

ปัจจัยทางชีวสังคม และจิตลักษณะบางประการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงาน  
ของพยาบาลโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร

ปริญญาโท  
ของ  
กมลรัตน์ ทองสว่าง

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ

พฤษภาคม 2546

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปัจจัยทางชีวสังคม และจิตลักษณะบางประการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงาน  
ของพยาบาลโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ  
ของ  
กมลรัตน์ ทองสว่าง

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ  
พฤษภาคม 2546

กมลรัตน์ ทองสว่าง . (2546). *ปัจจัยทางชีวสังคมและจิตลักษณะบางประการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.  
คณะกรรมการควบคุม : รองศาสตราจารย์ ดร. ดวงเดือน ศาสตร์ภักทร,  
อาจารย์สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์.

งานวิจัยฉบับนี้เป็นงานวิจัยที่มีจุดมุ่งหมาย 1) เพื่อศึกษาปัจจัยทางชีวสังคมและปัจจัยทางจิตวิทยาสามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร 2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล เมื่อจำแนกตามตัวแปรชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และตัวแปรด้านจิตวิทยา ได้แก่ ทักษะการติดต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง และค้นหาตัวพยากรณ์ที่สำคัญในการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล และ 3) เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 300 คน ได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ในปี พ.ศ. 2546 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แบบประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล แบบวัดทักษะการติดต่อการทำงาน แบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรม แบบวัดความเชื่ออำนาจภายในตน แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย การทดสอบที การวิเคราะห์ความแปรปรวน การทดสอบตามวิธีของเซฟเฟ่ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยมี ดังนี้

1. สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลกับ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ( $X_7$ ) ทักษะการติดต่อการทำงาน ( $X_4$ ) และลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ( $X_8$ ) มีค่าเท่ากับ .642 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 โดยที่ตัวแปรเหล่านี้สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการทำงานของพยาบาล เชื่อถือได้ร้อยละ 41.20 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยค่ามาตรฐานความคลาดเคลื่อนของการทำนายเท่ากับ 15.39 และมีสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ คือ

$$Y = 112.872 + 1.186 X_7 + .557 X_4 + .381 X_8$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ  $Y' = .456 X_7 + .207 X_4 + .153 X_8$

2. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลตามตัวแปรต่างๆ

2.1 พยาบาลที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีพฤติกรรมการทำงานไม่แตกต่างกัน

2.3 พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 21 – 40 ปี มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 – 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่มีพฤติกรรมการทำงานไม่แตกต่างกันระหว่างพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี และ 21-40 ปี และระหว่างพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี และ 1-10 ปี

2.4 พยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.5 พยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่า มีพฤติกรรมการทำงานไม่แตกต่างกับพยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำกว่า

2.6 พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูงกว่า มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.7 พยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกว่า มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.8 พยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงกว่า มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. พยาบาลมีพฤติกรรมการทำงานอยู่ในระดับสูง

**BIOSOCIAL AND SOME PSYCHOLOGICAL FACTORS RELATED TO  
WORKING BEHAVIORS OF NURSES IN THE HOSPITAL  
IN BANGKOK**

**AN ABSTRACT  
BY  
KAMONRUT TONGSAWANG**

**Presented in partial fulfillment of the requirements  
for the Master of Education degree in Developmental Psychology  
at Srinakharinwirot University  
May 2003**

Kamonrut Tongsawang. (2003). *Biosocial and some Psychological Factors Related to Working Behaviors of Nurses in The Hospital in Bangkok*. Master thesis, M.Ed. (Developmental Psychology). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University.  
Advisor Committee : Assoc.Prof.Dr. Duangduen Satraphat , Mr. Somkeat Tippayatat.

The objectives of this research were : 1) to study the bio-social and psychological factors predicted to working behaviors of nurses in the Hospital in Bangkok, : 2) to compare working behaviors of nurses as according to bio-social factors (age , marital status and experience) and psychological factors (attitude toward work, moral reasoning, locus of control, achievement motivation, future orientation and self control) and 3) to study the level of working behaviors of nurses in The Hospital in Bangkok. The samples of this study were 300 nurses age between 20-60 years in The Hospital in Bangkok in 2003. They were selected by multistage random sampling technique. The instruments used for this study were bio-social data , attitude toward work, moral reasoning, locus of control, achievement motivation, future orientation and self control questionnaires.

The data were analysed by using percentage, arithmetic mean, t-test, ANOVA, Sheffe'method and Stepwise Multiple Regression. The research result were as follows:

1. The Multiple correlation between the working behaviors of nurses and the group of predictors : achievement motivation ( $X_7$ ), attitude toward work ( $X_4$ ) and future orientation and self control ( $X_8$ ), were .642 at .001 level, and these predictors were able to predict the working behaviors of nurses accurately 41.20% and standard error was 15.39.

The prediction equation was :

$$Y = 112.872 + 1.186X_7 + .557X_4 + .381X_8$$

In term of standard scores

$$Y' = .456X_7 + .207X_4 + .153X_8$$

2. When comparing the working behaviors of nurses with these variables, the result showed that :

2.1 The higher age of the nurses possessed more competent a working behavior than the younger nurses significantly at level of .05

2.2 There were no different in working behaviors of nurses who were different in marital status.

2.3 Nurses who had experience between 21-40 years had significantly more working behaviors of nurses than the ones who had experience between 1-10 years at .05 level but there were not different in working behaviors between nurses who had experience between 21-40 and 11-20 years, and also there were not to different in working behaviors between nurses who had experience between 11-20 and 1-10 years.

2.4 Nurses who had the higher attitude toward work had significantly more working behaviors than the ones who had lower attitude toward work at .05 level

2.5 Nurses who had the higher and lower moral reasoning were not different in working behaviors.

2.6 Nurses who had the higher locus of control had significantly more competent a working behaviors than lower locus of control nurses at .05 level.

2.7 Nurses who had the higher achievement motivation had significantly more competent a working behaviors than lower achievement motivation nurses at .05 level

2.8 Nurses who had the higher future orientation and self control motivation had significantly more competent a working behaviors than lower future orientation and self control nurses at .05 level.


3. The working behaviors of nurses were to high level.

ปริญญานิพนธ์  
เรื่อง

ปัจจัยทางชีวสังคมและจิตลักษณะบางประการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงาน  
ของพยาบาลโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร

ของ  
นางสาวกมลรัตน์ ทองสว่าง

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ  
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

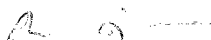


คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.นภาพร หะวานนท์)

วันที่ ๑ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2546

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์



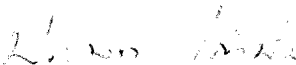
ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร. ดวงเดือน ศาสตร์ภัทร)



กรรมการ

(อาจารย์ สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์)



กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประณต คำฉิม)



กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(อาจารย์ ดร. วิลาศลักษณ์ ชิววลี)

## ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจาก รองศาสตราจารย์ ดร.ดวงเดือน ศาสตรภักดิ์ ท่านประธานกรรมการปริญญานิพนธ์ และอาจารย์สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์ กรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาให้คำแนะนำ คำปรึกษา ให้ความรู้ ตลอดจนช่วยเหลือและข้อบกพร่องต่างๆ อันเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.วิลาศลักษณ์ ชวัลลี และ ผศ. ประณต เก้าฉิม ที่กรุณาเป็นกรรมการแต่งตั้งเพิ่มเติม ในการสอบปากเปล่าและให้คำแนะนำต่างๆ ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์นิภา ศรีไพโรจน์ รองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌิมามกุล และอาจารย์ เรือโท ดร.ไพบูลย์ อ่อนมั่ง ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือ แนะนำ และเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้อย่างละเอียดรอบคอบและสำเร็จด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ในภาควิชาจิตวิทยาพัฒนาการทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้แก่ผู้วิจัย และนำมาใช้ในการทำปริญญานิพนธ์นี้

ขอขอบคุณ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานครทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยดี

ขอขอบคุณ คุณอานนท์ นุ้ยนวล ที่คอยให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือด้านการพิมพ์งาน ความสะดวกในการเดินทาง

ขอขอบคุณ คุณทิพาพร ทองสว่าง ที่คอยให้คำแนะนำ คำปรึกษา เสียสละเวลาและให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ตลอดงานวิจัยนี้

ขอขอบคุณ พี่ เพื่อน และน้อง เอกจิตวิทยาพัฒนาการ ที่คอยช่วยเหลือ ให้คำแนะนำและให้กำลังใจซึ่งกันและกันจนกระทั่งปริญญานิพนธ์นี้สำเร็จลงด้วยดี

คุณค่าของงานวิจัยครั้งนี้ ขอมอบให้กับบิดา มารดา และบรรพคณาจารย์ทั้งหลาย ที่ได้อบรมสั่งสอน และปลูกฝังคุณธรรมความดี ตลอดจนประสิทธิ์ประสาทวิทยาการความรู้ให้กับผู้วิจัยมาตั้งแต่ต้นจนถึงปัจจุบัน

กมลรัตน์ ทองสว่าง

## สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
จุดมุ่งหมายของการวิจัย.....	7
ความสำคัญของการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
ประชากร.....	8
กลุ่มตัวอย่าง.....	8
ตัวแปรที่ศึกษา.....	8
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
นิยามปฏิบัติการ.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
แนวคิดและเอกสารเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการทำงาน.....	14
ความหมายของพฤติกรรมกรรมการทำงาน.....	14
ความหมายของการพยาบาล.....	15
ความหมายของพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล.....	16
คุณภาพการปฏิบัติงานพยาบาล.....	17
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล.....	19
ปัจจัยทางจิตวิทยากับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล.....	19
ทัศนคติต่อการทำงานกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล.....	22
งานวิจัยที่เกี่ยวกับทัศนคติต่อการทำงานกับพฤติกรรมกรรมการทำงาน.....	26
เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล.....	28
งานวิจัยที่เกี่ยวกับเหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมกรรมการทำงาน.....	31
ความเชื่ออำนาจภายในตนกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล.....	32
งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเชื่ออำนาจภายในตนกับพฤติกรรมกรรมการทำงาน.....	36
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล.....	37
งานวิจัยที่เกี่ยวกับ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมกรรมการทำงาน.....	41
ลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองกับพฤติกรรมกรรมการทำงาน ของพยาบาล.....	42
งานวิจัยที่เกี่ยวกับลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองกับ พฤติกรรมกรรมการทำงาน.....	45
ปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล.....	46
อายุกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล.....	46
งานวิจัยที่เกี่ยวกับอายุกับพฤติกรรมกรรมการทำงาน.....	47
สถานภาพสมรสกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล.....	48
งานวิจัยที่เกี่ยวกับสถานภาพสมรสกับพฤติกรรมกรรมการทำงาน.....	48

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
2(ต่อ) ประสิทธิภาพการทำงานกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล .....	49
งานวิจัยที่เกี่ยวกับประสิทธิภาพการทำงานกับพฤติกรรมการทำงาน.....	50
สมมติฐานในการวิจัย.....	52
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	53
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	54
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	54
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	54
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	59
✓วิธีดำเนินการวิจัย.....	59
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	79
สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	79
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	81
อภิปรายผล.....	84
ข้อเสนอแนะ.....	94
บรรณานุกรม.....	96
ภาคผนวก.....	102
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	125

## บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของพยาบาล จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา.....	62
2 ระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโดยรวมและรายด้าน.....	64
3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล โดยรวมและในด้านต่าง ๆ จำแนกตามอายุ.....	65
4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล เมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรส.....	66
5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน.....	67
6 วิเคราะห์ความแปรปรวนของพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน.....	68
7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการทำงานโดยรวมของพยาบาล ที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน.....	69
8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการทำงานด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงานของพยาบาล ที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน.....	69
9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการทำงานด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน.....	70
10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลจำแนกตาม ทัศนคติต่อการทำงาน.....	71
11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโดยรวมและ รายด้านต่าง ๆ จำแนกตามเหตุผลเชิงจริยธรรม.....	72
12 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโดยรวมและ รายด้านต่าง ๆ จำแนกตามความเชื่ออำนาจภายในตน.....	73
13 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโดยรวมและ รายด้านต่าง ๆ จำแนกตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์.....	74
14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโดยรวมและ รายด้านต่าง ๆ จำแนกตามลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง.....	75
15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนายและระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวแปรทำนาย.....	76
16 การหากลุ่มตัวทำนายที่มีนัยสำคัญในการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล.....	78
17 ค่าอำนาจจำแนกแบบประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลด้านบทบาท หน้าที่ของพยาบาล.....	103
18 ค่าอำนาจจำแนกแบบประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล ด้านคุณภาพในการปฏิบัติงาน.....	104
19 ค่าอำนาจจำแนกแบบประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน.....	105
20 ค่าอำนาจจำแนกแบบประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ.....	105

## บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
21 คำอำนาจจำแนกแบบวัดทัศนคติต่องานพยาบาล.....	106
22 คำอำนาจจำแนกแบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรม.....	106
23 คำอำนาจจำแนกแบบวัดความเชื่ออำนาจภายในตน.....	107
24 คำอำนาจจำแนกแบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์.....	108
25 คำอำนาจจำแนกแบบวัดลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง.....	109

## บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 ต้นไม้จริยธรรม.....	21
2 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน-นอกตนกับการทำงาน.....	33

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539)ที่มีเป้าหมายสูงสุด คือ การบรรลุถึงสุขภาพดีถ้วนหน้า ในปี พ.ศ. 2543 โดยเน้นที่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เป็นผลสืบเนื่องต่อมาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) กล่าวคือ มีแนวคิดในการให้ความสำคัญในการส่งเสริมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ นั่นก็คือ การเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ทรัพยากรมนุษย์โดยมีความเชื่อว่าถ้าประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีแล้ว การพัฒนาด้านต่างๆ ก็จะทำให้ดีและรวดเร็ว และจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) กล่าวด้วยเรื่องของการพัฒนาคุณภาพคนไทยทุกคนมีคุณภาพ มีสุขภาพแข็งแรง เป็นคนเก่ง คนดี มีระเบียบวินัย รู้หน้าที่ มีความซื่อสัตย์สุจริต รับผิดชอบต่อสังคมส่วนรวมและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยมีเป้าหมายในการลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยสาเหตุที่ป้องกันได้ โดยแนวทางในการพัฒนาของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 ได้ให้ความสำคัญกับการสร้างระบบสุขภาพที่ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติดังกล่าวมาทั้ง 3 ฉบับ เพื่อที่จะทำให้ทรัพยากรมนุษย์หรือประชาชนมีคุณภาพชีวิตประสบผลสำเร็จและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้นั้น ปัจจัยหนึ่งขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการในด้านสุขภาพอนามัย โดยพยาบาลเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่มีหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของประชาชนทั่วไป และพยาบาลเป็นบุคลากรวิชาชีพที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อระบบและคุณภาพของการบริการสุขภาพของประเทศ ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในทีมสุขภาพ ที่ต้องให้การดูแลประชาชนที่เจ็บป่วยอย่างครอบคลุมและเบ็ดเสร็จในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว จนถึงชุมชน (ทัศนาศ บุณยทอง, 2537 : 25) โดยที่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์นั้นเป็นการพัฒนาบุคคลเพื่อการทำงานให้เกิดศักยภาพ ประสิทธิภาพในการดำรงชีวิตและในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นการส่งเสริมปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานเพื่อให้เกิดผลดีที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ ทั้งต่อบุคคลและต่อองค์กร (นิลบล รัชคุณ, 2539 : 1) และกล่าวได้ว่า คุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นเป้าหมายหลักของบริการพยาบาลหรือคุณภาพชีวิตของประชาชนจะสามารถเกิดขึ้นได้นั้นขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลหรือพฤติกรรมพยาบาลหรือการปฏิบัติงานพยาบาลนั่นเอง

การทำงานคือการใช้ศักยภาพของตนทำสิ่งหรือเรื่องที่เป็นประโยชน์ให้เกิดแก่ตนเอง แก่สังคม และมนุษยชาติ (นิลบล รัชคุณ, 2539 :14 ; อ้างอิงจาก มัลวีร์ อดุลวัฒน์ศิริ,2529) โดยที่ว่าการทำงานเป็นกิจกรรมส่วนหนึ่งของชีวิตเพราะคนเราใช้เวลาตั้งแต่วัยรุ่นตอนปลาย จนถึงอายุ 60 ปี ไปกับการทำงาน (Dubin, 1971 : 26-32) เนื่องจากการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของการแสดงถึงการมีคุณภาพชีวิต ซึ่งจะต้องเป็นการทำงานที่ถูกต้องตามกฎหมายและมีประสิทธิภาพ มีรายได้เพื่อเลี้ยงชีพตามความเหมาะสม การทำงานเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมากที่สุด เป็นกิจกรรมสำคัญในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ ในการทำงานนี้มนุษย์ต้องการแบบแผนการดำรงชีวิตที่มีความหมาย มีคุณค่าในสังคม สัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น การทำงานเป็นกิจกรรมที่มนุษย์กระทำเพื่อความอยู่รอด (McGregor, 1960 : 48)และการทำงานยังมีความสัมพันธ์โดยตรงต่อการตอบสนองความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ดังนั้นพฤติกรรมการทำงานที่เหมาะสมของพยาบาลวิชาชีพ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณ



กับพฤติกรรมกรรมการพยาบาลหรือพฤติกรรมการทำงานนั้น มีงานวิจัยส่วนใหญ่พบว่า หากองค์กรใดมีสมาชิกที่มีทัศนคติทางลบอย่างมากต่อองค์กรจะทำให้เขามีความสนใจที่จะร่วมกิจกรรมขององค์กรน้อยและจะทำให้มีความพยายามที่จะทำงานให้สำเร็จอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุให้ผลการปฏิบัติงานของคนประเภทนี้ต่ำตามไปด้วย (อนิสรา จรัสศรี, 2541 : 43 ; อ้างอิงจาก เปรมสุรีย์ เชื่อมทอง, 2536 : 61) ซึ่งสอดคล้องกับงานของ วูม (Vroom, 1964) โดยได้ศึกษาทัศนคติของคณงานต่อการทำงานพบว่า ทัศนคติที่ดีกับความสามารถในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กันอยู่ในช่วง  $-0.03$   $-0.68$  ซึ่งแสดงให้เห็นว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเป็นอย่างมาก ส่วนงานวิจัยภายในประเทศไทยที่ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของทัศนคติต่องานกับพฤติกรรมการทำงาน ได้แก่ งานวิจัยของ ศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532 : 198) ได้วิจัยเรื่องความแปลกแยกกับพฤติกรรมการทำงานของครูสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ในกลุ่มรวมจิตลักษณะทั้ง 4 (ได้แก่ ทัศนคติต่อสภาพการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่ออำนาจในตน ความรู้สึกเกี่ยวกับการสนับสนุนจากสังคม) ร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการสอนตามคำรายงานของครูได้ 6% และในส่วนพฤติกรรมกรรมการอบรมจริยธรรมตามคำรายงานของครูได้ 13% โดยมีทัศนคติต่อการทำงานเป็นตัวทำนายอันดับ 1 นอกจากนี้มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่องานกับพฤติกรรมกรรมการพยาบาล โดย เคสเซอร์ และ บิคเกิล (อภิญา โพธิ์ศรีทอง, 2536 : 46 ; อ้างอิงจาก Keiser and Bickle, 1980) ผลพบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการพยาบาลเบื้องต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.05$  เช่นเดียวกับ นันทนา เมฆประสาธ (2534 : บทคัดย่อ) พบว่า ค่านิยมทางวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการปฏิบัติกรรมการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.05$  ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิญา โพธิ์ศรีทอง (2536 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุพบว่า ทัศนคติต่ออาชีพพยาบาลเป็นตัวแปรที่สำคัญที่ทำนายพฤติกรรมกรรมการพยาบาลเป็นอันดับ 4 และ อนิสรา จรัสศรี (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพบว่า ทัศนคติต่องานพยาบาลสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อเอ็ดส์ได้ นอกจากนี้ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานมากและมีวิถีชีวิตแบบพุทธมากจะมีพฤติกรรมการทำงานอย่างเหมาะสมมากที่สุดในทุกกลุ่มเปรียบเทียบและตัวทำนายพฤติกรรมการทำงานที่สำคัญคือ ทัศนคติต่องานพยาบาล ดังนั้นจะเห็นได้ว่าทัศนคติต่องานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานเป็นอย่างมาก ผู้วิจัยจึงได้นำทัศนคติต่องานมาศึกษาพร้อมด้วยในการวิจัยนี้

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เน้นจริยธรรมมากมาตั้งแต่ต้นทุกยุคทุกสมัย ดังที่ ฟลอเรนซ์ นิติงเกล ได้กำหนดหลักจริยธรรมให้พยาบาลปฏิบัติตาม และได้เห็นว่าพยาบาลต้องเป็นพยาบาลตลอดไป และต้องใช้จริยธรรมกับผู้ป่วยเสมอๆ โดยพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ (ลออ ทิตางกูร, 2533 : อ้างอิงจาก Nightingale, 1973 : 14-19) จากการประมวลผลงานวิจัยต่างๆ พบความสัมพันธ์ของการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Keterian, 1981) ซึ่งสอดคล้องกับ อภิญา โพธิ์ศรีทอง (2536 : บทคัดย่อ) ที่พบว่าตัวแปรที่สำคัญที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การปฏิบัติทางพุทธศาสนา การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม เหตุผลเชิงจริยธรรม ทัศนคติต่ออาชีพพยาบาล และความเชื่อทางพุทธศาสนา ตามลำดับ และ อนิสรา จรัสศรี (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพบว่าเหตุผลเชิงจริยธรรมส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อเอ็ดส์ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยหลายกลุ่ม โดยพยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงเป็นผู้มีพฤติกรรมกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อเอ็ดส์สูงกว่าพยาบาลในกลุ่มตรงข้าม นอกจากนี้เหตุผลเชิงจริยธรรมสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อเอ็ดส์ร่วมกับการปฏิบัติตนอย่างมีพรหมวิหาร 4 การสนับสนุนทางสังคม วิถีชีวิตแบบพุทธ ความขัดแย้งในบทบาท และทัศนคติต่องานพยาบาล ได้ 39% แต่มีงาน

วิจัยที่ให้ผลการวิจัยว่าไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร (นนทนา เมฆประสาท. 2534 : บทคัดย่อ) และชาดา อรุณรัตน์ (2533 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยเชิงจิตวิทยาเกี่ยวกับความตระหนักถึงจริยธรรมของวิชาชีพพยาบาลต่อพฤติกรรมของพยาบาลที่มีกับผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะมีการติดเชื้อเอดส์ โดยพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีระดับเหตุผลเชิงจริยธรรมอยู่ในขั้นที่ 5 และบางคนอยู่ในขั้นที่ 6 และขั้นที่ 4 น้อยที่สุด และพบว่าพยาบาลที่มีความตระหนักถึงจริยธรรมของวิชาชีพระดับสูงกับระดับปานกลางมีพฤติกรรมปฏิบัติการพยาบาลและการป้องกันตนเองกับผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะมีการติดเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน แต่อย่างไรก็ตามผลของการวิจัยส่วนใหญ่ชี้ให้เห็นว่าเหตุผลเชิงจริยธรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงาน of พยาบาลผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรเหตุผลเชิงจริยธรรมมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ร่วมด้วย

ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมตลอดเวลารวมถึงความก้าวหน้าในทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีใหม่ๆ ซึ่งพยาบาลจำเป็นต้องศึกษา วิเคราะห์ถึงประโยชน์ของเทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อการตัดสินใจนำมาใช้ปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นถ้าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองสูงจะมีความกระตือรือร้นต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมนั้น และเพียรพยายามพัฒนาความสามารถของตนเอง สร้างแรงจูงใจสูงและความเชื่อมั่นเพื่อควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีอย่างมากต่อวิชาชีพพยาบาลและส่งผลดีต่อผู้ป่วยที่มารับบริการอีกด้วย จากการประมวลงานวิจัยที่เกี่ยวกับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนกับพฤติกรรมการทำงานพบว่าความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่พึงปรารถนา ได้แก่งานวิจัยของ สตรีคแลนด์ (Strickland. 1977 : 233-252) ได้สรุปผลการวิจัยในเรื่องต่างๆ ที่แสดงให้เห็นว่า ความเชื่ออำนาจในตนเองเป็นจิตลักษณะที่ส่งเสริมให้บุคคลกระทำพฤติกรรมที่พึงปรารถนา และพวกที่เชื่ออำนาจในตนเองนั้นเมื่อประสบความสำเร็จจะเชื่อว่าเป็นเพราะตนได้ใช้ความพยายามในการทำงานนั้นน้อยไป และมีแนวโน้มว่าจะใช้ความพยายามเพิ่มมากขึ้นเพื่อให้การทำงานนั้นประสบความสำเร็จ นอกจากนั้นเป็นงานวิจัยของ วิเชียร รักการ (อนิสรา จรัสศรี. 2541 : 39) ที่ศึกษาเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตนเองกับพฤติกรรมการทำงานให้มีประสิทธิภาพสูงหรือมีความสำเร็จในการทำงาน ผลพบว่าความเชื่ออำนาจในตนเองทำให้คนมีพฤติกรรมไม่ชอบอยู่เฉยๆ ชอบกิจกรรมต่างๆ มีความอยากรู้อยากเห็น พยายามใฝ่ใจเรียนรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี มีความกระตือรือร้น มีลักษณะผู้นำ มีวินัยแห่งตนและมีคุณธรรมแห่งพลเมืองดีสูงด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532 : 167) ได้ศึกษาพฤติกรรมการทำงานของครู ปรากฏว่าครูที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองสูงมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าครูที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองต่ำ และสอดคล้องกับ รุ่งทิพย์ สมานรักษ์ (2536 : บทคัดย่อ) วิจัยพบว่าครูที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองสูงจะมีความพึงพอใจในการทำงานสูงกว่าครูที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองต่ำ เช่นเดียวกับ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (254 : บทคัดย่อ) ได้วิจัยพบว่า พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองสูงมีพฤติกรรมการทำงานเหมาะสมมากกว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองต่ำ จากงานวิจัยเหล่านี้จะเห็นได้ว่าความเชื่ออำนาจภายในตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำความเชื่ออำนาจภายในตนเองมาศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงาน of พยาบาล

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ คือ จิตลักษณะอย่างหนึ่งที่จะช่วยให้บุคคลยอมรับที่จะทำงานอย่างมานะบากบั่น ฝ่าฟันอุปสรรค เพื่อให้จะการทำงานหรือการแก้ปัญหาบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตนเองซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ถึงความมีคุณภาพของมนุษย์ (นิลบล วัฑฒ. 2539 : 3) จิตลักษณะด้านแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์นี้เป็นจิตลักษณะที่ส่งเสริมให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน กล่าวคือ มีความสนใจ ความกระตือรือร้น ความตั้งใจและเต็มใจอุทิศเวลา แรงกายและความคิดเพื่อสนองตอบความต้องการขององค์การให้มากยิ่งขึ้นอันเป็นลักษณะที่จำเป็นในวิชาชีพพยาบาล จากการศึกษางานวิจัยพบว่าผู้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มตัวอย่างต่างๆ หลายประเภท โดยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา และพบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Rai. 1980 , Raffini. 1970, เมธี โพรพิพัฒน์. 2523) ส่วนการศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมการทำงานนั้น จากการศึกษาของนุชนารถ ธาดทอง (2539 : บทคัดย่อ) พบว่านักวิชาการศึกษามีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่านักวิชาการที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อุบล ภัทระ (2535 : บทคัดย่อ) ที่พบว่ากลุ่มครูชายที่มีการศึกษาดำรงตำแหน่งครูและมีความใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะมีพฤติกรรมการทำงานต่ำกว่าครูกลุ่มอื่นๆ จากงานวิจัยข้างต้นแสดงให้เห็นว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์นั้นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานและจากทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะซึ่งกล่าวว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นจิตลักษณะประเภทหนึ่งซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงาน และผู้วิจัยได้ทำการศึกษายังไม่พบว่ามีผู้ทำการศึกษาระบบแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมการทำงานในกลุ่มวิชาชีพพยาบาล ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะนำแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ซึ่งเป็นจิตลักษณะหนึ่งในทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะมาทำการศึกษากิจกรรมการทำงานของพยาบาลในครั้งนี้ด้วย

ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง เป็นจิตลักษณะประเภทหนึ่งซึ่งเป็นความสามารถในการควบคุมตนเอง สามารถอดใจรอได้เพื่อจุดมุ่งหมายที่ยิ่งใหญ่ในอนาคต เป็นลักษณะของบุคคล และอาจถือเป็นบุคลิกภาพของบุคคลได้ บุคคลที่ได้ชื่อว่าเป็นผู้ที่มีลักษณะมุ่งอนาคตสูงจะเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูงด้วย (เบญจวรรณ เนตรแซม. 2541 : 5 ; อ้างอิงจาก ดวงเดือน พันธุมนาวิน และ เพ็ญแข ประจวบปัจฉิม. 2520) ความรับผิดชอบเป็นลักษณะที่สำคัญต่อวิชาชีพทางการพยาบาลอย่างมาก เนื่องจากพยาบาลต้องให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วย ต้องมีความรับผิดชอบในการตัดสินใจและผลที่ตามมาจากการตัดสินใจ (สมจิต หนูเจริญกุล. 2537) จากการประมวลงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น พบว่ายังไม่มีผู้ศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล ส่วนมากงานวิจัยแสดงถึงความสัมพันธ์ของลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองกับการทำงานในด้านความพึงพอใจในงาน ได้แก่ งานวิจัยของ สุมิตร งามชัด (2538 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ลักษณะมุ่งอนาคตและความพึงพอใจในงานของข้าราชการตำรวจชั้นประทวน พบว่า การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมและลักษณะมุ่งอนาคตสามารถทำนายความพึงพอใจในงานในปัจจุบันได้ ร้อยละ 3.37 และลักษณะมุ่งอนาคตสามารถทำนายความพึงพอใจในงานปัจจุบันสุขอนามัยได้ร้อยละ 2.13 เช่นเดียวกับงานวิจัยของ เบญจวรรณ เนตรแซม (2541 : บทคัดย่อ) พบว่าลักษณะมุ่งอนาคตมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งสอดคล้องกับงานของ วิทท์ (เบญจวรรณ เนตรแซม. 2541 : 75 ; อ้างอิงจาก Witt. 1990) ได้ศึกษาลักษณะการมุ่งอนาคตและความเชื่ออำนาจการควบคุมภายในในการทำนายความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร พบว่าการมุ่งอนาคตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและพบว่าการมุ่งอนาคตร่วมกับความเชื่ออำนาจการควบคุมภายในสามารถร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในงานได้ จากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยศึกษาแล้วไม่พบว่ามีผู้ทำการศึกษาดัชนีแปรลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองในกลุ่มวิชาชีพพยาบาลผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองมาศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้

นอกจากตัวแปรจิตลักษณะดังกล่าวข้างต้นที่ผู้วิจัยได้นำมาศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประมวลเอกสารพบว่า ได้มีการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการทำงานน้อยมาก โดยสรุปแล้วผู้วิจัยพบว่าตัวแปรที่เป็นปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงาน ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส และประสบการณ์การทำงาน ดังมีรายละเอียด ต่อไปนี้

อายุ จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลพบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับการทำงานหลายงานวิจัย ได้แก่ งานวิจัยของ วานิภา ว่องวิจนะ (2535 : บทคัดย่อ) พบว่าพยาบาลที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุระหว่าง 20-25 ปี และ 26-30 ปี เช่นเดียวกับงานวิจัยของอัคริ จิตต์ภักดี (2536 : บทคัดย่อ) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ มาก (41 ปีขึ้นไป) จะมีคะแนนความพึงพอใจในงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยกว่า และพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 26 ปี มีความพึงพอใจในงานมากกว่าพยาบาลที่มีอายุ 26 ปีหรือต่ำกว่า (ทวีศรี กรีทอง. 2529 : 6 ; อ้างอิงจาก เยาวลักษณ์ เลหาจินดา. 2528 : บทคัดย่อ) นอกจากนี้ชุดิมา มาลัย (2537 : บทคัดย่อ) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีมของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพยาบาลที่มีอายุต่างกัน มีความรู้และการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 (เครือวัลย์ ดิณสุลานนท์. 2542 : บทคัดย่อ) และ ณัฐสุตา สุจินันท์กุล (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาพบว่าพยาบาลที่มีอายุมากมีพฤติกรรมการทำงานเหมาะสมมากกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย ส่วนงานวิจัยที่ไม่พบความสัมพันธ์ของอายุกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลได้แก่งานวิจัยของ อรทัย วรากรรวรุณี (2530 : บทคัดย่อ) ตรึงดา พูนผลอำนวย (2536 : บทคัดย่อ) พรรณวดี สนธิทรัพย์ (2542 : บทคัดย่อ) และอภิญญา โพธิ์ศรีทอง (2536 : บทคัดย่อ) ดังนั้นจากการประมวลผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่ามีทั้งงานวิจัยที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์และไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงาน ดังนั้นในการวิจัยนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาตัวแปรอายุว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลหรือไม่

จากการประมวลงานวิจัยเกี่ยวกับสถานภาพสมรสของ พรรณวดี สนธิทรัพย์ (2542 : บทคัดย่อ) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนสถานภาพโสดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับ ทวีศรี กรีทอง (2529 : 109) พบว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่เป็นผู้มีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสโสด และ วานิภา ว่องวิจนะ (2535 : บทคัดย่อ) พบว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกันโดยสถานภาพสมรสคู่มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการจัดการในการดูแลผู้ป่วยสูงกว่าสถานภาพสมรสโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรสถานภาพสมรสมาเป็นศึกษาในการวิจัยครั้งนี้

ประสบการณ์การทำงานหรือระยะเวลาในการทำงานจะทำให้บุคคลมีโอกาสรเรียนรู้ทำความเข้าใจมองเห็นปัญหาชัดเจนถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้น ทำให้เกิดทักษะและทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน (สกุลพร สังวรกาญจน์. 2529) จำนวนปีของการปฏิบัติงานทำให้พยาบาลมีความคุ้นเคยและสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมการทำงานได้มากขึ้น ซึ่งจะมีผลต่อความสามารถในการทำงาน และเกิดความพึงพอใจในการทำงานโดยมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์การทำงานในทางบวก (กนกพร แจ่มสมบูรณ์. 2539 : 18 ; อ้างอิงจาก Payson. 1989 : 189) การมีประสบการณ์ในการใดก็ตามย่อมมีผลให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้ดี (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์. 2521) โดยจากการศึกษาของไดเออร์ (อรพิน ดันติมูธา. 2538 : 43 ; อ้างอิงจาก Dyer. 1981) พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและจากการศึกษาของซิมสัน (อรพิน ดันติมูธา. 2538 : 43 ; อ้างอิงจาก Simson. 1985) พบว่าพยาบาลวิชาชีพจะมีความพึงพอใจในงานมากขึ้นตามประสบการณ์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิญญา โพธิ์ศรีทอง (2536 : บทคัดย่อ) พบว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการทำงานมากจะมีพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุดีกว่าพยาบาลที่มีอายุในการทำงานน้อย และ อรทัย โสมนรินทร์ (2538 : บทคัดย่อ) พบว่าระยะเวลาในการดูแลสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐสุตา สุจินันท์กุล (2541 : บทคัดย่อ) ที่พบว่ากลุ่มพยาบาลที่มีระยะเวลาในการทำงานมากมีพฤติกรรม

ทำงานอย่างเหมาะสมมากกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการทำงานน้อย ส่วนงานวิจัยของ พรรณวดี สนิททรัพย์ (2542 : บทคัดย่อ) พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 10 ปีขึ้นไป ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปัทมา วาจามัน (2534 : บทคัดย่อ) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันมีความสามารถทางการพยาบาลในทุกๆ ด้านไม่แตกต่างกันทั้งจากการประเมินโดยตัวพยาบาลเองและจากการประเมินโดยผู้บังคับ จากการประมวลงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะนำตัวแปรประสบการณ์การทำงานมาศึกษาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้เพื่อสนับสนุนผลงานวิจัย เนื่องจากผลการวิจัยยังพบว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีทั้งที่มีความสัมพันธ์ในทางบวก มีความสัมพันธ์ทางลบ และไม่พบความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

การที่องค์กรมีบุคลากรซึ่งมีพฤติกรรมการทำงานที่ดี เท่ากับเป็นการสร้างคุณภาพและประสิทธิภาพของงาน และทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข ดังนั้นองค์กรต่างๆ จึงควรพัฒนาพฤติกรรมการทำงานของสมาชิกให้เพิ่มขึ้น ดังเช่นโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ซึ่งทำหน้าที่หลักในการให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัย และมีบุคลากรพยาบาลจำนวนถึง 1,559 คน ซึ่งจำเป็นต้องมีการพัฒนาพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพและคุณภาพของงาน และเนื่องจากผู้วิจัยซึ่งเป็นบุคลากรที่ทำหน้าที่พยาบาลเช่นเดียวกัน มีความสนใจที่จะศึกษาถึงพฤติกรรมการทำงานและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล ซึ่งนับว่าพยาบาลเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่มีส่วนร่วมในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อให้การบริการเป็นไปอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ และเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและทรัพยากรมนุษย์ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 ฉบับที่ 8 และฉบับที่ 9 ดังนั้นพยาบาลจึงควรได้รับการพัฒนาเสียก่อนและเพื่อที่จะได้ทราบว่า ปัจจัยใดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ อันเป็นแนวทางนำไปพัฒนาทรัพยากรมนุษย์คือพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็นผู้ที่มิบทบาทที่สำคัญที่จะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของการให้บริการทางการแพทย์ต่อไป

### จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และตัวแปรทางจิตวิทยา ได้แก่ ทศนคติต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล จำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ทศนคติต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจในตนเอง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง กับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล
3. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

### ความสำคัญของการวิจัย

ผลการศึกษาค้นคว้า ทำให้ทราบถึงระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ทราบถึงปัจจัยต่างๆ ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลอันจะ

เป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารระดับต้น คือหัวหน้าหน่วยงานสามารถเห็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลทุกระดับการปฏิบัติงานและผู้บริหารระดับสูงในการจัดระบบการบริหารเพื่อส่งเสริมให้พยาบาลทุกระดับมีพฤติกรรมการทำงานที่ดีขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถใช้ผลการวิจัยในครั้งนี้เป็นฐานข้อมูลในเรื่องพฤติกรรมการทำงานต่อไป

## ขอบเขตของการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

#### 1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ พยาบาลซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2546 จำนวนทั้งหมด 1,559 คน

#### 2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ ได้แก่ พยาบาลซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2546 ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น ออกเป็นแผนกต่างๆ คือ แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกสูติ-นรีเวช แผนกกุมาร แผนกจิตเวช และแผนกฉุกเฉิน โดยการสุ่มอย่างง่ายจากประชากรเป็นกลุ่มตัวอย่างแผนกละ 53 คน แผนกใดที่มีประชากรต่ำกว่า 50 คน จะเก็บทุกประชากร รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นจำนวน 316 คน

#### 3. ตัวแปรที่ศึกษา

##### 3.1 การทำนาย

##### 3.1.1 ตัวแปรทำนาย ได้แก่

ปัจจัยชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน

ปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ ทศนคติต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง

##### 3.1.2 ตัวแปรเกณฑ์ ได้แก่ พฤติกรรมการทำงาน

##### 3.2 การเปรียบเทียบ

##### 3.2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

##### 3.2.1.1 ปัจจัยทางชีวสังคม ประกอบด้วย

##### 3.2.1.1.1 อายุ แบ่งเป็น

-20-40 ปี

-41-60 ปี

##### 3.2.1.1.2 สถานภาพสมรส แบ่งเป็น

-โสด

-สมรสแล้ว

##### 3.2.1.1.3 ประสบการณ์การทำงาน แบ่งเป็น

-1-10 ปี

-11-20 ปี

-21-40 ปี

##### 3.2.1.2 ปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ จิตลักษณะ ประกอบด้วย

- 3.2.1.2.1 ทักษะติดต่อการทำงาน แบ่งเป็น
    - ทักษะที่ดีต่อการทำงาน
    - ทักษะที่ไม่ดีต่อการทำงาน
  - 3.2.1.2.2 เหตุผลเชิงจริยธรรม แบ่งเป็น
    - เหตุผลเชิงจริยธรรมสูง
    - เหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำ
  - 3.2.1.2.3 ความเชื่ออำนาจภายในตน แบ่งเป็น
    - ความเชื่ออำนาจภายในตนสูง
    - ความเชื่ออำนาจภายในตนต่ำ
  - 3.2.1.2.4 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แบ่งเป็น
    - แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง
    - แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ
  - 3.2.1.2.5 ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง แบ่งเป็น
    - ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูง
    - ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำ
- 3.2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการทำงาน

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ปัจจัยทางชีวสังคม หมายถึง ตัวแปรทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส และประสบการณ์การทำงาน มีรายละเอียด ดังนี้
  - 1.1 อายุ หมายถึง อายุของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ช่วง คือ
    - 1.1.1 20-40 ปี
    - 1.1.2 41-60 ปี
  - 1.2 สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพของการสมรสของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งออกเป็น
    - 1.2.1 โสด หมายถึง บุคคลที่ยังไม่ได้มีคู่ครองทั้งทางพฤตินัยและนิตินัย
    - 1.2.2 สมรสแล้ว หมายถึง บุคคลที่มีคู่ครองทางพฤตินัย หรือทั้งทางพฤตินัยและนิตินัยรวม ทั้ง หม้าย หย่า แยก
  - 1.3 ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง ระยะเวลาในการทำงานในโรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ แบ่งเป็น
    - 1.3.1 1-10 ปี
    - 1.3.2 11-20 ปี
    - 1.3.3 21-40 ปี
2. พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป หรือได้รับประกาศนียบัตรหลักสูตรเทียบเท่าปริญญาตรี เป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

## นียมปฏิบัติกร

1. พฤติกรรมกรทำงานของพยาบาล หมายถึง การรายงานการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการปฏิบัติงานของตนเองจากองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่

1.1 ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล หมายถึง การให้กรพยาบาลดูแลผู้ป่วยครอบคลุม การพยาบาลทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ

1.2 ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน ได้แก่ การปฏิบัติงานของพยาบาลตามมาตรฐานของ กระบวนการพยาบาล โดยมีกรประเมินภาวะสุขภาพ การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติกรพยาบาล และ การประเมินผลการพยาบาล

1.3 ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ลักษณะกรเป็นผู้นำ มีความอดทนและเสีย สละ กรมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ กรมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้สำเร็จตามที่ได้รับมอบ หมาย

1.4 ด้านกรพัฒนาตนเองและวิชาชีพ ได้แก่ กรพัฒนาตนเองโดยกรศึกษาหาความรู้เพิ่ม เต็มอยู่เสมอ มีส่วนร่วมในการพัฒนาหน่วยงาน

พฤติกรรมกรทำงานของพยาบาล สามารถวัดได้โดยใช้แบบวัดพฤติกรรมกรทำงานของ พยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามนียมปฏิบัติกรและการประมวลจากแบบฟอร์มกรประเมินการปฏิบัติงานของ พยาบาลจำนวน 66 ข้อ นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด รวมเป็นจำนวน 53 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .9117 โดยเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ ด้านบทบาทหน้าที่ของ พยาบาล 18 ข้อ ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน 20 ข้อ ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน 10 ข้อ และด้าน กรพัฒนาตนเองและวิชาชีพ 5 ข้อ รวม 53 ข้อ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ ตั้งแต่ จจริงที่สุด ถึง ไม่จริงเลย โดยข้อความทางบวกจะให้คะแนนดังนี้คือ ไม่จริงเลย เท่ากับ 1 คะแนน จนถึง จจริงที่สุด เท่า กับ 6 คะแนน ตามลำดับ ข้อความทางลบจะให้คะแนนกลับกัน มีพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 53-318 คะแนน โดยมีเกณฑ์กรประเมินระดับพฤติกรรมกรทำงานของพยาบาล แบ่งเป็น 6 ระดับ คือ

พฤติกรรมกรทำงานอยู่ในระดับสูงมาก หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 5.16-6.00

พฤติกรรมกรทำงานอยู่ในระดับสูง หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.33-5.15

พฤติกรรมกรทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.50-4.32

พฤติกรรมกรทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำหมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.67-3.49

พฤติกรรมกรทำงานอยู่ในระดับต่ำ หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.84-2.66

พฤติกรรมกรทำงานอยู่ในระดับต่ำมาก หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00-1.83

2. ทศนคติต่องานพยาบาล หมายถึง ความรู้เชิงประเมินค่า ความรู้สึกพอใจและแนวโน้มในการ แสดงพฤติกรรมของพยาบาลที่มีต่องานในหน้าที่ของพยาบาล

ทศนคติต่องานพยาบาล สามารถวัดได้โดยผู้วิจัยนำแบบวัดทศนคติต่องานพยาบาล ของ อนิสรา จรัสศรี (2541) จำนวน 12 ข้อ มาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์หาค่า ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด รวม จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ ตั้งแต่ จจริงที่สุด ถึง ไม่จริงเลย โดยข้อความทาง บวกจะให้คะแนนดังนี้คือ ไม่จริงเลย เท่ากับ 1 คะแนน จนถึง จจริงที่สุด เท่ากับ 6 คะแนน ตามลำดับ ข้อ ความทางลบจะให้คะแนนกลับกัน พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 10-60 คะแนน มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์

แอลฟาเท่ากับ .8217 ผู้ตอบที่มีคะแนนรวมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยแสดงว่ามีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน ส่วนผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยแสดงว่ามีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทำงาน

3. เหตุผลเชิงจริยธรรม หมายถึง การที่บุคคลใช้เหตุผลในการเลือกที่จะกระทำหรือเลือกที่จะไม่กระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเหตุผลเหล่านี้จัดเรียงไว้ 6 ชั้นตามทฤษฎีของโคลเบอร์ก คือ (1) หลักการเชื่อฟังคำสั่งและการหลบหลีกการถูกลงโทษทางกาย (2) หลักการแสวงหารางวัลที่เป็นวัตถุสิ่งของ (3) หลักการทำตามที่ผู้อื่นเห็นชอบ (4) หลักการทำตามหน้าที่ของสังคม (5) หลักการใช้วิจารณ์ญาณของตนเอง (6) หลักการยึดมั่นอุดมคติสากล

เหตุผลเชิงจริยธรรม สามารถวัดได้โดยแบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรมที่ผู้วิจัยได้สร้างและปรับปรุงมาจากแบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรมของ อนิสรา จรัสศรี (2541) แบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรมของ บุญรับ ศักดิ์มณี (2532) และแบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรมของ ศิริพร แยมณี (2530) จำนวน 15 ข้อ และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มทดลองจำนวน 20 คน นำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด รวมจำนวน 8 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .7473 เป็นแบบวัดที่ประกอบด้วยสถานการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล 8 สถานการณ์ แต่ละสถานการณ์มี 6 ตัวเลือก ซึ่งแสดงเหตุผลเชิงจริยธรรมจากชั้นที่ 1 ถึงชั้นที่ 6 ให้ผู้ตอบเลือกตอบเรื่องละ 1 ตัวเลือก โดยให้คะแนนตามชั้นของจริยธรรมตั้งแต่ชั้นที่ 1-6 ดังนี้ ชั้นที่ 1 เท่ากับ 1 คะแนน จนถึงชั้นที่ 6 เท่ากับ 6 คะแนน คะแนนของแบบวัดอยู่ระหว่าง 8-48 คะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยแสดงว่าเป็นผู้ที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูง ส่วนผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยแสดงว่าเป็นผู้ที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำ

4. ความเชื่ออำนาจภายในตน หมายถึง การรับรู้หรือความเชื่อของบุคคลว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเป็นผลมาจากพฤติกรรมหรือการตัดสินใจของตนเอง และตนเองเป็นผู้ควบคุมผลที่เกิดขึ้นได้

ความเชื่ออำนาจภายในตน สามารถวัดได้โดยแบบวัดความเชื่ออำนาจในตนของ อนิสรา จรัสศรี (2541) จำนวน 10 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มทดลองจำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด รวมจำนวน 10 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .8929 เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมินค่า 6 อันดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด ถึง ไม่จริงเลย โดยข้อความทางบวกจะให้คะแนนดังนี้คือ ไม่จริงเลย เท่ากับ 1 คะแนน จนถึง จริงที่สุด เท่ากับ 6 คะแนน ตามลำดับ ข้อความทางลบจะให้คะแนนกลับกัน พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 10-60 คะแนน โดยผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูง ส่วนผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนต่ำ

5. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความปรารถนาที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จไปด้วยดี ได้ผลเป็นเยี่ยม โดยทุ่มเทความพยายามทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและความล้มเหลว มีความต้องการเป็นอิสระในการทำงาน รู้จักกำหนดเป้าหมายที่เหมาะสมกับความสามารถของตน

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ สามารถวัดได้โดยแบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงจากแบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ บุญรับ ศักดิ์มณี (2532) ซึ่งใช้วัดในข้าราชการ มีจำนวน 20 ข้อ ผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มทดลองจำนวน 30 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัดรวม 18 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .8767 เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมินค่า 6 อันดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด ถึง ไม่จริงเลย โดยข้อความทางบวกจะให้คะแนนดังนี้คือ ไม่จริงเลย เท่ากับ 1 คะแนน จนถึง จริงที่สุด เท่ากับ 6 คะแนน ตามลำดับ ข้อความทางลบจะให้คะแนนกลับกัน พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 18-108 คะแนน โดยผู้ตอบที่ได้

คะแนนรวมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยเป็นผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง ส่วนผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยเป็นผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ

6. ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง หมายถึง ความสามารถในการคาดการณ์ไกลและเล็งเห็นผลดีและผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและความสามารถที่จะละเว้นการกระทำบางชนิดหรือความสามารถควบคุมตนเองซึ่งแสดงออกเป็นพฤติกรรมการอดได้ รอได้ซึ่งต้องใช้ความอดทนและเสียสละในสภาพการณ์ต่างๆ และสามารถทำพฤติกรรมนั้นได้อย่างมีปริมาณและคุณภาพที่เหมาะสมเป็นเวลานานพอที่จะนำไปสู่ผลในอนาคตได้

ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง สามารถวัดได้โดยแบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต และแบบวัดการควบคุมตนเอง ของบุญทวี ศักดิ์มณี (2532) จำนวน 20 ข้อ ผู้วิจัยได้นำไปใช้กับกลุ่มทดลองจำนวน 30 คนจากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัดรวม 17 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .7396 เป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด ถึง ไม่จริงเลย โดยข้อความทางบวกจะให้คะแนนดังนี้คือ ไม่จริงเลย เท่ากับ 1 คะแนน จนถึง จริงที่สุด เท่ากับ 6 คะแนน ตามลำดับ ข้อความทางลบจะให้คะแนนกลับกัน พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 17-102 คะแนน โดยผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยเป็นผู้ที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูง ส่วนผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยเป็นผู้ที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำ

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการทำงานในครั้งนี้ มีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ในด้านการทำงานเพื่อความเจริญก้าวหน้าของประเทศ โดยทำการศึกษาในพยาบาลซึ่งเป็นบุคคลากรในทีมสุขภาพที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อระบบและคุณภาพของการบริการสุขภาพของประเทศอันนำไปสู่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพเพื่อการพัฒนาประเทศ ดังนั้นในการศึกษาเรื่องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม จิตลักษณะบางประการ กับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาทบทวนเอกสารงานวิจัยและวรรณกรรมในเรื่องดังต่อไปนี้

แนวคิดและเอกสารเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล

- ความหมายของพฤติกรรมกรรมการทำงาน
- ความหมายของการพยาบาล
- ความหมายของพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล
- คุณภาพการปฏิบัติงานพยาบาล
- ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล
- ปัจจัยทางจิตวิทยากับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล

1. ทักษะที่ต้องงานกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล

งานวิจัยที่เกี่ยวกับทักษะกับพฤติกรรมกรรมการทำงาน

2. เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล

งานวิจัยที่เกี่ยวกับเหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมกรรมการทำงาน

3. ความเชื่ออำนาจภายในตนกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล

งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเชื่ออำนาจภายในตนกับพฤติกรรมกรรมการทำงาน

4. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล

งานวิจัยที่เกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมกรรมการทำงาน

5. ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล

งานวิจัยที่เกี่ยวกับลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองกับพฤติกรรมกรรมการทำงาน

- ปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล

1. อายุกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล

งานวิจัยที่เกี่ยวกับอายุกับพฤติกรรมกรรมการทำงาน

2. สถานภาพสมรสกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล

งานวิจัยที่เกี่ยวกับสถานภาพสมรสกับพฤติกรรมกรรมการทำงาน

3. ประสบการณ์การทำงานกับพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล

งานวิจัยที่เกี่ยวกับประสบการณ์การทำงานกับพฤติกรรมกรรมการทำงาน

## แนวคิดและเอกสารเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

การทำงานเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับมนุษย์เพราะการทำงานสามารถตอบสนองความต้องการของมนุษย์ได้ทั้งความจำเป็นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการมีชีวิตรอดและความต้องการด้านจิตใจ การได้รับการยอมรับและเกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ช่วยสร้างความภาคภูมิใจและความพึงพอใจในตนเองและความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าที่สามารถเลี้ยงดูตนเองได้โดยไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่น สถานภาพทางเศรษฐกิจสูงขึ้น ส่งเสริมให้การยอมรับมากขึ้น (นิลบล รัชคุณ. 2539 : 13)

### ความหมายของพฤติกรรมการทำงาน

บุญรบ ศักดิ์มณี (2532 : 1-3) ได้ให้ความหมายในแง่ต่างๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานไว้ เช่น พฤติกรรมการทำงานแบบมุ่งอนาคตและควบคุมตนเอง หมายถึง พฤติกรรมการทำงานในลักษณะต่างๆ ดังนี้ เช่น การไม่คล้อยตามผู้อื่นไปในทางเสื่อมเสีย การประพฤติตรงตามที่พูด การทำงานที่ได้รับมอบหมายด้วยความอดทนและตั้งใจ เป็นต้น พฤติกรรมการเตรียมตัวเพื่อการทำงานในอนาคต หมายถึง การศึกษาหาความรู้ที่จำเป็นต่อการทำงาน การแสวงหาวิธีการใหม่ๆ ในการแก้ปัญหาการทำงาน การปรึกษาปัญหากับผู้รู้ เมื่อมีปัญหาในการทำงาน การรู้จักสังเกตและบันทึกสิ่งที่พบเห็นอันจะเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน เป็นต้น พฤติกรรมการทำงานเพื่อประโยชน์ของหน่วยงานในอนาคต หมายถึง การช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานเพื่อประโยชน์ของหน่วยงาน การรู้จักอดกลั้นที่จะตอบโต้เพราะเห็นความสำคัญของการที่จะต้องร่วมกันทำงานต่อไป การยอมเสียสละผลประโยชน์ของตนเพื่อรักษาผลประโยชน์ที่ดีกว่าของหน่วยงานในระยะยาว การพิจารณาข้อมูลทุกด้านอย่างรอบคอบก่อนการตัดสินใจทำหรือไม่ทำอะไร

ราเมย์ (อัญชลี ฤกษ์งาม. 2537 : 67 ; อ้างอิงจาก Ramey. n.d) ได้เสนอแนวความคิดไว้ว่า การปฏิบัติการพยาบาลเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการศึกษารวบรวมข้อมูลในสถานะของผู้ป่วย การตั้งวัตถุประสงค์ของสุขภาพอนามัยระยะสั้นและระยะยาว วางแผน และปฏิบัติการพยาบาลอย่างเหมาะสมในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้นๆ ตลอดจนการประเมินประสิทธิผลของการปฏิบัติการพยาบาล หลักการทางวิทยาศาสตร์เป็นทฤษฎีพื้นฐาน วิจัยพยาบาลดังกล่าวรวมทั้งการดูแลในสภาพที่มีพยาธิสภาพ การป้องกัน การฟื้นฟูบุคลิกภาพและสอนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2528) ได้ประมวลงานวิจัยอื่นๆ และงานวิจัยของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรม และได้จัดหมวดหมู่พฤติกรรมที่น่าเหมาะสมของข้าราชการไว้ 3 ประเภท ด้วยกันคือ

1. พฤติกรรมเป็นพลเมืองดี หมายถึง พฤติกรรมซื่อสัตย์ รับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น เอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่ ปฏิบัติตามกฎหมายของบ้านเมือง มีความสามารถในการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมสูง เห็นแก่ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน อดได้รอได้ สุขภาพจิตดี สติปัญญาสูง
2. พฤติกรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาประเทศ หมายถึง พฤติกรรมปรับตัวให้สามารถทำงานแปลกใหม่ได้ ยอมรับนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อพัฒนาอาชีพตน ทำงานเพื่อส่วนรวมและหมู่คณะ
3. พฤติกรรมในหน้าที่ราชการ หมายถึง พฤติกรรมการใช้ความรู้ความสามารถ ความชำนาญในการทำงานตามหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ เพื่อประโยชน์ส่วนรวมและประเทศชาติ มีความมานะบากบั่น

นิลบล รัชคุณ (2539 : 44) กล่าวว่า พฤติกรรมการทำงาน หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมในการทำงานในหน้าที่ในเรื่องที่รับผิดชอบและเกี่ยวข้องกับปฏิบัติ เกี่ยวข้องกับสถานการณ์การทำงาน เกี่ยวข้องกับกระบวนการทำงาน คือ การให้บริการ ความรับผิดชอบต่องานในหน้าที่ ความซื่อสัตย์ การพัฒนาตนเอง

ความสามารถในการวิเคราะห์ การแสดงความคิดเห็น การทำงานเป็นทีม การแก้ปัญหาและความกล้าในการตัดสินใจ

### ความหมายของการพยาบาล

การพยาบาลเกิดจากคุณค่าของมนุษย์กับการปฏิบัติตนเอง เพื่อประโยชน์ของสังคมที่ตนดำรงอยู่ และสนองตอบความต้องการของผู้ป่วย เด็ก คนชรา มาตั้งแต่เด็กดำบรรพ์ก่อนพุทธกาล การพยาบาลได้เริ่มจากในครอบครัวก่อน ครั้นต่อมาเมื่อมีความเจริญทางวิทยาศาสตร์มากขึ้นก็ขยายขอบเขตออกไป มีการอบรมศึกษาด้านวิชาการหลายสาขา โดยงานพยาบาลได้พัฒนาการมาเป็นลำดับจากมุ่งแต่เพียงเพื่อการช่วยเหลือดูแลคนที่อยู่ในระยะเจ็บป่วย ผู้ป่วยที่หมดหวังมาจนถึงครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสุขภาพให้สู่สภาพเดิมให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของระบบการดูแลสุขภาพที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่บุคคล กลุ่มสังคม ตลอดจนชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคคลดำรงสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีที่สุดในสภาพการณ์ทางสังคมที่เขาเป็นสมาชิกอยู่ การพยาบาลจึงเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างยิ่งกับตัวบุคคล จำเป็นต้องอาศัยศาสตร์ในการทำความเข้าใจกับสภาพปัญหาของบุคคลตลอดจนแนวทางในการแก้ปัญหา และต้องใช้ศิลป์ในการปฏิบัติทางการพยาบาลด้วยความรู้และทักษะทางด้านเทคโนโลยีและด้านการสร้างสัมพันธ์ระหว่างบุคคลตลอดจนการบริหารจัดการให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานอีกด้วย

เบรเดนเบอร์ก (Bredenberg, 1951) กล่าวว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิทยาศาสตร์ และศิลป์ที่มีความเกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วยทั้งหมด คือ ทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ พยาบาลจะต้องส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี โดยพยาบาลต้องเป็นทั้งผู้ให้คำแนะนำ เป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพอนามัยรวมถึงการดูแลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม สังคมและจิตใจของผู้ป่วยให้ดีเท่ากับทางด้านร่างกาย นอกจากนี้พยาบาลต้องให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ครอบครัว ชุมชน และบุคคลด้วย

สมจิต หนูเจริญกุล (2539 : 196) ให้ความหมายของการพยาบาลว่า การพยาบาลเป็นการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และกลุ่มบุคคลในการประเมินและพัฒนาทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้ดีที่สุดภายใต้สภาวะแวดล้อมที่อาศัยและที่ทำงานของผู้รับบริการ ซึ่งการที่จะกระทำเช่นนี้ได้ พยาบาลต้องพัฒนาความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลในระหว่างเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยคำนึงถึงแง่มุมต่างๆ ของชีวิตทั้งกาย จิต สังคม วัฒนธรรมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ ความเจ็บป่วย ความพิการและความตาย และการพยาบาลจัดเป็นวิชาชีพเนื่องจากสมาชิกต้องได้รับความรู้และฝึกฝนทักษะเฉพาะทางจากสถาบันการศึกษาระดับสูงในระยะเวลาอันเพียงพอ การตระเตรียมสมาชิกของวิชาชีพพยาบาล มีการโน้มน้าวให้เกิดการยอมรับค่านิยมและเจตคติแห่งวิชาชีพ มีจรรยาวิชาชีพพยาบาลเป็นหลักในการปฏิบัติงาน และมีองค์กรของวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ สภานพยาบาลและสมาคมพยาบาลเป็นผู้นำทิศทางแห่งวิชาชีพ ตลอดจนเป็นศูนย์รวมของสมาชิกในวิชาชีพพยาบาล

พรพนวดี สนธิทรัพย์ (2542 : 10) ได้สรุปว่า การพยาบาล เป็นการบริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาลในการประเมินภาวะสุขภาพ ตัดสินใจช่วยเหลือ ให้คำแนะนำเพื่อให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อสภาวะที่เผชิญอยู่อย่างดีที่สุดในขอบเขตที่พึงเป็นไปได้ และบริการให้ต่อเนื่องกันตลอดชีวิต โดยคาดหวังเพื่อให้บุคคลมีสุขภาพดีที่สุดในอัตรภาพของตน

### ความหมายของพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2526 : 19) ได้กล่าวโดยสรุปไว้ว่า การปฏิบัติการพยาบาล คือ บริการที่ผู้ให้บริการให้กับผู้รับบริการ เพื่อรักษาไว้และคงไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ โดยปฏิบัติภายใต้ข้อกำหนดหรือกฎหมาย และจริยธรรมแห่งวิชาชีพพยาบาลที่ได้กำหนดขึ้นโดยบุคลากรพยาบาล ซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่การรักษาไว้ซึ่งคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสูง ด้วยบริการที่สมบูรณ์ในตนเอง เป็นการดูแลทั้งตัวบุคคล (Total Care/Holistic Approach) คือ การดูแลที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ อารมณ์ ด้านสังคม และวัฒนธรรม ทั้งนี้เป็นบริการที่อิสระและมีการควบคุมภายในวิชาชีพของตนเอง

ประพิณ วัฒนกิจ (2536 : 18-21) ได้กล่าวถึง การปฏิบัติการรักษาพยาบาล ว่าเป็นบริการซึ่งพยาบาลจะต้องรับผิดชอบโดยตรง โดยพยาบาลจะต้องเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-Centred Approach to Nursing) เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยและผู้มารับบริการ ทั้งทางด้านการรักษาโรค สุขภาพ ความปลอดภัย ให้คำแนะนำสอนผู้ป่วยในการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพอนามัย ตลอดจนช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย เพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยทั้งในด้านการรักษาโรคและการดูแลที่พยาบาลให้แก่ผู้ป่วย พยาบาลเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด รับทราบปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อหาทางแก้ปัญหาและวางแผนในการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย

ราเมย์ (อัญชลี ฤกษ์งาม, 2537 ; อ้างอิงจาก Ramey.n.d.) ได้เสนอแนวคิดไว้ว่า การปฏิบัติการพยาบาลเป็นกระบวนการ (Process) ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการศึกษารวบรวมข้อมูลในสถานะของผู้ป่วย การตั้งวัตถุประสงค์ของสุขภาพอนามัยระยะสั้นและระยะยาว วางแผน และปฏิบัติการพยาบาลอย่างเหมาะสมในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้นๆ ตลอดจนการประเมินประสิทธิผลของการปฏิบัติการพยาบาล หลักการทางวิทยาศาสตร์เป็นทฤษฎีพื้นฐาน วิทยาลัยพยาบาลดังกล่าวรวมทั้งการดูแลในสภาพที่มีพยาธิสภาพ การป้องกัน การฟื้นฟูบุคลิกภาพและสอนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540 : 7-8) ได้ให้ความหมายของการปฏิบัติงานว่า หมายถึง การรายงานของพยาบาลวิชาชีพต่อการปฏิบัติงานของตนเองในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นภาพรวมที่เป็นผลมาจากพฤติกรรมที่ได้ผสมผสานทั้งความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความรับผิดชอบต่อพยาบาลวิชาชีพ แสดงออกเป็นพฤติกรรม 6 ด้าน ตามแนวคิดของ Schwirian (1978) ประกอบด้วย การวางแผนและการประเมินผลการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต การติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ การสอนและการให้ความร่วมมือ การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ การเป็นผู้นำ

พรธรวดี สนิททรัพย์ (2542 : 19) สรุปไว้ว่า การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การกระทำการกิจกรรมทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการพยาบาลอย่างมีขั้นตอน และมีองค์ประกอบ 3 อย่าง ได้แก่

1. บทบาทหน้าที่ของพยาบาล ได้แก่ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ มีความพิการ หรือบุคคลปกติ เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี
2. คุณภาพของการปฏิบัติงานพยาบาล ได้แก่ การปฏิบัติงานของพยาบาลตามมาตรฐานของกระบวนการพยาบาล โดยมีการประเมินภาวะสุขภาพ การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล
3. การดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย ได้แก่ การแสดงออกถึงความสนใจที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยทั้งวาจาและท่าทาง ยอมรับและห่วงใยตลอดจนปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

จากแนวคิดต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น กล่าวโดยสรุปได้ว่า พฤติกรรมการทำงานของพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติงานหรือการบริการของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยมีการนำกระบวนการ

การพยาบาลมาใช้อย่างเป็นระบบและมีคุณภาพ ซึ่งครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 ด้านคือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและเป็นการดูแลทั้งตัวบุคคลซึ่งครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ และด้านสังคมทั้งนี้เป็นบริการที่อิสระและมีการควบคุมภายในวิชาชีพของตนเอง

### คุณภาพการปฏิบัติงานพยาบาล

คุณภาพการปฏิบัติงานพยาบาล หรือคุณภาพเชิงกระบวนการเป็นการประเมินถึงสิ่งที่พยาบาลปฏิบัติว่า พยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรฐานที่วางไว้หรือไม่ เป็นขั้นตอนที่ 2 ของการประเมินคุณภาพการพยาบาล (วิภาดา คุณาวิทิตกุล, 2538) ซึ่งสามารถสังเกตขณะที่พยาบาลปฏิบัติงานพยาบาล หรืออาจจะประเมินจากเอกสารหรือรายงานผู้ป่วย ในขณะที่ผู้ป่วยยังอยู่ในโรงพยาบาลหรือหลังจากที่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว โดยถ้าเป็นการประเมินการใช้กระบวนการพยาบาล อาจประเมินจากการประเมินปัญหาผู้รับบริการ การวินิจฉัยการพยาบาล เป้าหมายการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการวัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลและบันทึกเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับตลอดจนการตอบสนองของผู้ป่วยต่อการรักษาพยาบาล

ขั้นตอนในการให้การพยาบาลหรือกระบวนการพยาบาล (Nursing Process) (ประพิณ วัฒนกิจ, 2536 : 21-23) เป็นกระบวนการพยาบาลที่พยาบาลจะต้องค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลตามความต้องการหรือเพื่อแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วย ต่อจากนั้นก็จะมี การติดตามผล ประเมินผลการพยาบาลที่ได้กระทำไปแล้วเพื่อค้นหาข้อบกพร่องและค้นหาปัญหาอีก ถ้ายังได้ผลไม่เป็นที่พอใจของพยาบาลและผู้ป่วย ดังนั้นกระบวนการให้การพยาบาลจึงเป็นกระบวนการต่อเนื่องและมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้เพื่อให้ทันต่อเหตุการณ์ ซึ่งมีการเน้นปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง กระบวนการพยาบาลมีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

1. ขั้นประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย (Assessing the Patient's Needs and Problems) เป็นการประเมินอาการผู้ป่วยรวมทั้งการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ เพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยซึ่งจะนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนให้การพยาบาลในขั้นต่อไป การจะประเมินอาการเปลี่ยนแปลงและการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับนั้นจะต้องมีการดำเนินงานดังนี้

- พูดคุยหรือสัมภาษณ์เพื่อการซักถามปัญหาและความต้องการซึ่งอาจจะไม่ถามโดยตรง แต่จะพูดคุยกันให้มีความเป็นกันเองเสียก่อนจนผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจและกล้าที่จะบอกความต้องการแก่พยาบาล

- ข้อมูลการตรวจร่างกายของแพทย์

- บันทึกอาการและปัญหาของผู้ป่วยโดยพยาบาลผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในแต่ละเวร

- ผลการตรวจทางห้องทดลองเกี่ยวกับ เลือด ปัสสาวะ อุจจาระ ฯลฯ

- สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงและปัญหาการเจ็บป่วย ตลอดจนความต้องการของผู้ป่วยอาจ

กระทำได้ด้วยการดู การจับต้อง การตรวจวัดอุณหภูมิ ชีพจร หายใจ และความดันโลหิต พร้อมทั้งบันทึกไว้เป็นหลักฐาน

2. ขั้นวางแผนการพยาบาล (Nursing Care Planning) เป็นการวางแผนการกระทำที่จะเป็นการแก้ปัญหาและสนองความต้องการของผู้ป่วย ในขั้นตอนนี้พยาบาลผู้วางแผนการพยาบาลจะต้องนำปัญหาหรือความต้องการที่ค้นพบมานั้น เป็นแนวทางในการที่จะตั้งวัตถุประสงค์ของการพยาบาลที่เป็นไปตามความต้องการและเป็นการแก้ปัญหาให้แก่ผู้ป่วยในอันที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง

พร้อมทั้งได้รับความปลอดภัยสุขสบายคลายความวิตกกังวลได้จากการพยาบาลที่ได้รับ การวางแผนให้การพยาบาลจะต้องอาศัยความรู้ทั่วไปและความรู้ทางการพยาบาลมาพิจารณาว่าผู้ป่วยควรจะได้รับ การพยาบาล ชนิดใด เพราะเหตุใดและการพยาบาลนั้นพยาบาลอาจจะลงมือทำให้แก่ผู้ป่วยหรือให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเอง หรือให้ผู้ป่วยร่วมมือกับพยาบาล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของพยาบาลว่าผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้ มากน้อยประการใด

3. ขั้นปฏิบัติการพยาบาล (Implementing the Plan of Action) เป็นการนำแผนที่วางไว้ไปให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ในแผนการพยาบาล ในขณะที่ให้การพยาบาลจะต้องคอย สังเกตอาการตอบสนองหรือปฏิกิริยาของผู้ป่วยที่มีต่อการพยาบาลนั้น เป็นการติดตามผลการปฏิบัติงาน

4. ขั้นประเมินผลการพยาบาล (Evaluating the Action of Care) เป็นการประเมินคุณค่าของการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย โดยใช้วัตถุประสงค์ในการพยาบาลไว้เป็นแนวทางในการประเมินผลการพยาบาล ซึ่ง ตามหลักการทั่วไปเมื่อเสร็จสิ้นการพยาบาลแต่ละชนิดจะต้องมีการประเมินผลว่าการพยาบาลแต่ละชนิดนั้น บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่เพียงใด

ในการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งพยาบาลจะต้องรับผิดชอบโดยตรง โดยพยาบาลจะต้องเห็นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยและผู้มารับบริการ ทั้งทางด้านการรักษาโรค สุขสบาย ความปลอดภัย ให้คำแนะนำสอนผู้ป่วยในการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพอนามัย ตลอดจนช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยเพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยทั้งในด้านการรักษาโรคและการดูแลที่พยาบาลให้แก่ผู้ป่วย พยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด รับทราบปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเพื่อหาทางแก้ปัญหาและวางแผนในการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย (ประพิณ วัฒนกิจ, 2536 : 18-21)

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นการบริการสาธารณสุขที่ทั้งแพทย์และพยาบาล รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจะต้องรับผิดชอบในการบำรุงสุขภาพอนามัยให้แก่ประชาชนเพื่อให้มีร่างกายและจิตใจแข็งแรง สมบูรณ์ สามารถเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมและการดำรงชีวิตอยู่ โดยเฉพาะความเจ็บป่วย และการติดโรคจากผู้อื่น เป็นการดำเนินการทุกวิถีทางโดยรวมถึงการให้คำแนะนำ ความรู้ และกิจกรรมที่จะช่วยใ้บุคคลมีสุขภาพกายสุขภาพจิตที่ดีทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย

2. ด้านการป้องกันโรค เป็นการช่วยเหลือให้บุคคลสามารถป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากภาวะความเจ็บป่วยจากการคุกคามของโรคที่เกิดความรุนแรงและป้องกันความพิการ การป้องกันดังกล่าวเป็นการป้องกันของบุคคลในระยะที่แตกต่างกัน ตั้งแต่บุคคลยังไม่ได้เกิดความเจ็บป่วยแต่มีโอกาสดังกล่าวเกิดความเจ็บป่วย จนกระทั่งเมื่อเกิดการเจ็บป่วยที่คุกคามบุคคลอย่างรุนแรงหรือเกิดความพิการ และวิธีการป้องกันหมายความว่า การให้ยา กินหรือวัคซีน ให้ความรู้ต่างๆ แก่บุคคลเกี่ยวกับโรคและวิธีการป้องกันตนเองจากโรคนั้นๆ (พาริ ดา อิบราฮิม, 2533 : 184-185)

### 3. ด้านการรักษาพยาบาล

เป็นการนำแผนการรักษาของแพทย์มาปฏิบัติอย่างถูกต้องครอบคลุม มีการกำกับการปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง เพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมให้บุคคลพ้นภาวะเจ็บป่วยหรือลดการคุกคามของโรคโดยเร็วที่สุด

4. ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นการมุ่งช่วยเหลือบุคคลให้มีความสามารถในการปรับฟื้นคืนสภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ให้คืนสู่สภาพปกติหรือใกล้เคียงกับปกติมากที่สุด เพื่อช่วยให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตต่อไปในสังคมได้ อย่างมีความสุข โดยไม่ต้องเป็นภาระแก่ครอบครัวและสังคมมากนัก

## ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

จากการประมวลผลการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลและวิชาชีพอื่น พบว่ามีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานโดยผู้วิจัยจัดเป็นปัจจัยทางชีวสังคม ซึ่งยังไม่สามารถสรุปความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลได้อย่างชัดเจน ซึ่งปัจจัยทางชีวสังคมที่ผู้วิจัยได้นำมาศึกษาประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส และประสบการณ์การทำงาน นอกจากนี้ปัจจัยทางชีวสังคมแล้ว ผู้วิจัยได้มีความสนใจนำตัวแปรหรือปัจจัยทางจิตวิทยาหรือจิตลักษณะ 5 ประการ ประกอบด้วย ทักษะต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง มาศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล ดังจะกล่าวรายละเอียดต่อไปนี้

### 1. ปัจจัยทางจิตวิทยากับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

#### จิตลักษณะกับพฤติกรรมการทำงาน

ในต่างประเทศมีการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับจิตลักษณะของบุคคลที่เหมาะสมกับแต่ละอาชีพเพื่อประสิทธิภาพในการทำงานทั่วไปมีผู้วิเคราะห์สาเหตุไว้หลายกรณี รูปแบบของพฤติกรรมการทำงานที่ครอบคลุมสาเหตุมากที่สุดรูปแบบหนึ่งมี 95 ลักษณะ จาก 13 ด้าน ทั้งที่เป็นจิตลักษณะของบุคคล เช่น ความรู้ ความคิด ความรู้สึก ความสนใจ และความพอใจในอาชีพ ส่วนทางด้านสภาพภายนอก คือ โครงสร้างขององค์กร โครงสร้างของงาน และโครงสร้างของบุคคล (เนลบล รัคคูน. 2539 : 11 ; อ้างอิงจาก ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2538)

ส่วนในประเทศไทยนั้นพบว่า ดวงเดือน พันธุมนาวิน (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2538) ได้สร้าง **ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม** ซึ่งเป็นทฤษฎีทางจิตวิทยาทฤษฎีแรกของประเทศไทยที่เกิดจากการประมวลสรุปผลการวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับจิตลักษณะที่เหมาะสมที่จะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีของคนไทย โดยทำการศึกษา ข้าราชการ พนักงานองค์กรธุรกิจทั้งระดับคนงาน หัวหน้างาน และเกษตรกร รวมถึงนักเรียนที่ประพฤติดีและมีพฤติกรรมที่เป็นที่ต้องการของสังคม (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2538) โดยเนื้อหาของทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมนี้กล่าวไว้ว่า ผู้ที่ประสบผลสำเร็จในการทำงานจะต้องมีคุณสมบัติของคนเก่ง ส่วนความเป็นคนดีก็เป็นส่วนประกอบสำคัญของข้าราชการที่ทำงานอย่างขยันขันแข็งเพื่อหน่วยงานและเพื่ออนาคตของชาติ ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมได้วิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมคนดี คนเก่ง และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพว่ามีองค์ประกอบทางจิตที่เกี่ยวข้องอยู่ 8 ประการ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ ลักษณะที่เป็นพื้นฐานทางจิตใจ 3 ประการ และจิตลักษณะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอีก 5 ประการ เมื่อนำไปประกอบเป็นภาพต้นไม้จริยธรรม (ภาพประกอบ 1)

ลักษณะทางจิต 3 ประการที่เป็นรากแก้วของต้นไม้ประกอบด้วย

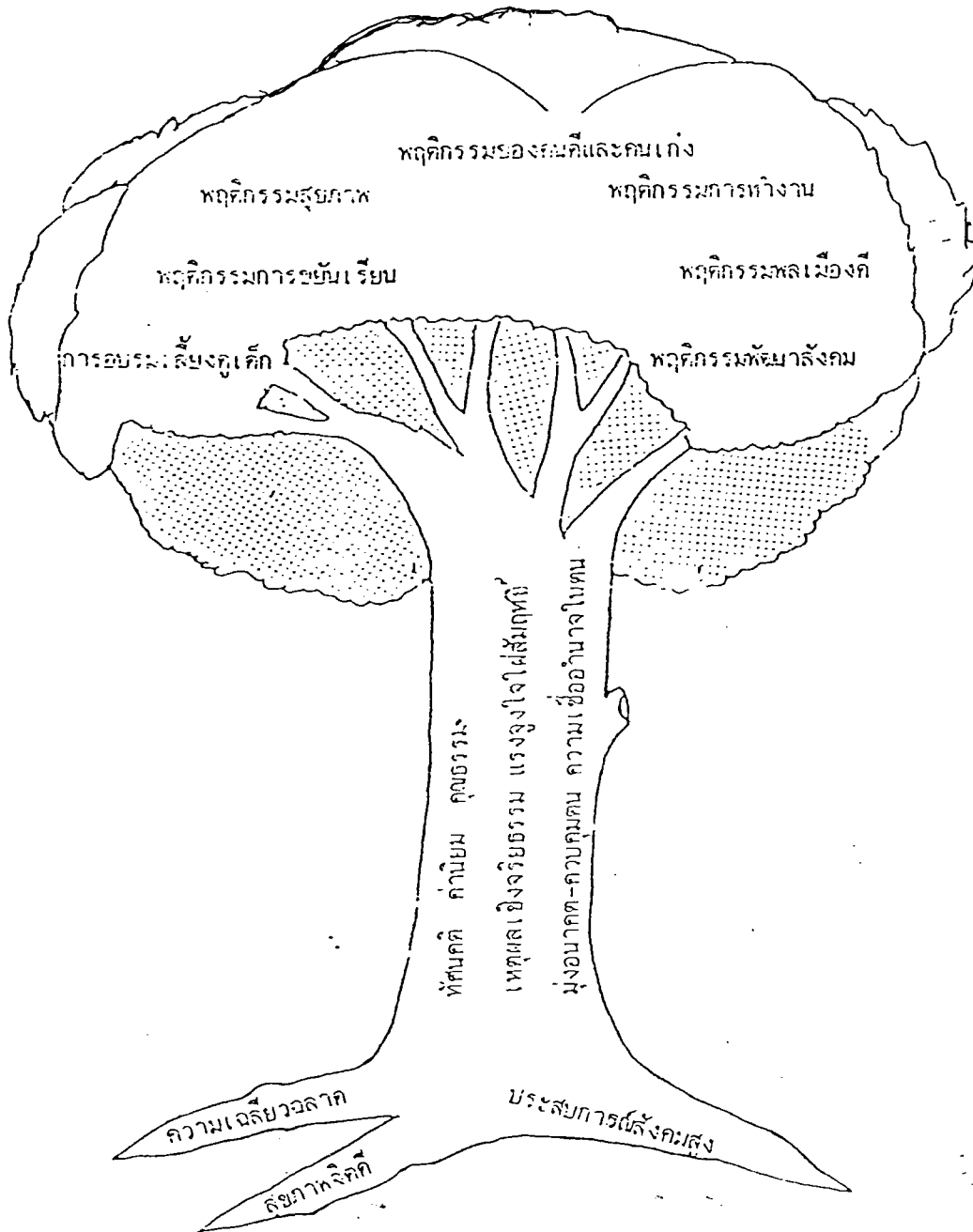
1. สติปัญญาดี มีความเฉลียวฉลาด รับรู้สิ่งที่เกิดขึ้นได้ถูกต้อง แม่นยำ รู้จักคิดแบบนามธรรมนอกเหนือจากการคิดแบบรูปธรรม สามารถคิดแบบเอกลัคนัยและเออนกนัยด้วย

2. มีสุขภาพจิตดี มีความวิตกกังวลแต่น้อยหรือมีอยู่ในปริมาณที่เหมาะสมกับเหตุการณ์

3. ประสบการณ์ทางสังคมสูง ได้รู้ได้เห็นเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต อุปสรรคและปัญหา ความอยากความต้องการของคนประเภทต่างๆ ในสังคม ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งทางกายภาพและทางสังคมของคนเหล่านี้ เพื่อให้ทราบว่าการกระทำของตนจะส่งผลกระทบต่อทั้งทางดีและทางไม่ดีแก่ผู้อื่นได้อย่างไรบ้าง

ส่วนจิตลักษณะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอีก 5 ประการ เป็นลำต้นของต้นไม้ ประกอบด้วย

1. การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม เป็นลักษณะไม่เห็นแก่ตัว แต่เห็นแก่พวกพ้องหรือเห็นแก่ส่วนรวมของประเทศชาติ มนุษยชาติและหลักการ
  2. การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง คือ มองเห็นความก้าวหน้าในอาชีพ รู้จักคาดการณ์ไกล รู้จักกาลเทศะ สามารถอดได้ รอได้ มีจิตแกร่ง ปฏิบัติตนได้เหมาะสม
  3. ความเชื่ออำนาจในตน คือมีความเชื่อว่าผลที่เกิดกับตนส่วนใหญ่เป็นเพราะการกระทำของตนเองมากกว่าจะเกิดจากโชคเคราะห์ ความบังเอิญ หรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ดลบันดาล
  4. ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมที่สังคมปรารถนาและคุณธรรม ค่านิยมต่างๆ ต่อการทำงานในหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพสูง การมองเห็นคุณประโยชน์ของพฤติกรรมหรือคุณธรรมนั้นๆ เกิดความพอใจและมีความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมหรือฝึกคุณธรรมนั้นเป็นหลัก
  5. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง ยอมรับที่จะแก้ปัญหา มุมนานะบากบั่น ฝ่าฟันอุปสรรคทำงานหรือแก้ปัญหาจนประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของตน
- จิตลักษณะทั้ง 8 ประการที่หลอมรวมเป็นลำต้นและรากแก้วของต้นไม้จริยธรรมจะผลิดอกออกผลมาเป็นพฤติกรรมการทำงานที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพสูง ซึ่งได้แก่ ทำงานได้ดี ถูกต้องปลอดภัยและมีความพอใจในการทำงาน



ภาพประกอบ 1 ต้นไม้จริยธรรม

ที่มา : ดวงเดือน พันธุนานาวัน. (2539). ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม การวิจัยและการพัฒนาบุคคล. โครงการส่งเสริมเอกสารวิชาการ. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

จากหลักฐานการวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างจิตลักษณะกับพฤติกรรมนั้นพบว่าจิตลักษณะเหล่านี้เป็นลักษณะที่สำคัญต่อพฤติกรรมของคนไทยโดยทั่วไป ผู้ที่มีจิตลักษณะหลายด้านสูงจะเป็นผู้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่างๆ สูงกว่าผู้ที่มีจิตลักษณะหลายด้านต่ำ (นิลบล รัชคุณ. 2539 : 13) จากความสัมพันธ์ของจิตลักษณะกับพฤติกรรมการทำงานได้มีผู้ศึกษาจิตลักษณะกับพฤติกรรมการทำงานโดยที่ได้นำจิตลักษณะบางประการมาทำการศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายพฤติกรรมการทำงานในอาชีพต่างๆ รวมทั้งอาชีพพยาบาล โดยผู้วิจัยพบว่าในการศึกษาจิตลักษณะกับพฤติกรรมการทำงานนั้นยังไม่มีผู้นำจิตลักษณะ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองมาศึกษา ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกจิตลักษณะ 5 ประการที่ประกอบเป็นส่วนสำคัญของลำดับในทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะธรรม คือ จิตลักษณะ 3 ประการแรก ได้แก่ ทศนคติต่องาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจในตน มาเป็นตัวแปรที่ใช้ศึกษาหาความสัมพันธ์และทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล ทั้งนี้เพราะผลการวิจัยส่วนใหญ่พบว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมการทำงานที่มีประสิทธิภาพสูงนั้น บุคคลนั้นจะต้องมีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูง มีทศนคติที่ดีต่องาน และมีความเชื่ออำนาจในตนสูง และจิตลักษณะอีก 2 ประการ ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ซึ่งผู้วิจัยพบว่ายังไม่มีผู้ทำการศึกษารวมแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ จิตลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองในกลุ่มวิชาชีพพยาบาลและจากลักษณะวิชาชีพของพยาบาล ควรจะมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ซึ่งน่าจะมีความสัมพันธ์และสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลได้ตามทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะธรรม ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะนำแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองมาเป็นตัวแปรร่วมในการศึกษาพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้

## 2.1 ทศนคติต่อการทำงานกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

### ความหมายของทศนคติ

เทอร์สโตน (เบญจวรรณ เนตรแซม. 2541 : 29 ; อ้างอิงจาก Thurstone. 1967) ให้ความหมายของทศนคติว่า เป็นความโน้มเอียงทางจิตใจภายใน แสดงออกโดยพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เป็นเรื่องของความชอบ ไม่ชอบ ความลำเอียง ความคิดเห็น ความรู้สึก และความเชื่อมั่นต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

อนาสตาซี (เบญจวรรณ เนตรแซม. 2541 : 29 ; อ้างอิงจาก Anastasi. 1976) กล่าวถึงทศนคติว่าหมายถึง ความโน้มเอียงที่จะแสดงออกมาว่าชอบ หรือไม่ชอบต่อสิ่งนั้นๆ เช่น เชื้อชาติ ขนบธรรมเนียม ประเพณี หรือ สถาบันต่างๆ เป็นต้น ทศนคติไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยตรง แต่สามารถสรุปได้จากพฤติกรรมภายนอก ทั้งที่ต้องใช้ภาษาและไม่ใช้ภาษา

บุญรับ ศักดิ์มณี. (2532 : 38) กล่าวว่า ทศนคติเป็นจิตลักษณะประเภทหนึ่งของบุคคลซึ่ง เป็นความโน้มเอียงหรือความรู้สึกที่จะตอบสนองไปในทางชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดโดยเฉพาะ หรืออาจกล่าวได้ว่า เป็นความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ โดยมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ รวมทั้งความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมเฉพาะอย่างต่อบุคคล สิ่งของ หรือสภาพการณ์ที่เกี่ยวข้อง

อารีย์ สุขก่องวารี (2537) สรุปว่า ทศนคติหมายถึง สภาวะความพร้อมทางจิตใจ ความชอบหรือไม่ชอบ ความรู้สึก อารมณ์ ความพอใจหรือไม่พอใจของบุคคล และมีแนวโน้มที่จะตอบสนองในทางสนับสนุนหรือต่อต้านของแต่ละบุคคลที่มีต่อบางสิ่งบางอย่าง ซึ่งอาจเป็นบุคคล สิ่งของ และสถานการณ์ต่างๆ

เบญจวรรณ เนตรแซม (2541 : 30) กล่าวว่า ทศนคติหมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นที่มีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ เป็นอารมณ์ชอบหรือไม่ชอบต่อวัตถุ สิ่งของ และพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมไปในแนวทางเดียวกับความรู้สึกที่มีอยู่นั้น

อนิสรา จรัสศรี (2541 : 42) สรุปไว้ว่า ทักษะคิดหมายถึง จิตลักษณะประเภทหนึ่งของบุคคล เกิดจากการรู้จักประเมินค่าเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งในทำนองมีประโยชน์หรือโทษ ทำให้มีความรู้สึกโน้มเอียงไปทางชอบ พอใจมากน้อยต่อสิ่งนั้นๆ รวมทั้งความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมให้สอดคล้องกับความรู้สึกของตน

จากการรวบรวมเอกสารดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ทักษะคิด หมายถึง จิตลักษณะประเภทหนึ่งของบุคคลที่เกิดจากความรู้อิงประเมินค่า ความรู้สึกพอใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยมีทิศทางไปในทางบวกหรือลบรวมทั้งมีปริมาณความรุนแรงมากหรือน้อย และเกิดความโน้มเอียงหรือความพร้อมที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมให้สอดคล้องกับความรู้สึกของตน

### องค์ประกอบของทักษะคิด

ทักษะคิดของบุคคล ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ (McGuire, 1969 : 155-156)

1. ความรู้เชิงประเมินค่า (Cognitive component) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับวัตถุ สิ่งของ หรือเหตุการณ์ต่างๆ รวมทั้งความเชื่อของบุคคลต่อสิ่งเหล่านั้นว่าดีหรือเลว มีประโยชน์หรือมีโทษมากน้อยเพียงใด บุคคลส่วนใหญ่จะมีความรู้เชิงประเมินค่าสิ่งของต่างๆ เพียงเล็กน้อย และอาจเป็นความรู้ที่ไม่ถูกต้องด้วย ทำให้เกิดอคติหรือทัศนคติต่อสิ่งนั้นๆ ไม่ตรงกับความเป็นจริง เป็นผลให้เกิดผลเสียต่อบุคคลหรือส่วนรวมได้ และเนื่องจากความรู้เชิงประเมินค่านี้เป็นต้นกำเนิดของทัศนคติของบุคคล ดังนั้นการเปลี่ยนทัศนคติที่สำคัญประการหนึ่งคือ การปรับองค์ประกอบความรู้เชิงประเมินค่าโดยการให้ความรู้ที่ตรงกับความจริงแก่บุคคลนั้นๆ

2. ความรู้สึกพอใจ (Affective Component) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจต่อสิ่งนั้น การที่บุคคลรู้ว่าสิ่งใดดีมีประโยชน์ บุคคลจะเกิดความรู้สึกชอบสิ่งนั้น และในทางตรงกันข้ามถ้ารู้ว่าสิ่งใดมีโทษ บุคคลจะไม่ชอบหรือเกลียดสิ่งนั้น ส่วนใหญ่แล้วความรู้สึกพอใจของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดจะเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติและสอดคล้องกับความรู้อิงประเมินค่าเกี่ยวกับสิ่งนั้นๆ ด้วยตามปกติแล้วถ้าสิ่งใดมีประโยชน์โดยตรงต่อตนเองบุคคลย่อมรู้สึกพอใจมาก แต่ถ้าเป็นประโยชน์ต่อคนอื่นที่ตนไม่รู้จักหรือเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมโดยที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองไม่มากนักบุคคลจะรู้สึกพอใจในสิ่งนั้นเพียงเล็กน้อย การที่บุคคลจะรู้สึกพอใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างมากมาย ทั้งๆ ที่สิ่งนั้นมีประโยชน์ต่อตนเองน้อยหรือไม่มีเลย แต่มีประโยชน์ต่อส่วนรวม ประเทศชาติ และมนุษยชาติก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นต้องเป็นผู้มีเหตุผลเชิงจริยธรรมในระดับ 4-6 ฉะนั้นทัศนคติจึงเกี่ยวข้องกับเหตุผลเชิงจริยธรรมโดยผ่านองค์ประกอบนี้

3. การมุ่งกระทำ หรือพฤติกรรม (Behavior intention component) หมายถึง ความโน้มเอียงหรือความพร้อมที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมให้สอดคล้องกับความรู้อิงประเมินค่า ซึ่งความโน้มเอียงที่จะแสดงพฤติกรรมนี้เป็นแบบกว้างๆ ไม่เฉพาะเจาะจง การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมได้อย่างเฉพาะเจาะจงขึ้นอยู่กับจิตลักษณะอื่นๆ ของบุคคลและสภาพการณ์ บุคคลจะกระทำพฤติกรรมตามทัศนคติของตนก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีลักษณะเป็นตัวของตัวเอง คือมีเหตุผลเชิงจริยธรรมขั้นที่ 5 และ 6 มีความสามารถในการควบคุมตนเอง ส่วนใหญ่บุคคลที่ขาดความเป็นตัวของตัวเองต้องพึ่งการควบคุมจากภายนอก เช่น การให้รางวัลและการลงโทษจากผู้อื่นหรือสังคม จะกระทำไปตามการชักจูงหรือบังคับจากผู้อื่นมากกว่าจะทำตามทัศนคติของตนเองต่อสิ่งนั้น

### ลักษณะของทัศนคติ

นอกจากองค์ประกอบทั้ง 3 ประการข้างต้นแล้ว ทัศนคดียังมีลักษณะสำคัญอีก 2 ประการคือ (ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2524 : 5-9)

1. มีทิศทาง (Direction) หมายถึงจะมีทิศทางไปในทางบวกหรือลบ ดีหรือเลว ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจ พร้อมทั้งจะให้การสนับสนุนช่วยเหลือและเข้าใกล้ชิดหรือพร้อมที่จะทำลายขัดขวางและ หลีกห่าง

2. มีปริมาณ (Magnitude) หมายถึงความเข้มข้นหรือปริมาณความรุนแรงของทัศนคติไปในทางบวกหรือลบ นั่นคือบุคคลอาจมีทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งอย่างรุนแรงมาก แต่มีทัศนคติต่ออีกสิ่งหนึ่งเพียงเบาบาง ขึ้นอยู่กับความสำคัญของสิ่งนั้น หรือความพัวพันของบุคคลต่อเรื่องนั้น

### การเกิดทัศนคติ

อารีย์ สุขก่องวารี (2537) กล่าวว่าทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้ โดยมากเป็นการเรียนรู้ทางสังคม แห่่งกำเนิดทัศนคติมีหลายทาง เช่น

1. ประสบการณ์เฉพาะ เมื่อบุคคลได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อาจมีลักษณะในรูปแบบที่ผู้ได้รับรู้สึกว่าได้รับรางวัลหรือถูกลงโทษ ประสบการณ์ที่ผู้ประสบเกิดความรู้สึกพอใจย่อมจะทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น แต่ถ้าเป็นประสบการณ์ที่ไม่พึงพอใจก็ย่อมจะเกิดทัศนคติที่ไม่ดี

2. การสอน อาจเป็นทั้งแบบที่เป็นแบบแผนหรือไม่เป็นแบบแผนก็ได้

3. ตัวอย่างทัศนคติบางอย่างเกิดขึ้นจากการเลียนแบบในสถานการณ์ต่างๆ เมื่อเห็นคนอื่นประพฤติ ก็จะแปลพฤติกรรมของคนอื่นออกมาเป็นรูปทัศนคติ ถ้ายอมรับนับถือหรือเคารพคนนั้นก็ย่อมรับแนวความคิดของเขาตามที่เรารู้เข้าใจ

4. ปัจจัยที่เกี่ยวกับสถาบัน ปัจจัยทางสถาบันมีอยู่เป็นอันมากที่มีส่วนสร้างสนับสนุนทัศนคติ เช่น การปฏิบัติตนในวัด ในโบสถ์ เป็นสิ่งที่ให้แนวทัศนคติของคนเป็นอันมาก

ธีรพร อูวรรณโณ (เบญจวรรณ เนตรแซม. 2541 : 31 ; อ้างอิงจาก ธีรพร อูวรรณโณ. 2521) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการเกิดทัศนคติเพิ่มเติม ดังนี้

1. จากอิทธิพลของพ่อแม่ อาจเรียกได้ว่าเป็นแหล่งที่มีอิทธิพลมากที่สุด

2. อิทธิพลจากกลุ่มต่างๆ ในโรงเรียน ครูและเพื่อน จะมีอิทธิพลต่อการสร้างทัศนคติของเด็กนักเรียนที่มีครูเป็นแบบอย่างที่ดี การพัฒนาทัศนคติก็จะเป็นไปในทางที่ดี

3. อิทธิพลจากประสบการณ์ส่วนตัว ประสบการณ์ที่รุนแรงหรือกระทบกระเทือนใจ หรือประสบการณ์ของความสำเริง จะทำให้บุคคลมีทัศนคติที่แตกต่างกันไป

4. อิทธิพลจากสื่อมวลชน เช่น วิทยุ โทรทัศน์ จะมีอิทธิพลต่อการเกิดและการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

ลัดดา กิติวิภาดา (2532) กล่าวถึงการเกิดทัศนคติในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

1. การเกิดทัศนคติทางด้านความรู้ความคิด (The Formation of The Cognitive Component) เนื่องจากสมองไม่สามารถรับรู้สิ่งต่างๆ ได้ทั้งหมด ดังนั้นจึงต้องมีการจัดประเภทหรือจัดหมวดหมู่ของข้อมูลที่ได้รับ การจัดประเภทหรือจัดหมวดหมู่ของสิ่งเร้า หรือข้อมูลที่ได้รับนี้ช่วยในการรับรู้ของบุคคลได้ แต่ก็อาจจะทำให้บุคคลรับรู้หรือตัดสินใจได้อย่างถูกต้องหรือผิดพลาดได้

2. การเกิดทัศนคติด้านความรู้สึก (The Formation of The Affective Component) องค์ประกอบทางด้านความรู้สึก ได้แก่ ความรู้สึกทางบวกและความรู้สึกทางลบซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบทางด้านความรู้ ความคิด คือเมื่อสิ่งเร้าได้รับการตีความว่าอย่างไร บุคคลก็จะมีอารมณ์หรือความรู้สึกที่สอดคล้องกับการตีความนั้น การเกิดทัศนคติด้านความรู้สึกนี้ เกิดขึ้นได้โดยอาศัยการวางเงื่อนไขด้วยการให้รางวัลและการลงโทษ

3. การเกิดทัศนคติทางด้านพฤติกรรม (The Formation of The Behavioral Component) บรรทัดฐานของสังคมเป็นตัวกำหนดทัศนคติในด้านพฤติกรรม เนื่องจากบรรทัดฐานของสังคมควบคุมพฤติกรรมของคนให้ทำในสิ่งที่สังคมเห็นว่าถูกต้อง หรือไม่ทำในสิ่งที่สังคมเห็นว่าไม่ถูกต้อง ทัศนคติในด้านพฤติกรรมนี้มักจะแตกต่างกันไปตามวัฒนธรรมของกลุ่ม เนื่องจากวัฒนธรรมต่างกัน บรรทัดฐานของกลุ่มก็แตกต่างกันไปด้วย

### การวัดทัศนคติต่องาน

จินตนา บิลมาศ และคณะ (2529) ได้สร้างแบบวัดทัศนคติต่อการทำงานราชการ ซึ่งหมายถึง ความรู้เกี่ยวกับคุณประโยชน์ ความรู้สึกชอบพอใจตลอดจนความพร้อมที่จะกระทำงานราชการ โดยแบ่งเป็น ประโยคที่ตามความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำงานราชการ ได้แก่ การประเมินผลการปฏิบัติงาน การบริการ ประชาชน การร่วมปฏิบัติงานกับผู้อื่น กฎระเบียบ จำนวน 15 ข้อ โดยใช้มาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ มี ค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 3.81-7.17 ที่ระดับความเชื่อมั่น  $p < .01$

ศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532) ได้สร้างแบบวัดทัศนคติต่อสภาพการทำงานมีสองด้าน ด้านแรกเป็นด้าน ความรู้และความรู้สึกพอใจของครูที่มีต่อการทำงานในหน้าที่ของครูผู้สอน ด้านที่สองเป็นด้านแนวโน้มของ การกระทำพฤติกรรมการสอนและอบรมนักเรียน มีจำนวน 20 ข้อ โดยแบบสอบถามเป็นเรื่องเกี่ยวกับสวัสดิ การของโรงเรียน สภาพการทำงานร่วมกับครูอื่น ประโยชน์ที่ได้แก่ตนเองและประเทศชาติ ความมุ่งมั่นในการ ปฏิบัติงาน การทำงานในเวลาราชการ ค่าความเชื่อมั่นในด้านแรกเท่ากับ .56 และด้านที่สองเท่ากับ .58

อภิญา โพธิ์ศรีทอง (2536) ได้สร้างแบบวัดทัศนคติต่ออาชีพพยาบาล ซึ่งหมายถึงการที่บุคคล รับรู้เกี่ยวกับอาชีพพยาบาล รู้ถึงลักษณะที่ดีและไม่ดีของอาชีพพยาบาล ความรู้สึกพอใจ ไม่ชอบ ตลอดจนมี ความพร้อมหรือหลีกเลี่ยงที่จะทำอาชีพพยาบาล แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ จำนวน 22 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .78

อนิสรา จรัสศรี (2541) ได้สร้างแบบวัดทัศนคติต่องานพยาบาลโดยปรับปรุงมาจากแบบวัดทัศนคติต่ออาชีพพยาบาลของ อภิญา โพธิ์ศรีทอง (2536) และแบบวัดทัศนคติต่อสภาพการทำงานของศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532) โดยวัดทัศนคติต่องานพยาบาลทั้ง 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านความรู้เชิงประเมินค่า ด้าน ความรู้สึก และด้านการมุ่งกระทำ ลักษณะของแบบวัดเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ ตั้งแต่ จจริงที่สุด ถึง ไม่จริงเลย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแบบวัดทัศนคติต่องานพยาบาลของ อนิสรา จรัสศรี (2541) มาใช้เป็น แบบวัดทัศนคติต่องานพยาบาล เนื่องจากเป็นแบบวัดที่ใช้วัดทัศนคติต่องานพยาบาลทั้ง 3 องค์ประกอบและ เป็นแบบวัดที่ใช้ศึกษาในงานพยาบาลโดยเฉพาะ

จากการประมวลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่องานกับพฤติกรรมกรพยาบาลหรือพฤติกรรมการทำงานนั้นมิงงานวิจัยส่วนใหญ่พบว่า หากองค์กรใดมีสมาชิกที่มีทัศนคติทางลบอย่างมากต่อองค์กร จะทำให้เขามีความสนใจที่จะร่วมกิจกรรมขององค์กรน้อยและจะทำให้มีความพยายามที่จะทำงานให้สำเร็จ อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุให้ผลการปฏิบัติงานของคนประเภทนี้ต่ำตามไปด้วย (เปรมสุริย์ เชื่อมทอง. 2536 : 61) ซึ่งสอดคล้องกับงานของ วูม (Vroom. 1964) โดยได้ศึกษาทัศนคติของคณงานต่อการทำงานพบว่า ทัศนคติที่ดีกับความสามารภในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กันอยู่ในช่วง -.03 -.68 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเป็นอย่างมาก ส่วนงานวิจัยภายในประเทศไทยที่ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของทัศนคติต่องานกับพฤติกรรมการทำงาน ได้แก่ งานวิจัยของ ศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532 : 198) ได้วิจัยเรื่องความแปลกแยกกับพฤติกรรมกรทำงานของครูสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ในกลุ่มรวม

จิตลักษณะทั้ง 4 (ได้แก่ ทักษะคิดต่อสภาพการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่ออำนาจในตน ความรู้สึกเกี่ยวกับการสนับสนุนจากสังคม) ร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมการสอนตามคำรายงานของครูได้ 6% และในส่วนพฤติกรรมการสอนยอมรับจริยธรรมตามคำรายงานของครูได้ 13% โดยมีทักษะคิดต่อการทำงานเป็นตัวทำนายอันดับ 1 นอกจากนี้มีงานวิจัยพบว่า ทักษะคิดต่อวิชาชีพครูและประสิทธิภาพในการทำงานของครูมีความสัมพันธ์กันทางบวกและทักษะคิดต่อวิชาชีพครูและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นตัวแปรสำคัญในการทำนายประสิทธิภาพในการทำงานของครู (ปริญา ณ วันจันทร์, 2536 : บทคัดย่อ) ซึ่งสอดคล้องกับ ผอบเขียว วงศ์ภักดี (2537 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฝึกอบรมในธนาคารพาณิชย์ไทยพบว่า เจ้าหน้าที่ฝึกอบรมที่มีคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่ฝึกอบรมสูงและมีทักษะคิดต่อการทำงานสูงจะมีการปฏิบัติงานสูงกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่ฝึกอบรมต่ำและมีทักษะคิดต่อการทำงานต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ สกาวรัตน์ ลือเลิศ (2537 : บทคัดย่อ) พบว่า ทักษะคิดของอาสาสมัครสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน นอกจากนี้มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะคิดต่องานกับพฤติกรรมกรรมการพยาบาล โดย เคสเซอร์ และบิคเคิล (อ้างอิงจาก Keiser and Bickle, 1980) สรุปผลได้ว่า ผู้ที่มีทักษะคิดเพิ่มขึ้นมากก็จะมีพฤติกรรมกรรมการพยาบาลเบื้องต้นเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน ส่วนผู้ที่มีทักษะคิดเพิ่มขึ้นปานกลางก็จะมีพฤติกรรมกรรมการพยาบาลเบื้องต้นเพิ่มมากขึ้นมากกว่าผู้ที่มีทักษะคิดต่ำ และทักษะคิดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการพยาบาลเบื้องต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับ นันทนา เมฆประสาธ (2534 : บทคัดย่อ) พบว่า ค่านิยมทางวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบอีกว่าตัวแปรค่านิยมทางวิชาชีพและระยะเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลได้ 10.8% ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิญา โพธิ์ศรีทอง (2536 : บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุพบว่า ทักษะคิดต่ออาชีพพยาบาลเป็นตัวแปรที่สำคัญที่ทำนายพฤติกรรมกรรมการพยาบาลเป็นอันดับ 4 รองจากการปฏิบัติทางพุทธศาสนา การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม เหตุผลเชิงจริยธรรม และความเชื่อทางศาสนาเป็นอันดับสุดท้าย และ อนิสรา จรัสศรี (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงหรือมีทักษะคิดที่ดีต่องานพยาบาลเป็นผู้มีพฤติกรรมกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อเอดส์สูงกว่าพยาบาลในกลุ่มตรงข้าม และพบว่าทักษะคิดต่องานพยาบาลสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อเอดส์ร่วมกับการปฏิบัติตนอย่างมีพรหมวิหาร 4 การสนับสนุนทางสังคม วิธีชีวิตแบบพุทธ ความขัดแย้งในบทบาท เหตุผลเชิงจริยธรรมได้ 39% เช่นเดียวกับ ณัฐดา สุจินันท์กุล (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมการทำงานอย่างเหมาะสมมากคือ ผู้ที่มีทักษะคิดที่ดีต่อการทำงานมาก และพบว่าตัวทำนายที่สำคัญคือ ทักษะคิดต่อพฤติกรรมการทำงาน

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะคิดต่อการทำงานกับพฤติกรรมการทำงาน

วรูม (Vroom, 1964) โดยได้ศึกษาทักษะคิดของคณานต่อการทำงานพบว่า ทักษะคิดที่ดีกับความสามารถในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กันอยู่ในช่วง -.03 -.68

ศักดิ์ชัย นิรมุทวิ (2532 :198) ได้วิจัยเรื่องความแปลกแยกกับพฤติกรรมการทำงานของครูสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ในกลุ่มรวมจิตลักษณะทั้ง 4 (ได้แก่ ทักษะคิดต่อสภาพการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่ออำนาจในตน ความรู้สึกเกี่ยวกับการสนับสนุนจากสังคม) ร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมการสอนตามคำรายงานของครูได้ 6% และในส่วนพฤติกรรมการสอนยอมรับจริยธรรมตามคำรายงานของครูได้ 13% โดยมีทักษะคิดต่อการทำงานเป็นตัวทำนายอันดับ 1

นันทนา เมฆประสาธ (2534 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ค่านิยมทางวิชาชีพ และภูมิหลังกับพฤติกรรมทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ค่านิยมทางวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปริญญา ณ วันจันทร์ (2536 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการทำงานของครูประถมศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปร 7 ตัว คือ ความเชื่อทางพุทธ การปฏิบัติทางพุทธ อิทธิบาท 4 ทศนคติต่อวิชาชีพครู ความเชื่ออำนาจในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การรับรู้การสนับสนุนจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายประสิทธิภาพในการทำงานของครูได้

อภิญา โพธิ์ศรีทอง (2536 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ กับพฤติกรรมพยาบาลในผู้ป่วยสูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 293 คน ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่สำคัญที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การปฏิบัติทางพุทธศาสนา การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม เหตุผลเชิงจริยธรรม ทศนคติต่ออาชีพพยาบาล และความเชื่อทางพุทธศาสนา ตามลำดับ

ผอบเชียร วงศ์ภักดี (2537 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฝึกอบรม ในธนาคารพาณิชย์ไทย ผลการวิจัยการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฝึกอบรมเมื่อเจ้าหน้าที่ประเมินตนเอง พบว่าเจ้าหน้าที่ฝึกอบรมที่มีคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่ฝึกอบรมสูงและมีทศนคติต่อการทำงานฝึกอบรมสูง จะมีการปฏิบัติงานสูงกว่าเจ้าหน้าที่ฝึกอบรมที่มีคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่ฝึกอบรมต่ำและมีทศนคติต่อการทำงานฝึกอบรมต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สการวรัตน์ ลือเลิศลบ (2537 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสาธารณสุขมูลฐานเขตปริมณฑลจังหวัดนนทบุรี พบว่าทศนคติของอาสาสมัครสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบในงานสาธารณสุขมูลฐานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

อนิสรา จรัสศรี (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาลักษณะทางพุทธและพฤติกรรมศาสตร์ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อเอชไอวีของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงหรือมีทศนคติที่ดีต่องานพยาบาลเป็นผู้มีพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อเอชไอวีสูงกว่าพยาบาลในกลุ่มตรงข้าม และทศนคติต่องานพยาบาลสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อเอชไอวีในกลุ่มรวมได้

ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ผลพบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมการทำงานอย่างเหมาะสมมากคือ ผู้ที่มีทศนคติที่ดีต่อการทำงานมาก มีความเชื่ออำนาจในตนสูง ปรับตัวเข้ากับสามัคคี มีวิถีชีวิตแบบพุทธ และปฏิบัติทางพุทธศาสนามาก แต่มีความเครียดจากสภาพการทำงานน้อย และพบว่าตัวทำนายที่สำคัญคือ ทศนคติต่อพฤติกรรมการทำงาน ความเชื่ออำนาจในตน การปฏิบัติทางพุทธศาสนา และวิถีชีวิตแบบพุทธ ตามลำดับ

จากการประมวลผลการวิจัยข้างต้นพอจะสรุปได้ว่า บุคคลที่มีทศนคติที่ดีต่อการทำงานจะมีพฤติกรรมการทำงานสูงด้วย ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า ทศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล และพยาบาลที่มีทศนคติที่ดีต่องานพยาบาลน่าจะมีพฤติกรรมการ

ทำงานพยาบาลสูงกว่าพยาบาลที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่องานพยาบาล นอกจากนี้ทัศนคติต่อการทำงานยังสามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลได้

## 2.2 เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

เหตุผลเชิงจริยธรรม เป็นจิตลักษณะที่มีความสำคัญมาก และพบว่าเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่พึงปรารถนาต่างๆ หลายพฤติกรรม ได้แก่ พฤติกรรมการทำงาน พฤติกรรมอาสาสมัครพัฒนาชนบท พฤติกรรมพยาบาล เป็นต้น (อนิสรา จรัสศรี, 2541 : 29)

### ความหมายของเหตุผลเชิงจริยธรรม

บุญรับ ศักดิ์มณี (2532 : 35) กล่าวว่า เหตุผลเชิงจริยธรรม (Moral reasoning) หมายถึง การที่บุคคลใช้เหตุผลในการเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เหตุผลที่กล่าวถึงนี้จะแสดงให้เห็นถึงเหตุจูงใจหรือแรงจูงใจที่อยู่เบื้องหลังการกระทำต่างๆ ของบุคคล

จากจ ช่วยโต และดวงเดือน พันธุมนาวิ (2533 : 22-23) กล่าวถึงเหตุผลเชิงจริยธรรมในแง่ที่ว่า เป็นจิตลักษณะประเภทหนึ่งที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมการทำงานที่ละเว้นชั่วและการทำงานอย่างขยันขันแข็งเพื่อส่วนรวมของบุคคลเป็นอย่างมาก ในชีวิตของมนุษย์บุคคลมักจะตกอยู่ในสถานการณ์ที่เป็นการขัดแย้งระหว่างผลประโยชน์ของหลายฝ่าย เช่น ความขัดแย้งระหว่างการเห็นแก่ตัวกับการเห็นแก่ผู้อื่น ความขัดแย้งระหว่างการช่วยเหลือเพื่อนฝูงกับการเคารพกฎเกณฑ์ ตลอดจนความขัดแย้งระหว่างการทำตามระเบียบกับการยึดหลักคุณธรรมหรืออุดมคติบางประการ สถานการณ์ที่มีการขัดแย้งเช่นนี้จึงเป็นสถานการณ์ทางจริยธรรม ในสถานการณ์ทางจริยธรรมบุคคลจะต้องเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำบางอย่าง ซึ่งจะทำให้เกิดผลดีต่อบางฝ่ายและผลเสียต่อฝ่ายอื่นๆ ได้ ดังนั้นการที่บุคคลยึดหลักการเพื่อประโยชน์ส่วนรวม แสดงว่าบุคคลนั้นมีเหตุผลเชิงจริยธรรมในขั้นที่สูงกว่าผู้ที่เห็นแก่พวกพ้องอย่างเดียวและสูงกว่าผู้ที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนโดยไม่สนใจประโยชน์ของผู้อื่นและส่วนรวม

อนิสรา จรัสศรี (2541 : 32) สรุปไว้ว่า เหตุผลเชิงจริยธรรม หมายถึง การที่บุคคลใช้เหตุผลในการเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เหตุผลที่กล่าวถึงนี้แสดงให้เห็นถึงเหตุจูงใจหรือแรงจูงใจที่อยู่เบื้องหลังการกระทำนั้น

จากการประมวลเอกสารดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า เหตุผลเชิงจริยธรรม หมายถึง การที่บุคคลใช้เหตุผลในการเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเหตุผลเหล่านี้ได้แสดงให้เห็นถึงเหตุจูงใจหรือแรงจูงใจที่อยู่เบื้องหลังพฤติกรรมนั้น

### ทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรม

ทฤษฎีพัฒนาการทางจริยธรรมของโคลเบอร์ก (Kohlberg, 1964) ได้แบ่งระดับเหตุผลเชิงจริยธรรมออกเป็น 3 ระดับ และแต่ละระดับแบ่งออกเป็น 2 ขั้น ดังนี้คือ (บุญรับ ศักดิ์มณี, 2532 : 35-36 ; อ้างอิงจาก Kohlberg, 1964)

ระดับก่อนกฎเกณฑ์ (Preconventional) เป็นระดับที่บุคคลยึดตัวเองเป็นศูนย์กลางในการตัดสินใจ การกระทำ การกระทำสิ่งใดมักคำนึงถึงผลประโยชน์ที่ตนจะได้รับเป็นใหญ่ โดยไม่คำนึงว่าการกระทำนั้นจะส่งผลกระทบต่อผู้อื่นอย่างไร ระดับนี้แบ่งออกเป็น 2 ขั้นคือ

ขั้นที่ 1 หลักการเชื่อฟังคำสั่งและหลบหลีกการถูกลงโทษ บุคคลที่มีการตัดสินใจอยู่ในขั้นนี้จะตัดสินใจการกระทำว่า ดี-เลว ถูก-ไม่ถูก โดยพิจารณาผลจากการกระทำว่าจะมีผลต่อตนเองอย่างไร การหลบ

หลักการถูกลงโทษทางกายเพราะกลัวความเจ็บปวด ยอมทำตามคำสั่งของผู้อื่นที่มีอำนาจทางกายเหนือตน ผู้ที่ใช้หลักการตัดสินใจขั้นนี้มักเป็นเด็กอายุ 2-7 ปี

ขั้นที่ 2 หลักการแสวงหารางวัล บุคคลที่มีการตัดสินใจอยู่ในขั้นนี้เป็นผู้ที่ถือว่าการกระทำที่ถูกต้องคือ การกระทำที่สนองความต้องการของตนและทำให้ตนเกิดความพอใจ การสัมพันธ์กับผู้อื่นเป็นไปในลักษณะแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน การกระทำแบบตีมาตีตอบ ร้ายมาร้ายตอบ เข้าทำนอง ตาต่อตา-ฟันต่อฟัน ผู้ใช้หลักการตัดสินใจในขั้นนี้มักเป็นเด็กอายุ 7-10 ปี

ระดับตามเกณฑ์ (Conventional) เป็นระดับที่บุคคลเรียนรู้ที่จะกระทำตามกฎเกณฑ์ของกลุ่มย่อยของตน การกระทำตามกฎหมายหรือกฎเกณฑ์ของศาสนา รู้จักที่จะเอาใจเขามาใส่ใจเรา มีความสามารถที่จะแสดงบทบาทของตนได้อย่างเหมาะสม ระดับนี้แบ่งออกเป็น 2 ขั้นคือ

ขั้นที่ 3 หลักการทำตามผู้อื่นเห็นชอบ พฤติกรรมที่ดีตามบรรทัดฐานของผู้ใช้หลักการตัดสินใจในขั้นนี้ คือ การทำให้ผู้อื่นพอใจและยอมรับ ลักษณะที่เด่นก็คือการคล้อยตามและพยายามทำตนให้ผู้อื่นรักหรือมองเห็นว่าน่ารัก ผู้ใช้หลักในขั้นนี้มักเป็นเด็กอายุ 10-13 ปี

ขั้นที่ 4 หลักการทำตามหน้าที่ทางสังคม (ตามกฎหมาย) กฎเกณฑ์ของสังคม บุคคลเริ่มมองเห็นความสำคัญของกฎเกณฑ์ระเบียบต่างๆ เห็นความสำคัญของการทำหน้าที่ของตน แสดงการยอมรับและเคารพในอำนาจและมุ่งรักษาไว้ซึ่งกฎเกณฑ์ทางสังคม ผู้ที่มีการตัดสินใจในขั้นนี้มักเป็นเด็กช่วงอายุ 12-16 ปี และผู้ใหญ่โดยทั่วไป

ระดับเหนือกฎเกณฑ์ (Post Conventional) ในระดับนี้การกระทำพฤติกรรมใดๆ เป็นไปตามความคิดเห็นของตนเอง แล้วตัดสินใจไปตามที่ตนคิดว่าเหมาะสม ระดับนี้แบ่งออกเป็น 2 ขั้นเช่นกัน คือ

ขั้นที่ 5 หลักการทำตามคำมั่นสัญญา ขั้นนี้ยึดประโยชน์และความถูกต้องเฉพาะเรื่อง เฉพาะกาลเทศะ เป็นการกระทำที่เป็นไปตามข้อตกลงและยอมรับกันของผู้ที่มีจิตใจสูงโดยจะต้องนำกฎเกณฑ์ของสังคม กฎหมาย ศาสนา และความคิดเห็นของบุคคลรอบด้านมาร่วมในการพิจารณาความเหมาะสมด้วยใจเป็นกลาง แล้วตัดสินใจโดยยึดความถูกต้องที่ตนเองวินิจฉัยอีกทีหนึ่ง โดยยึดหลักความสำคัญของส่วนรวม เข้าใจสิทธิของตนเองและผู้อื่น สามารถควบคุมตนเองได้ มีความภาคภูมิใจเมื่อทำดีและละอายใจตนเองเมื่อทำชั่ว ผู้ที่มีการตัดสินใจโดยใช้หลักนี้มักเป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า 16 ปีขึ้นไป

ขั้นที่ 6 หลักการยึดอุดมคติสากล มีลักษณะแสดงถึงความเป็นสากลนอกเหนือกฎเกณฑ์ในสังคมของตน มีความยึดหยุ่นทางจริยธรรมเพื่อจุดมุ่งหมายอันปลายอันเป็นอุดมคติที่ยิ่งใหญ่ มีหลักธรรมประจำใจของตน มีความเกลียดกลัวความชั่ว เลื่อมใสศรัทธาในความดีงาม ผู้มีการตัดสินใจในขั้นนี้ส่วนมากเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง

### การวัดเหตุผลเชิงจริยธรรม

สำหรับการวัดเหตุผลเชิงจริยธรรมนั้น เครื่องมือที่ใช้วัดโดยทั่วไปมีอยู่ด้วยกัน 3 แบบ คือ (อนิสรา จรัสศรี, 2541 : 32)

1. แบบอัตนัย (Open-ended-question) มีลักษณะเป็นข้อคำถามประมาณ 5-7 ข้อ ให้ผู้ตอบเขียนบรรยาย การพิจารณาไม่เน้นที่คำตอบแต่สนใจถึงเหตุผลในการที่จะทำพฤติกรรมนั้นๆ การตรวจต้องใช้ผู้ตรวจอย่างน้อย 2 คน เพื่อดูว่ามีความแปรปรวนต่างกันเท่าไร มีความสัมพันธ์กันเพียงใด

2. แบบให้เลือกตอบ (Multiple Choice Question) เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยเรื่องราวต่างๆ ที่เป็นปัญหาขัดแย้งทางจริยธรรม 10-15 เรื่อง ในแต่ละเรื่องมีคำตอบให้เลือก 6 ตัวเลือก คำตอบทั้ง 6 ตัวเลือกจะเลือกถึงจริยธรรมในขั้นที่ 1 ถึงขั้นที่ 6 ตามทฤษฎีของโคลเบอร์ก ในการตอบผู้ถูกทดสอบจะเลือก

ตอบได้เพียงเรื่องละ 1 คำตอบตัวอย่างการวิจัยที่ใช้แบบวัดนี้ได้แก่ การวิจัยของ ดวงเดือน พันธมนาวิน และ เพ็ญแข ประจันปัจจณี (2520) โกศล มีคุณ (2524) วิเชียร รักการ (2522) บุญรับ ศักดิ์มีณี และอนิสรา จรัสศรี (2541)

3. แบบเรียงลำดับความสำคัญของประเด็น (Defining issue's test) เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยปัญหาทางจริยธรรมซึ่งในแต่ละสถานการณ์ที่สร้างขึ้นจะประกอบด้วยข้อคำถามที่จำนวนแตกต่างกันตามความเหมาะสมของสถานการณ์ ในแต่ละข้อคำถามจะมีข้อคำตอบให้เลือกคำตอบซึ่งเป็นการแสดงความคิดเห็นของผู้ตอบต่อข้อคำถามที่กำหนดนั้นตามเหตุผลของพฤติกรรมที่มีความเหมาะสมและดีที่สุดตามสถานการณ์ ข้อความที่ตอบจะเป็นตัวแทนของขั้นพัฒนาการของการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ตัวอย่างการวิจัยที่ใช้แบบวัดนี้ได้แก่การวิจัยของ ศิริพร แยม์นิล (2530)

สำหรับในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรมเป็นแบบวัดแบบเลือกตอบ ของอนิสรา จรัสศรี ซึ่งประกอบด้วยเรื่องราวต่างๆ ที่เป็นปัญหาขัดแย้งทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 8 สถานการณ์ ซึ่งในแต่ละสถานการณ์จะมีคำตอบให้เลือก 6 ตัวเลือก คำตอบทั้ง 6 ตัวเลือกจะแสดงถึงจริยธรรมในขั้นที่ 1 ถึงขั้นที่ 6 ตามทฤษฎีของโคลเบอร์ก โดยกำหนดให้ผู้เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือกในแต่ละสถานการณ์

จากการประมวลผลงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมการทำงานหรือพฤติกรรมพยาบาล ได้แก่ เคเทเรียน (อภิญา โพศรีศรีทอง. 2536 : 43 ; อ้างอิงจาก Keterian. 1981) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล พบว่าการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมและพฤติกรรมจริยธรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับ อภิญา โพศรีศรีทอง (2536 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ กับพฤติกรรมพยาบาลในผู้ป่วยสูงอายุ ผลการวิจัยพบว่าตัวแปรที่สำคัญที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การปฏิบัติทางพุทธศาสนา การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม เหตุผลเชิงจริยธรรม ทศนคติต่ออาชีพพยาบาล และความเชื่อทางพุทธศาสนา ตามลำดับ และ อนิสรา จรัสศรี (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพบว่าเหตุผลเชิงจริยธรรมส่งผลต่อพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อเอชไอวีในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยหลายกลุ่ม โดยพยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงเป็นผู้มีพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อเอชไอวีสูงกว่าพยาบาลในกลุ่มตรงข้าม นอกจากนี้เหตุผลเชิงจริยธรรมสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อเอชไอวีร่วมกับการปฏิบัติตนอย่างมีพรหมวิหาร 4 การสนับสนุนทางสังคม วิถีชีวิตแบบพุทธ ความขัดแย้งในบทบาท และทัศนคติต่องานพยาบาล ได้ 39% แต่มีงานวิจัยที่ให้ผลการวิจัยว่าไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร (นันทนา เมษประสาธ. 2534 : บทคัดย่อ) และ ซาดา อรุณรัตน์ (2533 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยเชิงจิตวิทยาเกี่ยวกับความตระหนักถึงจริยธรรมของวิชาชีพพยาบาลต่อพฤติกรรมของพยาบาลที่มีกับผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะมีการติดเชื่อเอชไอวี ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีระดับจริยธรรมอยู่ในขั้นที่ 5 และบางคนอยู่ในขั้นที่ 6 และขั้นที่ 4 น้อยที่สุด และพบว่าพยาบาลที่มีความตระหนักถึงจริยธรรมของวิชาชีพพระดับสูงกับระดับปานกลางมีพฤติกรรมปฏิบัติการพยาบาลและการป้องกันตนเองกับผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะมีการติดเชื่อโรคเอชไอวีส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน

### งานวิจัยที่เกี่ยวกับเหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมการทำงาน

เคเทเรียน (อภิญา โพศรีศรีทอง. 2536 : 43 ; อ้างอิงจาก Keterian. 1981) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลพบว่า การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมและพฤติกรรมจริยธรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ชาดา อรุณรัตน์ (2533 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยเชิงจิตวิทยาเกี่ยวกับความตระหนักถึงจริยธรรมของวิชาชีพพยาบาลต่อพฤติกรรมของพยาบาลที่มีกับผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะมีการติดเชื้อเอดส์ ในพยาบาลแผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามารัตติ จำนวน 29 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีระดับจริยธรรมอยู่ในขั้นที่ 5 คือการใช้หลักการตัดสินใจโดยการใช้หลักการมีเหตุผลและเคารพตนเอง และพยาบาลบางคนมีระดับจริยธรรมอยู่ในขั้นที่ 6 คือ การใช้จริยธรรมขั้นสูงสุดอันเป็นอุดมคติสากลในการตัดสินใจปัญหา ซึ่งพัฒนาการจริยธรรมในขั้นที่ 5 และ 6 จัดว่ามีความตระหนักถึงจริยธรรมของวิชาชีพพยาบาลในระดับสูง

นันทนา เมฆประสาธ (2534 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ค่านิยมทางวิชาชีพ และภูมิหลังกับพฤติกรรมทางจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร

อภิญา โพศรีศรีทอง (2536 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ กับพฤติกรรมพยาบาลในผู้ป่วยสูงอายุ ผลการวิจัยพบว่าตัวแปรที่สำคัญที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การปฏิบัติทางพุทธศาสนา การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม เหตุผลเชิงจริยธรรม ทศนคติต่ออาชีพพยาบาล และความเชื่อทางพุทธศาสนา ตามลำดับ

อนิสรา จรัสศรี (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาลักษณะทางพุทธและพฤติกรรมศาสตร์ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า เหตุผลเชิงจริยธรรมส่งผลต่อพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยหลายกลุ่ม โดยพยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงเป็นผู้มีพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์สูงกว่าพยาบาลในกลุ่มตรงข้าม นอกจากนี้เหตุผลเชิงจริยธรรมสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ร่วมกับการปฏิบัติตนอย่างมีพรหมวิหาร 4 การสนับสนุนทางสังคม วิถีชีวิตแบบพุทธ ความขัดแย้งในบทบาท และทัศนคติต่องานพยาบาล ได้ 39%

จากผลการวิจัยส่วนใหญ่ดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าเหตุผลเชิงจริยธรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่พึงปรารถนา ได้แก่ พฤติกรรมพยาบาล ซึ่งผู้ที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมในขั้นสูงจะเป็นผู้ที่มีความเห็นแก่ตัวน้อย เห็นแก่ผู้อื่นและส่วนรวมมาก เห็นแก่หลักการและอุดมคติมากกว่า ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานว่า เหตุผลเชิงจริยธรรมน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล และพยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงก็น่าจะมีพฤติกรรมการทำงานพยาบาลสูงกว่าพยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำกว่า และเหตุผลเชิงจริยธรรมสามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลได้

## 2.3 ความเชื่ออำนาจภายในตนกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

### ความหมายของความเชื่ออำนาจภายในตน

รอตเตอร์ (Rotter, 1966 : 1) ได้ให้ความหมายของความเชื่ออำนาจภายในตน (Internal locus of control) ว่าหมายถึง ความเชื่อหรือการรับรู้ว่าเหตุการณ์หรือสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนนั้นเป็นผลมาจากการกระทำหรือความสามารถของตนเอง ความสำเร็จหรือความล้มเหลวที่ตนเองได้รับจากการกระทำของตนเอง ตนเองสามารถควบคุมเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ ส่วนความเชื่ออำนาจภายนอกตน (External locus of control) หมายถึงความเชื่อหรือการรับรู้เหตุการณ์หรือสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนนั้นเกิดจากอิทธิพลภายนอกที่ตนเองไม่สามารถควบคุมได้ เช่น โชคเคราะห์ ความบังเอิญหรืออิทธิพลของบุคคลอื่น

ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2530 : 207) สรุปว่าความเชื่ออำนาจภายในตน หมายถึง ความเชื่อเกี่ยวกับผลหรือสิ่งที่ได้รับส่วนใหญ่ว่าเกิดจากการกระทำและความสามารถของตนเองมากกว่าอิทธิพลภายนอกหรือสังคม ซึ่งตรงข้ามกับผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน

ศักดิ์ชัย นิรัญทวิ (ดวงจันทร์ อันอาจ. 2543 : 10 ; อ้างอิงจาก ศักดิ์ชัย นิรัญทวิ. 2532) ให้ความหมายของความเชื่ออำนาจภายในตนว่า หมายถึงความคิดของบุคคลที่เชื่อว่าความสำเร็จ ความล้มเหลวหรือความเป็นไปของเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองนั้นเป็นผลมาจากความสามารถหรือการกระทำของตนเอง ส่วนความเชื่ออำนาจภายนอกตน หมายถึงความคิดของบุคคลที่เชื่อว่าสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนนั้นเกิดจากความสามารถหรือการกระทำของผู้อื่น

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ความเชื่ออำนาจภายในตน หมายถึง การรับรู้หรือความเชื่อของบุคคลว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเป็นผลมาจากพฤติกรรมหรือการตัดสินใจของตนเอง และตนเองเป็นผู้ควบคุมผลที่เกิดขึ้นได้

### แนวคิดเกี่ยวกับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน (Internal-External locus of control)

ความเชื่ออำนาจภายในตน-ภายนอกตน เป็นจิตลักษณะที่พัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) ซึ่ง รอตเตอร์ (Rotter, 1966) ได้อธิบายลักษณะทั่วไปของความเชื่ออำนาจภายในตน-ภายนอกตน ดังกล่าวว่า ผลการตอบแทนอันหนึ่งที่ได้มาจากพฤติกรรมของบุคคลย่อมก่อให้เกิดความคาดหวังที่จะได้รับผลตอบแทนเช่นเดียวกันจากพฤติกรรมอันใหม่ในสภาพที่คล้ายกับสภาพการณ์เดิม ถ้าเหตุการณ์เป็นไปตามที่บุคคลคาดหวังก็จะทำให้ความคาดหวังของบุคคลค่อยๆ ลดลง การลดหรือเพิ่มความคาดหวังนี้จะก่อตัวขึ้นจากพฤติกรรมอย่างหนึ่งก่อนแล้วจึงขยายครอบคลุมพฤติกรรมหรือเหตุการณ์อื่นๆ ที่คล้ายคลึงหรือเกี่ยวข้องกับสภาพการณ์เดิมเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนกลายเป็นบุคลิกภาพที่สำคัญในตัวบุคคลถ้าประสบการณ์ที่ผ่านมาได้รับการเสริมแรงบ่อยครั้ง เมื่อแสดงพฤติกรรมเดิมจะทำให้บุคคลนั้นเชื่อว่าสิ่งที่เกิดขึ้นมีผลจากทักษะหรือความสามารถของตน ซึ่งเรียกว่าความเชื่ออำนาจภายในตน (Internal locus of control) ในทางตรงข้ามหากการกระทำมิได้รับการเสริมแรง จะทำให้บุคคลรับรู้ว่าสิ่งที่ได้รับนั้นไม่ใช่ผลจากการกระทำของตนแต่เป็นเพราะโชคเคราะห์ ความบังเอิญ หรือสิ่งแวดล้อมบันดาลให้เป็นไป ซึ่งเรียกว่าความเชื่ออำนาจภายนอกตน (External Locus of Control) ความเชื่อหรือการรับรู้ดังกล่าวนี้เองจะมีผลย้อนกลับไปสู่ความคาดหวังในผลพฤติกรรมอันใหม่ ๆ อีก

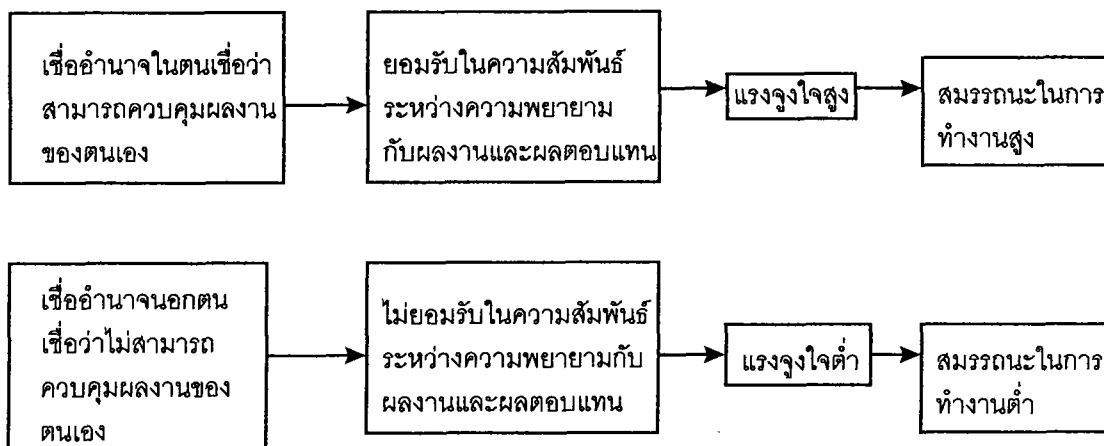
## ลักษณะของบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอก

โรตเตอร์ (Rotter, 1966) ได้สรุปพฤติกรรมความเชื่ออำนาจภายในตน-ภายนอกของบุคคลได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอก (External locus of control) เป็นบุคคลที่มีความเชื่อหรือรับรู้ว่าเหตุการณ์หรือสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนนั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลของอำนาจนอกตนที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น โชคเคราะห์ ความบังเอิญ หรืออิทธิพลของผู้อื่นบันดาลให้เป็น

2. บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเอง (Internal locus of control) เป็นบุคคลที่มีความเชื่อหรือรับรู้ว่าเหตุการณ์หรือสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนนั้นเป็นผลจากการกระทำหรือความสามารถของตน

การศึกษาความเชื่ออำนาจภายในตน-ภายนอกที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของคนในองค์กรนั้น คนที่มีอำนาจในตนจะมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง มีความเชื่อว่าจะทุกอย่างจะทำได้สำเร็จด้วยความสามารถของตนเองจึงมีความพยายามมาก มีแรงจูงใจและมีสมรรถนะในการทำงานสูง ส่วนผู้ที่มีอำนาจนอกตนจะมีลักษณะตรงกันข้ามคือมีความเชื่อว่าการทำงานสำเร็จได้นั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับความสามารถของตนเอง แรงจูงใจในการทำงานจึงต่ำและมีสมรรถนะในการทำงานต่ำด้วย ดังแสดงความสัมพันธ์ในภาพประกอบ 2 (Baron and Greenberg, 1990 : 200)



ภาพประกอบ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน-นอกตนกับการทำงาน

นอกจากนี้ สตรีคแลนด์ (ดวงจันทร์ อันอาจ, 2543 : 15 ; อ้างอิงจาก Strickland, 1977) ได้กล่าวสรุปถึงความเชื่ออำนาจภายในตนในลักษณะต่างๆ ดังนี้

1. การต่อต้านและการคล้อยตามอิทธิพลของสังคม บุคคลที่เชื่ออำนาจภายนอกมีความสัมพันธ์คล้อยตามกับผู้อื่นและพฤติกรรมให้ความร่วมมืออย่างใกล้ชิด บุคคลที่เชื่ออำนาจภายในตนจะมีการตัดสินใจมั่นคงและเด็ดเดี่ยว ถึงแม้จะอยู่ภายใต้ความกดดันทางสังคม แต่บุคคลที่เชื่ออำนาจภายนอกมักจะยอมแพ้ต่อแรงกดดันจากภายนอก โดยเฉพาะบุคคลที่มีอำนาจเหนือตนซึ่งตรงข้ามกับบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน นอกจากนี้ยังมีความต้องการที่จะรักษาอำนาจของตนไว้และปฏิเสธอิทธิพลต่างๆ ที่มาจากภายนอก

2. การค้นหาข้อมูลและการทำงาน บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกจะตอบสนองต่อความต้องการของคนอื่นมากกว่าบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน และมีความรู้สึกไวต่ออิทธิพลของสิ่งแวดล้อมทุกชนิด มีการทำงานตามความต้องการของสังคม แต่บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนจะมุ่งอยู่ที่การทำงานโดยไม่คำนึงถึงอิทธิพลของสังคม ทำงานอย่างเป็นระบบ ใช้กระบวนการแก้ปัญหาในการทำงานก่อนตัดสินใจแต่ละครั้งจะต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ จะแสดงความชื่นชมต่อความสำเร็จของงานที่ยากและจะแสดงความไม่พอใจเมื่อประสบความล้มเหลวในงานที่ง่าย ๆ มีความตั้งใจศึกษาหาความรู้ สามารถค้นหาสิ่งแปลกใหม่ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจที่ดี จะเรียนรู้ข้อมูลที่ได้จากการทำงานมากกว่าเรียนรู้จากบุคคลอื่นหรืออิทธิพลของสังคมเพื่อช่วยในการตัดสินใจ บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนมักจะสนใจในการทำงานมากกว่าสนใจในสิ่งแวดล้อม

3. พฤติกรรมความสำเร็จและความสามารถ บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในจะมีความเกี่ยวข้องโดยตรงต่อพฤติกรรมความสำเร็จ นอกจากนี้จะเป็นบุคคลที่สนใจต่อการเรียนแล้วยังได้คะแนนจากการเรียนอีก ซึ่งเป็นรางวัลอย่างหนึ่งที่กระตุ้นให้บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนประสบความสำเร็จในการศึกษาเพราะมีความเชื่อในความสามารถของตนเองมากกว่าบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน ที่ต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น

4. พฤติกรรมระหว่างบุคคล บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนมักจะเป็นบุคคลที่เข้ากับสังคมได้ดี และสามารถเข้าได้ดีกับบุคคลที่ตนเองไม่คุ้นเคยมาก่อนโดยไม่มีความรู้สึกลำบากใจในการปรับตัวซึ่งตรงข้ามกับบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตนจะรู้สึกลำบากใจเมื่อต้องมีความสัมพันธ์กับบุคคลที่ไม่คุ้นเคยมาก่อน บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนจะมีอารมณ์ดี ไม่โกรธง่าย และมีสัมพันธภาพดีกับผู้อื่น

### การวัดความเชื่ออำนาจภายในตน

รอตเตอร์ (Rotter, 1966 : 11-12) ได้สร้างเครื่องมือวัดความเชื่ออำนาจในตน-นอกตน โดยเครื่องมือวัดจะประกอบไปด้วยข้อความที่ประกอบกันเป็นคู่ ทั้งคู่มีความหมายที่ตรงกันข้าม มีเนื้อความคลุมถึงบริบทต่างๆ ของชีวิต คำตอบจะมี 2 คำคือการเลือกข้อใดข้อหนึ่ง

ลีเวนสัน (Levenson and Miller, 1976) ได้ปรับเครื่องมือวัดของรอตเตอร์จนสามารถใช้การประเมินค่าในลักษณะมาตราวัดลิเคิร์ต (Likert scale) และใช้ความรู้สึกถูกควบคุมโดยอำนาจของผู้อื่น (Powerful others) กับการเกิดขึ้นโดยบังเอิญ (Change or unorders) เป็นองค์ประกอบแสดงความเชื่ออำนาจนอกตน เป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบเป็นผู้รายงานทรงตระหนักรู้ของตนเอง ซึ่งแบบสอบถามแบบนี้มีค่าความเชื่อมั่น .87

จินตนา บิลมาศ และคณะ (จินตนา บิลมาศ และคณะ, 2529) ได้สร้างเครื่องมือวัดความเชื่ออำนาจในตน-นอกตน ในสภาพการทำงานข้าราชการเป็นแบบสอบถาม "เหตุการณ์ในชีวิตการทำงาน" ในรูปแบบมาตราวัดลิเคิร์ต แต่ละข้อมีมาตรวัด 6 อันดับ ตั้งแต่ "จริงที่สุด" ถึง "ไม่จริงเลย" จำนวน 20 ข้อ พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 20-120 คะแนน แต่ละข้อมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 4.17 ถึง 7.31 ( $p < .01$ )

ศักดิ์ชัย นิรัญทวี (ศักดิ์ชัย นิรัญทวี, 2532) ศึกษาความแปลกแยกกับพฤติกรรมการทำงานของครูสังกัดกรุงเทพมหานคร ได้นำเครื่องมือวัดความเชื่ออำนาจในตน-นอกตนของจินตนา บิลมาศและคณะ และเครื่องมือวัด I-E Control ของ รอตเตอร์ (Rotter, 1966 : 11-12) มาสร้างเป็นเครื่องมือวัดความเชื่ออำนาจในตนของครู เป็นแบบสอบถามในรูปแบบมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับตั้งแต่ "จริงที่สุด" ถึง "ไม่จริงที่สุด" จำนวน 15 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก 4.17 ถึง 7.31 และมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ .90

อนิสรา จรัสศรี (2540) ได้ศึกษาความเชื่ออำนาจในตนของพยาบาลวิชาชีพ โดยเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ปรับปรุงมาจากแบบวัดความเชื่ออำนาจในตนของ คักดีชัย นิรัญทวี (2532) จำนวน 10 ข้อ ลักษณะของแบบวัดเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ ตั้งแต่ “จริงที่สุด” (6) ถึง “ไม่จริงเลย” (1)

สำหรับการวัดความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อใช้วัดความเชื่ออำนาจภายในตนของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดความเชื่ออำนาจในตนของ อนิสรา จรัสศรี (2541) มาเป็นแบบวัดความเชื่ออำนาจภายในตนของพยาบาล

ปัจจุบันพบว่ามี การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา รวมถึงความก้าวหน้าในทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีใหม่ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องศึกษา วิเคราะห์ถึงประโยชน์ของเทคโนโลยีใหม่ๆ นี้ เพื่อการตัดสินใจนำมาใช้เพื่อการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมและการสื่อสารมีความก้าวหน้าขึ้น ประชาชนมีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพดีขึ้น ดังนั้นถ้าพยาบาลเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองก็จะเป็นพยาบาลที่มีความกระตือรือร้นต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมนั้นๆ เห็นคุณค่าของความพยายามของตนเอง มีแรงจูงใจสูง มีความเชื่อมั่นในเหตุผลและสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีอย่างมากต่อวิชาชีพพยาบาล อันส่งผลดีต่อผู้ป่วยที่มาใช้บริการตามมา จากการประมวลผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนกับพฤติกรรมการทำงานพบว่าความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่พึงปรารถนา ได้แก่งานวิจัยของ สตรี๊กแลนด์ (บุญรับ คักดีมณี. 2532 : 41 ; อ้างอิงจาก Strickland. 1977 : 233-252) ได้สรุปผลการวิจัยในเรื่องต่างๆ ที่แสดงให้เห็นว่า ความเชื่ออำนาจในตนเป็นจิตลักษณะที่ส่งเสริมให้บุคคลกระทำพฤติกรรมที่พึงปรารถนา และพวกที่เชื่ออำนาจในตนนั้นเมื่อประสบความสำเร็จแล้วจะเชื่อว่าเป็นเพราะตนได้ใช้ความพยายามในการทำงานนั้นน้อยไป และมีแนวโน้มว่าจะใช้ความพยายามเพิ่มมากขึ้นเพื่อให้การทำงานนั้นประสบความสำเร็จ นอกจากนี้ได้มีงานวิจัยที่สนับสนุนเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตนกับพฤติกรรมการทำงานให้มีประสิทธิภาพสูงหรือมีความสำเร็จในการทำงาน ได้แก่งานวิจัยของ วิเชียร รักการ (อนิสรา จรัสศรี. 2541 : 39 ; อ้างอิงจาก วิเชียร รักการ. 2522 : 30) พบว่า ความเชื่ออำนาจในตนจะทำให้คนมีพฤติกรรมไม่ชอบอยู่เฉยๆ ชอบกิจกรรมต่างๆ มีความอยากรู้อยากเห็น พยายามใฝ่ใจเรียนรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี มีความกระตือรือร้น มีลักษณะผู้นำ มีวินัยแห่งตนและมีคุณธรรมแห่งพลเมืองดีสูงด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ คักดีชัย นิรัญทวี (2532 : 167) ได้ศึกษาพฤติกรรมการทำงานของครู ปรากฏว่าครูที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูงมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าครูที่มีความเชื่ออำนาจในตนต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับ รุ่งทิพย์ สมานรักษ์ (2536 : บทคัดย่อ) วิจัยพบว่าครูที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูงจะมีความพึงพอใจในการทำงานสูงกว่าครูที่มีความเชื่ออำนาจในตนต่ำ และงานวิจัยของ นาด พันธุมนาวิ (เปรมสุรีย์ เชื่อมทอง. 2536 ; อ้างอิงจาก Nath Bhanthumnavin. 1985 : 14-16) ได้ศึกษาความเชื่ออำนาจในตนของหัวหน้าเกษตรกรกับประสิทธิผลของกลุ่ม ผลการวิจัยปรากฏว่า หัวหน้ากลุ่มเกษตรกรที่กลุ่มมีประสิทธิผลสูงนั้นจะเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตน ส่วนหัวหน้ากลุ่มที่มีประสิทธิผลต่ำเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจนอกตน เช่นเดียวกับ สมดุลย์ ชาญนวงศ์ (2533 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยพบว่าประชากรที่มีระดับพฤติกรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาสูงจะมีความเชื่ออำนาจในตนสูงกว่าประชากรที่มีระดับพฤติกรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาต่ำ และ นุชนารถ ชาติทอง (2539 : บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษาในส่วนภูมิภาค พบว่านักวิชาการศึกษาอายุมากที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูงจะมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่านักวิชาการในกลุ่มอื่นๆ โดยเฉพาะนักวิชาการศึกษาอายุมากที่มีความเชื่ออำนาจในตนต่ำและนักวิชาการศึกษาอายุน้อยที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง นอกจากนี้ยังพบว่าตัวแปรความคลุมเครือในบทบาท แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และทัศนคติต่อสภาพการทำงานสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษาได้ 52%

### งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเชื่ออำนาจภายในตนกับพฤติกรรมการทำงาน

สตรีกแลนด์ (นิลบล ฐักุณ. 2539 : 39 ; อ้างอิงจาก Strickland. 1977) ได้ศึกษาความเชื่ออำนาจในตน-อำนาจนอกตนกับบุคคลที่ทำงานในโรงงานพบว่า บุคคลที่มีความกระตือรือร้นในการทำงานมีความเชื่ออำนาจในตนสูงกว่าบุคคลที่มีความเฉื่อยชาในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิเชียร รักการ (2522 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเปรียบเทียบลักษณะทางจิตของนิสิตและนิสิตอาสาสมัครโดยศึกษาเฉพาะกรณีมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ในส่วนที่เกี่ยวกับความเชื่ออำนาจในตนกับพฤติกรรมการทำงานอาสาพัฒนา พบว่า ความเชื่ออำนาจในตนจะทำให้คนมีพฤติกรรมไม่ชอบอยู่เฉยๆ ชอบกิจกรรมต่างๆ มีความอยากรู้อยากเห็นพยายามใฝ่ใจเรียนรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี มีความกระตือรือร้น มีลักษณะผู้นำ มีวินัยแห่งตน และมีคุณธรรมแห่งความเป็นพลเมืองดีสูง

มนตรี อนันต์รักษ์ (2527 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติแบบควบคุมจากภายในภายนอกตน ทัศนคติทางวิทยาศาสตร์ และความเชื่อโชคลางในกลุ่มผู้มีอาชีพครู พบว่า พฤติกรรมการทำงานของครูที่มีประสิทธิภาพสูงจะมีความเชื่ออำนาจในตนสูงด้วย นอกจากนี้ความเชื่ออำนาจในตนยังมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมหรือลักษณะอื่นๆ ที่นำไปสู่พฤติกรรมการทำงานที่เหมาะสม คือ ความเป็นผู้นำ ความเกรงใจ ทัศนคติทางวิทยาศาสตร์ ความกระตือรือร้นในการเรียนรู้ข้อมูล และความเชื่อโชคลางต่ำ

ศักดิ์ชัย นิรัฐทวี (2532 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมที่เหมาะสมของครูกรุงเทพมหานคร พบว่าครูที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูงจะมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าครูที่มีความเชื่ออำนาจในตนต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมดุลย์ ชาญนวงศ์ (2533 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาคุณลักษณะทางจิตใจของประชากรไทยที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่มีระดับการพัฒนาต่างกันพบว่า ประชากรที่มีระดับพฤติกรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาสูงจะมีความเชื่ออำนาจในตนสูงกว่าประชากรที่มีระดับพฤติกรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาต่ำ

นาถ พันธุมนาวิ (เปรมสุริย์ เชื่อมทอง. 2536 ; อ้างอิงจาก Nath Bhanthumnavin. 1985 : 14-16) ได้ศึกษาความเชื่ออำนาจในตนของหัวหน้าเกษตรกรกับประสิทธิผลของกลุ่ม ผลการวิจัยปรากฏว่า หัวหน้ากลุ่มเกษตรกรที่กลุ่มมีประสิทธิผลสูงนั้นจะเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตน ส่วนหัวหน้ากลุ่มที่มีประสิทธิผลต่ำเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจนอกตน

รุ่งทิพย์ สมานรักษ์ (2536 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะชีวสังคม และจิตวิทยา กับความพึงพอใจในการทำงานของครูประถมศึกษาที่สอนอยู่ในโรงเรียนขนาดต่างกัน ในจังหวัดสุรินทร์ ผลการวิจัยพบว่าครูที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูงจะมีความพึงพอใจในการทำงานสูงกว่าครูที่มีความเชื่ออำนาจในตนต่ำ

จันทร์เพ็ญ เจริญผลารักษ์ (นิลบล ฐักุณ. 2539 : 37 ; อ้างอิงจาก จันทร์เพ็ญ เจริญผลารักษ์. 2515) ได้ทำการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของผู้นำกับความเกรงใจและโลกทัศน์แบบควบคุมภายนอกภายในตน กลุ่มตัวอย่างเป็นครูมัธยมจำนวน 128 คน พบว่า ครูที่มีพฤติกรรมการทำงานสูงจะมีความเชื่ออำนาจในตนสูง

นุชนารถ ชาติทอง (2539 : บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษาในส่วนภูมิภาค พบว่านักวิชาการศึกษาอายุมากที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูงจะมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่านักวิชาการในกลุ่มอื่นๆ โดยเฉพาะนักวิชาการศึกษาอายุมากที่มีความเชื่ออำนาจในตนต่ำและนักวิชาการศึกษาอายุน้อยที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง นอกจากนี้ยังพบว่าตัวแปรความคลุมเครือในบทบาท แรงจูงใจใฝ่

สัมฤทธิ์ และทัศนคติต่อสภาพการทำงานสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษาได้ 52%

นวกฤต สุขสมเพียร (2539 : บทคัดย่อ) ศึกษาความเชื่ออำนาจในตน ลักษณะมุ่งอนาคตและพฤติกรรมการทำงานของกำนัน-ผู้ใหญ่บ้าน อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม พบว่า กำนัน-ผู้ใหญ่บ้านที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความเชื่ออำนาจในตนและพฤติกรรมการทำงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กำนัน-ผู้ใหญ่บ้านที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันมีความเชื่ออำนาจในตน และพฤติกรรมการทำงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความเชื่ออำนาจในตนของกำนัน-ผู้ใหญ่บ้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับลักษณะมุ่งอนาคตในกลุ่มอายุต่ำกว่า 36 ปี และกลุ่มอายุ 36-55 ปี

ณัฐสุตา สุจินันท์กุล (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ผลพบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมการทำงานอย่างเหมาะสมมากคือ ผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานมาก มีความเชื่ออำนาจในตนสูง ปรับตัวเข้ากับสามัคคี มีวิถีชีวิตแบบพุทธ และปฏิบัติทางพุทธศาสนามาก แต่มีความเครียดจากสภาพการทำงานน้อย และพบว่าตัวทำนายที่สำคัญคือ ทัศนคติต่อพฤติกรรมการทำงาน ความเชื่ออำนาจในตน การปฏิบัติทางพุทธศาสนา และวิถีชีวิตแบบพุทธ ตามลำดับ

จากผลงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ความเชื่ออำนาจในตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่พึงปรารถนา ได้แก่ พฤติกรรมการทำงานซึ่งผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูงมีพฤติกรรมการทำงานสูงด้วย (อนิสรา จรัสศรี. 2541 : 40) ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานได้ว่า พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูงน่าจะมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจในตนต่ำ นอกจากนี้ความเชื่ออำนาจในตนสามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลได้

## 2.4 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

โดยทั่วไปแล้วมนุษย์มิได้ทำงานอย่างเต็มความสามารถเสมอไป การจูงใจเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานของบุคคลทำให้บุคคลต้องการปฏิบัติงานและทำงานด้วยความเต็มใจ (ธงชัย สันติวงศ์. 2533 : 54-55) ดังนั้นการจูงใจเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานจึงมีความจำเป็นและควรจะมีขึ้นในองค์กรต่างๆ เป็นอย่างยิ่งอันเป็นปัจจัยนำไปสู่การปฏิบัติงานของบุคคลในที่สุด

### ความหมายของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

เมอร์เรย์ (Murray. 1964 : 19) กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นความต้องการที่มีอยู่ในมนุษย์ทุกคน เป็นความต้องการทางจิตของมนุษย์ที่จะเพียรพยายามทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดโดยไม่ย่อท้อต่อความยากลำบาก

แอทกินสัน (Atkinson. 1964 : 240-241) กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นแรงผลักดันที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลรู้ตัวว่าการกระทำของตนจะต้องได้รับการประเมินผลจากตัวเองหรือบุคคลอื่นโดยเทียบเคียงกับมาตรฐานอันดีเยี่ยม ผลจากการประเมินอาจเป็นสิ่งที่พอใจเมื่อกระทำจนสำเร็จหรือไม่พอใจเมื่อกระทำไม่สำเร็จก็ได้

แมคเคลแลนด์ (McClelland. 1969 : 104) กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความปรารถนาที่จะกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยความพยายามแข่งขันกับมาตรฐานอันดีเลิศ มีความสบายใจเมื่อประสบความสำเร็จและมีความวิตกกังวลเมื่อพบกับความล้มเหลว

บุญรับ ศักดิ์มณี (2532 : 48) กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความเพียรพยายามที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและความล้มเหลว รู้จักกำหนดเป้าหมายที่เหมาะสมกับ

ความสามารถของตน อดทนทำงานที่ยากได้เป็นเวลานาน และชอบเลือกเพื่อนร่วมงานที่มีความสามารถเป็นอันดับแรก

นิลบล รัชคุณ (2539 : 44) สรุปว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความปรารถนาที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จไปด้วยดี ได้ผลเป็นเยี่ยม โดยทุ่มเทความพยายามทั้งหมดที่มีอยู่จนสำเร็จโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้

กาญจนา เหมะธร (2542 : 35) สรุปว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความต้องการประสบความสำเร็จในกิจกรรมที่ทำ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค พยายามหาวิธีการต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น มีความทะเยอทะยานที่จะนำตนเองไปสู่ความสำเร็จ มีความต้องการเป็นอิสระในการทำงาน มีความต้องการแข่งขันกับมาตรฐานที่ดีเด่นของตนเองเพื่อทำให้ดียิ่งขึ้น ต้องการบรรลุมาตรฐานที่ตนเองตั้งไว้ มีความพอใจ สบายใจเมื่อประสบความสำเร็จและมีความวิตกกังวล ไม่สบายใจเมื่อประสบความสำเร็จล้มเหลว

จากความหมายของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความปรารถนาที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จไปด้วยดี ได้ผลเป็นเยี่ยม โดยทุ่มเทความพยายามทั้งหมดที่มีอยู่เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและความล้มเหลว มีความต้องการเป็นอิสระในการทำงาน รู้จักกำหนดเป้าหมายที่เหมาะสมกับความสามารถของตน

## ทฤษฎีที่เกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

### 1. ทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของเมอร์เรย์ (Murray's Achievement Motivation Theory)

เมอร์เรย์ (Murray. 1964) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ได้รวบรวมความต้องการทางจิตของมนุษย์ไว้ 28 ชนิด และในจำนวนนี้มีความต้องการเอาชนะและประสบผลสำเร็จ (Need for Achievement) รวมอยู่ด้วย เขาจึงเป็นบุคคลแรกที่ได้อธิบายถึงความต้องการผลสัมฤทธิ์ (N-Achievement) ว่าเป็นความต้องการทางจิตที่มีอยู่ในมนุษย์ทุกคนเพราะมนุษย์ต้องการเป็นผู้ที่มีความสามารถ มีพลังจิต (Will Power) ที่จะเอาชนะอุปสรรค มุ่งมั่นที่จะกระทำในสิ่งที่ยากให้ประสบความสำเร็จ

### 2. ทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของแมคเคลแลนด์ (McClelland's Achievement Motivation Theory)

แมคเคลแลนด์ (McClelland. 1961) ได้เน้นถึงแรงจูงใจทางสังคม 3 ประเภท คือ

1. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Motive) ซึ่งก็คือความปรารถนาที่จะกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยพยายามแข่งขันกับมาตรฐานอันดีเลิศ มีความสบายใจเมื่อประสบความสำเร็จและมีความวิตกกังวลเมื่อพบกับความล้มเหลว

2. แรงจูงใจใฝ่สัมพันธ์ (Affiliation Motive) หมายถึงความปรารถนาที่จะเป็นที่ยอมรับของคนอื่น ต้องการเป็นที่นิยมชมชอบหรือรักใคร่ชอบพอของคนอื่น สิ่งเหล่านี้เป็นแรงจูงใจที่จะทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรม เพื่อให้ได้มาซึ่งการยอมรับจากบุคคลอื่น

3. แรงจูงใจใฝ่อำนาจ (Power Motive) หมายถึง ความปรารถนาที่จะได้มาซึ่งอิทธิพลที่เหนือกว่าคนอื่น ๆ ในสังคม ทำให้บุคคลแสวงหาอำนาจ เพราะจะเกิดความรู้สึกว่าหากทำอะไรได้เหนือคนอื่นเป็นความภาคภูมิใจ ผู้มีแรงจูงใจใฝ่อำนาจสูงจะเป็นผู้ที่พยายามจะควบคุมสิ่งต่างๆ เพื่อให้ตนเองบรรลุความต้องการที่จะมีอิทธิพลเหนือกว่าบุคคลอื่น

แมคเคลแลนด์ เน้นความสำคัญในเรื่องแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มากกว่าแรงจูงใจด้านอื่นๆ เพราะเขาเห็นว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสำคัญมากที่สุดสำหรับการประสบความสำเร็จในชีวิตของมนุษย์

### ลักษณะของบุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

กิลฟอร์ด (Guilford, 1959) ได้กล่าวถึงลักษณะของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ว่ามีลักษณะ ดังนี้

1. มีความทะเยอทะยานโดยทั่วๆ ไป คือความปรารถนาที่จะกระทำกิจกรรมนั้นให้สำเร็จ
2. มีความเพียรพยายาม นั่นคือพยายามทำงานให้ประสบความสำเร็จ
3. มีความอดทนเต็มใจที่จะลำบาก แม้จะยากเพียงใดก็ตาม เพื่อมุ่งทำกิจกรรม

แมคเคลแลนด์ (McClelland, 1969 : 104) ได้สรุปลักษณะของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงไว้ ดังนี้

1. มุ่งกระทำกิจกรรมต่างๆ ให้สำเร็จมากกว่าทำเพื่อหลีกเลี่ยงความล้มเหลว
2. เลือกทำสิ่งที่เป็นไปได้ และเหมาะสมกับกำลังความสามารถของตน
3. คิดว่าทุกสิ่งจะสำเร็จลงไปด้วยความตั้งใจจริง และทำงานจริงด้วยตนเอง ไม่ใช่เกิดจากความบังเอิญและไม่เชื่อในสิ่งมหัศจรรย์

4. ทำให้บรรลุตามมาตรฐานที่ตนเองตั้งไว้ ไม่ใช่ทำเพื่อรางวัลหรือชื่อเสียง

เฮอร์แมน (Herman, 1970 : 354) ได้รวบรวมลักษณะของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ไว้ ดังนี้

1. มีระดับความทะเยอทะยานสูง (Aspiration Level)
2. มีความคาดหวังอย่างมากว่าตนจะประสบผลสำเร็จ ถึงแม้ว่าผลการกระทำนั้นจะขึ้นอยู่กับ

โอกาส (Risk-Taking Behavior)

3. มีความพยายามไปสู่สถานะที่สูงขึ้นไป (Upward Mobility)
4. อดทนทำงานที่ยากได้เป็นเวลานาน (Persistence)
5. เมื่องานที่กำลังทำอยู่ถูกขัดจังหวะหรือถูกรบกวนก็จะพยายามทำต่อไปให้สำเร็จ (Task Tension)

6. รู้สึกว่าเวลาเป็นสิ่งที่ไม่หยุดนิ่งและสิ่งต่างๆ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว (Time Perception)
7. คำนึงถึงเหตุการณ์ในอนาคตมาก (Time Perspective)
8. เลือกเพื่อนร่วมงานที่มีความสามารถเป็นอันดับแรก (Partner Choice)
9. เป็นที่ยอมรับและรู้จักของผู้อื่นเนื่องจากการพยายามทำงานของตนให้ดี (Recognition Behavior)

10. พยายามปฏิบัติสิ่งต่างๆ ของตนให้ดีเสมอ (Achievement Behavior)

### พฤติกรรมของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง

แมคเคลแลนด์ (McClelland, 1961 : 207-256) ได้ศึกษาพบว่าลักษณะพฤติกรรมของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมี 6 ลักษณะ ดังนี้

1. กล้าเสี่ยงพอสมควร (Moderate Risk-Taking) ในเหตุการณ์ที่ต้องใช้ความสามารถโดยไม่ขึ้นกับโชคชะตา จะมีการตัดสินใจเด็ดเดี่ยว ไม่ลังเล บุคคลที่ต้องการสัมฤทธิ์ผลสูง มักไม่พอใจที่จะทำงานง่าย ๆ แต่ต้องการทำงานที่มีความลำบากพอสมควร เพราะมีความมั่นใจความสามารถของตนเอง เพราะการทำงานที่ยากให้ลุล่วงไปได้นั้นจะนำความพอใจมาสู่ตน ซึ่งตรงข้ามกับบุคคลที่มีความต้องการสัมฤทธิ์ผลต่ำ มักจะหลีกเลี่ยงงานที่ต้องเสี่ยงเพราะกลัวความล้มเหลวหรือมีฉันทันนั้นก็มักจะยอมเสี่ยงจนเกินเหตุผลทั้งๆ ที่รู้ว่าจะไม่ประสบผลสำเร็จโดยเชื่อถือในโชคว่าจะเข้าข้างตน

2. ขยันขันแข็ง (Energetic) หรือชอบการกระทำแปลกๆ ใหม่ ๆ ที่จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความรู้สึกว่าตนเองประสบความสำเร็จ ผู้ที่มีความต้องการสัมฤทธิ์ผลสูงไม่จำเป็นต้องเป็นคนขยันขันแข็งในทุกกรณีไป แต่จะมานะพากเพียรต่อสิ่งที่ทำท่ายหรือยับยั้งความสามารถของตน และจะทำให้ตนรู้สึกว่าได้ทำงานสำคัญ

ลุล่วงไปแล้ว ผู้มีความต้องการสัมฤทธิ์ผลสูงมักจะไม่ขยันขันแข็งในงานอันเป็นกิจวัตรประจำวัน แต่จะขยันขันแข็งเฉพาะงานที่ต้องใช้สมองหรือเป็นงานที่ไม่ซ้ำแบบใครหรือสามารถค้นหาวิธีการใหม่ๆ ที่จะแก้ปัญหาให้สำเร็จลุล่วงไป

3. รับผิดชอบต่อตนเอง (Individual Responsibility) ผู้ที่มีความต้องการสัมฤทธิ์ผลสูงมักพยายามจะทำงานให้สำเร็จเพื่อความพึงพอใจของตนเอง มิใช่หวังให้คนอื่นยกย่อง มีความต้องการเสรีภาพในการคิดและการกระทำ ไม่ชอบให้ผู้อื่นมาบงการ

4. ต้องการความแน่ชัดถึงผลการตัดสินใจของตน (Knowledge of Results of Decision) โดยไม่ใช่เพียงการคาดคะเนเอาว่าจะต้องเป็นลักษณะอย่างนั้นอย่างนี้ นอกจากนี้ผู้ที่ต้องการความสัมฤทธิ์ผลสูงยังพยายามที่จะทำให้ดีขึ้นกว่าเดิมอีก เมื่อทราบแน่ชัดว่าผลการกระทำของตนเป็นอย่างไร

5. มีการทำนายหรือคาดการณ์ไว้ล่วงหน้า (Anticipation of Future Possibilities) ผู้ที่มีความต้องการสัมฤทธิ์ผลสูงมักเป็นบุคคลที่มีแผนระยะยาว เพราะเล็งเห็นการณ์ไกลกว่าผู้ที่มีความต้องการสัมฤทธิ์ผลต่ำ

6. มีทักษะในการจัดระบบงาน (Organizational Skills) ซึ่งเป็นลักษณะที่แมคเคลแลนด์มีความเห็นว่าควรจะมี แต่ยังมีหลักฐานการค้นคว้ามาสนับสนุนได้ไม่เพียงพอ

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ คือ จิตลักษณะอย่างหนึ่งที่จะช่วยให้นักเรียนยอมรับที่จะทำงานอย่างมาเนาะมาก บั่น ฝ่าฟันอุปสรรค เพื่อที่จะให้การทำงานหรือการแก้ปัญหาบรรลุเป้าหมายที่วางไว้อย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตนซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ถึงคุณภาพของมนุษย์ (นิลบล รุ่งคุณ. 2539 : 3) จิตลักษณะด้านแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์นี้เป็นจิตลักษณะที่ส่งเสริมให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน กล่าวคือ มีความสนใจ ความกระตือรือร้น ความตั้งใจและเต็มใจอุทิศเวลา แรงกายและความคิดเพื่อสนองตอบความต้องการขององค์กรให้มากยิ่งขึ้น มีความรับผิดชอบ กระทำกิจกรรมใดๆ โดยวางแผนไว้ล่วงหน้า มีทักษะในการจัดระบบงาน นอกจากนั้นยังมีความพยายามปฏิบัติงานต่างๆ ให้ดีอยู่เสมอ ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้เป็นคุณลักษณะที่จำเป็นในวิชาชีพพยาบาล จากการศึกษาของงานวิจัยพบว่าผู้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในกลุ่มตัวอย่างต่างๆ หลายประเภท โดยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา และพบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Rai. 1980 , Raffini. 1970, เมธี โพธิพัฒน์. 2523) ส่วนการศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมการทำงานนั้น ธงชัย สันติวงษ์ (2533 : 54) กล่าวว่าโดยทั่วไปมนุษย์ไม่ได้ทำงานอย่างเต็มความสามารถเสมอไป การจูงใจเพื่อให้ปฏิบัติงานเต็มความสามารถเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ทำให้บุคคลต้องปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ ดังนั้นการจูงใจเพื่อให้บุคคลปฏิบัติงานจึงมีความจำเป็นและต้องการมