านปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น จากการวิเคราะห์แนวโน้มของการวิจัยทางการพยาบาลในรอบ 10 ปี (พ.ศ. 2515 - 2524) โดย เอื้อมพร ทองกระจ่าง และ เพชรไสว เสี่ยวจินดาถาวร (2527) พบว่ามีจำนวน 236 เรื่อง การวิจัยเน้นด้านบริการหรือการปฏิบัติการพยาบาลมากเป็นอันดับแรก รองลงมาได้แก่ ด้านการศึกษาพยาบาล และการบริหารการพยาบาลตามลำดับ ส่วนการวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพการพยาบาลยังมีน้อย อย่างไรก็ตามพบว่าส่วนใหญ่เป็นการวิจัยของนักศึกษาปริญญาโทและปริญญาเอก (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2531) จากการศึกษาของ ชุติมา ปัญญาพินิจนุกร (2528) เรื่อง การศึกษาความรู้และความต้องการปัจจัยที่เอื้อต่อการทำวิจัยของพยาบาลประจำการและอาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พยาบาลประจำการและอาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการทำวิจัยอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย โดยที่อาจารย์พยาบาลมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงกว่าพยาบาลประจำการและความต้องการปัจจัยที่เอื้อต่อการทำวิจัยมีความสัมพันธ์กับหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใน 4 เรื่อง ได้แก่ การกำหนดทิศทางการสนับสนุนการทำวิจัยของหน่วยงานอย่างชัดเจน สนับสนุนให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยที่ทำทั้งภายในภายนอกหน่วยงาน ใหล่าทำวิจัยได้เฉพาะช่วงเวลาที่จำเป็นโดยไม่มีวันลา และมีตำราวิจัยทางการพยาบาลในห้องสมุดเพียงพอให้ขอยืมได้ และนอกจากนั้น การศึกษาของ กรรณิการ์ เจิมเทียนชัย (2528) ที่ศึกษาเรื่องแนวโน้มของการวิจัยทางการพยาบาลในปี 2539 พบว่าในอนาคตการวิจัยทางการพยาบาลจะมีลักษณะดังนี้

5.1) เนื้อหาของการวิจัยทางการพยาบาลจะเน้นด้านปฏิบัติการพยาบาลและประยุกต์ใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติงาน และจะมีการวิจัยทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขมูลฐานมากขึ้น

5.2) เทคนิคที่ใช้ในการวิจัยทางการพยาบาลจะเน้นการใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เสริมการวิจัยเชิงปริมาณ และจะเน้นการวิจัยเชิงทดลองมากขึ้น

5.3) นักวิจัยทางการแพทย์ยังคงเป็นนักศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา แต่อาจารย์พยาบาลจะทำงานวิจัยมากขึ้น มีการทำวิจัยเชิงสหสาขาวิชามากขึ้น และนักวิจัยทางการแพทย์ทั้งในฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษาพยาบาลจะร่วมมือกันทำวิจัยเป็นกลุ่มมากขึ้น

5.4) จะมีการฝึกอบรมด้านการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลมากขึ้น และมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาด้านการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในสถาบันต่าง ๆ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลจะสนับสนุนการทำวิจัยทางการแพทย์พยาบาลมากขึ้น

อย่างไรก็ตามไม่ว่าปัจจุบันหรือในอนาคต พยาบาลทุกคนก็คงจะมีโอกาสได้ทำวิจัยไม่เท่าเทียมกัน เมื่อใดก็ตามที่มีโอกาสก็ควรจะทราบว่ ปัญหาชนิดใดที่จะนำมาทำวิจัยได้ ถ้าไม่มีโอกาสได้ทำวิจัยก็นำผลการวิจัยไปใช้ได้อย่างมีไหวพริบ ก็จะทำให้การวิจัยของพยาบาลมีความหมายขึ้น ในเรื่องของการนำผลการวิจัยไปใช้ มิได้มีความหมายเพียงให้พยาบาลอ่านงานวิจัยเข้าใจ แต่การอ่านนั้นต้องอ่านอย่างมีวิจารณ์ญาณ คือ สามารถประเมินคุณภาพของงานวิจัย และเข้าใจในสถานการณ์ที่ทำวิจัยอย่างถูกต้อง การนำผลการวิจัยไปทดลองใช้จึงจะไม่เป็นอันตราย และได้ผลสมความมุ่งหมาย นั่นคือ พยาบาลประจำการทุกคนควรฝึกฝนตนเองในลักษณะการอ่าน และการทำวิจัย นอกจากนั้นควรฝึกทักษะของการเป็นนักวิจัยที่ดี เพื่อให้การมองวิจัยมีคุณค่าขึ้น (ยูวดี ภาษา และคณะ, 2526)

3.4 ความสำคัญของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการต่อวิชาชีพการพยาบาล

เป็นที่ยอมรับกันว่าการพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่เน้นคุณภาพ เป็นวิชาชีพที่ต้องมีความรับผิดชอบสูง เพราะมีเอกลักษณ์อย่างหนึ่งคือ เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ จึงไม่ควรจะมีการผิดพลาดใด ๆ เกิดขึ้น โดยที่ผู้บริหารงานการพยาบาลมีความเชื่อว่าความผิดพลาดต่าง ๆ นั้น สามารถป้องกันมิให้เกิดขึ้นได้ ถ้าผู้ปฏิบัติมีความรับผิดชอบ มีแผนการทำงานอย่างมีระบบระเบียบ มีความละเอียด รอบคอบ และมีการตรวจตราอย่างมีประสิทธิภาพ (วิเชียร ทวีลาภ, 2527) นั่นคือ พยาบาลประจำการทุกคนจะต้องมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับที่ดีเยี่ยม พยาบาลจะต้องป้องกันทุกวิถีทางในขอบเขตหน้าที่ของตนที่จะไม่ให้เกิดอันตรายแก่ผู้รับบริการ เช่น อุบัติเหตุ โรคแทรกซ้อน ความพิการ และการบั่นทอนสุขภาพโดยทั่วไป (ละออง หุตางกูร, 2530) และปรัชญาทางการแพทย์พยาบาลได้แจ้งไว้

เด่นชัดว่าการพยาบาลที่ดีย่อมมาจากพยาบาลที่มีความรู้ มีความชำนาญในการให้การพยาบาล (แฉล้ม พวงจันทร์, 2529) ประกอบกับความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วในความรู้ทางวิทยาศาสตร์ และการรักษาทางการแพทย์ ทำให้จำเป็นต้องมีการพัฒนาเทคนิคในการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น เกิดการปฏิบัติการพยาบาลรูปแบบใหม่ และการพยาบาลเฉพาะสาขาค่าง ๆ วิชาชีพพยาบาล เริ่มสมบูรณ์แบบมากยิ่งขึ้น ทำให้พยาบาลต้องเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเองให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (Kelly, 1981) พยาบาลต้องมีการร่วมแลกเปลี่ยน แนวความคิด ข้อค้นพบทางการวิจัย และความรู้ในการปฏิบัติงานซึ่งกันและกัน พยาบาลต้องเพิ่ม การอ่าน และการเขียนสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลมากขึ้น จึงจะทำให้พยาบาลเป็นคนที่ทันสมัย มีความรู้กว้างขวาง อันเป็นสิ่งสำคัญของความสามารถในการปฏิบัติงาน ถ้าพยาบาลคอยซึ่งความ ต่ความสามารถในการปฏิบัติงาน ผลเสียย่อมตกอยู่กับผู้รับบริการ คุณภาพทางการพยาบาลย่อมตกต่ำลง คุณค่าของวิชาชีพการพยาบาลย่อมลดน้อยลงตามไปด้วย ความผิดพลาดจะเกิดมากขึ้น อัตราเสี่ยง ต่อการปฏิบัติการพยาบาลจะสูง ซึ่งสิ่งนี้พยาบาลประจำการทุกคนไม่พึงปรารถนา และผลการวิจัย ของอาภา นิตยศักดิ์ (2533) ที่ศึกษาเรื่อง การศึกษาการจัดการต่อความเสี่ยงของการปฏิบัติ การพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐให้คะแนน ความคิดเห็นในการจัดการต่อความเสี่ยงของการปฏิบัติการพยาบาลด้านการให้ยาผิด อุบัติเหตุ หกล้มและตกเตียง เทคนิคปลอดเชื้อที่ไม่ถูกต้อง อยู่ในระดับสูง แสดงว่าพยาบาลในระดับ ผู้บริหารเห็นด้วยที่จะให้มีการจัดการต่อความเสี่ยง ทั้งนี้เพื่อการป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น กับผู้รับบริการได้ ดังนั้นพยาบาลประจำการทุกคนจึงต้องมีความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ใน ระดับดีและต่อเนื่องเสมอ ทั้งนี้เพื่อการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ และเพื่อให้ถึงซึ่งปรัชญาทาง การพยาบาล

4. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการ

การพยาบาลเป็นวิชาชีพซึ่งให้บริการที่จำเป็นต่อสังคมด้านสุขภาพอนามัย และ ลักษณะงานในความรับผิดชอบของพยาบาล ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ ความคิดริเริ่ม มี ความเข้าใจ และสนใจผู้ป่วยอย่างจริงจัง จึงจะปฏิบัติหน้าที่ให้เกิดประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ และ เนื่องจากความรับผิดชอบต่อหน้าที่ และบทบาทต่างๆ ของพยาบาลต่อสังคมแตกต่างไปจากวิชาชีพ อื่น ซึ่งต้องให้บริการเกี่ยวข้องกับความเป็นความตายของชีวิตมนุษย์ และความคาดหวังของสังคม

ที่ตั้งไว้วางใจสูง ทำให้ความคาดหวังต่อพยาบาลมีลักษณะเฉพาะ เป็นต้นว่า ต้องเสียสละ
 อุตุน ยิ้มแย้ม แจ่มใส ต้องมีความเข้าใจสภาพอารมณ์ และการแสดงออกของผู้ป่วย จากผลการ
 วิจัยเกี่ยวกับความคิดเห็นของประชาชนต่อพยาบาลพบว่า พยาบาลต้องทำงานหนักมาก ผู้ป่วยต้อง
 การให้พยาบาลดูแลและเข้าใจผู้ป่วยเป็นอย่างดี (Rayner, 1984) ในขณะเดียวกัน พยาบาล
 จำเป็นต้องเข้าใจเพื่อนร่วมงานเป็นอย่างดีด้วยเช่นกัน งานจึงจะบรรลุจุดมุ่งหมาย เพราะ
 ลักษณะงานของพยาบาลต้องมีความเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานร่วมกัน ถ้าภายในหน่วยงานมีความ
 สามัคคี ร่วมมือซึ่งกันและกัน ช่วยสร้างสรรค์ทั้งในด้านส่วนตัวและการปฏิบัติหน้าที่ มีความรู้สึก
 เป็นสมาชิกร่วมหมู่คณะ ย่อมก่อให้เกิดความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ซึ่งจะมีผล
 สะท้อนไปถึงงานที่ปฏิบัติด้วย (นพพร พานิชสุข, 2520) แต่ถ้าสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน
 ไม่ดี พยาบาลจะเกิดความไม่พึงพอใจ (Simpson, 1985) เห็นได้ชัดจากการวิจัยของสุภาณี
 เสนาคิสัย (2516) ที่ทำการวิจัยเรื่อง "เหตุที่ทำให้เกิดความพึงพอใจและไม่พอใจในสภาวะการ
 ทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศไทย" ผลปรากฏว่า เหตุที่ทำให้
 เกิดความพึงพอใจอันดับแรกคือ สัมพันธภาพระหว่างผู้ต่อกับเพื่อนพยาบาลอื่น และงานวิจัย
 ของสุกัญญา แสงมุกข์ (2530) พบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ต่อ
 บรรยากาศเพื่อนร่วมงาน ซึ่งฟอคโคลน (Falclone, 1976) ก็ได้สนับสนุนว่าความสัมพันธ์
 ระหว่างบุคคลเป็นองค์ประกอบแรกที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน

หลุยส์ จาบาเทศ (2528) ได้กล่าวว่าการทำงานนั้นจะสำเร็จได้โดยทั่วไปมัก
 ประกอบด้วยความสามารถ 2 ประการคือ ความสามารถในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานกับความสามารถ
 ในการทำงานเพื่อให้งานเกิดประสิทธิภาพ ในขณะที่ต้องมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นด้วย
 จึงทำให้งานนั้นดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง ถ้าพยาบาลขาดสิ่งหนึ่งสิ่งใดย่อมมีผล
 ต่อคุณภาพทางการพยาบาลได้ แต่ในการปฏิบัติงานจริง ๆ นั้น ก็ย่อมจะต้องมีอุปสรรคในการ
 ทำงาน และมีปัญหาในด้านการบริหารเกิดขึ้นได้เสมอ มากบ้างน้อยบ้างตามแต่สถานการณ์ ปัญหา
 ต่าง ๆ ที่มักจะเกิดขึ้นได้ นอกจากสภาพการทำงานในหน้าที่ของพยาบาลแล้ว ก็ได้แก่ ความไม่
 สะดวกสบายในด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ตลอดจนสภาพแวดล้อมของที่ทำงาน ไม่เอื้อ
 อำนวยความสะดวกให้กับพยาบาล จำนวนพยาบาลไม่สอดคล้องกับผู้ป่วย นอกจากนั้นอาจมีปัญหาดัง
 อันเกิดจากสัมพันธภาพในการทำงานอันเกี่ยวเนื่องมาจากเพื่อนร่วมงาน ถ้าพยาบาลไม่ได้รับการ
 ตอบสนองตามความต้องการของตนแล้ว ก็ย่อมจะมีความเบื่อหน่ายในการทำงาน สมรรถภาพใน
 การทำงานเสื่อม ไม่พอใจที่จะทำงานในสถานทีนั้น ๆ (จารุวรรณ เสวกรวรรณ, 2518) ซึ่ง

สอดคล้องกับงานวิจัยของ จินตนา ญาติบรรทุง (2529) ที่พบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร
 พยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน นั้นย่อมเป็นเครื่องชี้ให้
 เห็นว่า ถ้าพยาบาลมีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงานดี ก็จะมีผลถึงความสามารถในการปฏิบัติ
 งานของตนเองด้วย เพราะพยาบาลจะเกิดความพอใจในการทำงาน มีความสุขในการทำงาน
 ผลงานย่อมดีกว่าผู้ที่ไม่มีสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานที่ดี เพราะจะทำงานด้วยความจำใจ หรือทำ
 งานตามหน้าที่ (สมพงษ์ เกษมสิน, 2516) ด้วยเหตุนี้สัมพันธภาพที่ดีในระหว่างเพื่อนร่วมงาน
 จึงเป็นสิ่งจูงใจประการหนึ่งที่ให้ผลในด้านประสิทธิภาพของงาน โดยบาร์นาร์ด (Barnard,
 1966) ได้อธิบายว่า บุคคลทุกคนย่อมอยากเป็นมิตรกัน และรู้จักกันอย่างกว้างขวาง หน่วยงาน
 ใดที่บุคลากรรู้จักกันหมดและสนิทสนมกลมเกลียวกัน หน่วยงานนั้นก็จะได้ผลในด้านประสิทธิภาพ
 ของงาน เพราะทุกคนจะร่วมมือกันอย่างดีในการทำงาน ซึ่งในหน่วยงานของพยาบาลนั้นทุกคนจะ
 รู้จักกันเป็นอย่างดีอยู่แล้ว เนื่องมาจากงานของพยาบาลมีความต่อเนื่อง มีการรับและส่งเวรเพื่อ
 การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้มุ่งเน้นไปที่ผู้ป่วยเป็นสำคัญ พยาบาลทุกคนจะพัฒนาตนเอง
 พัฒนาสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ และพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานก็เพื่อการบริการที่มีคุณภาพ
 นั้นเอง

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย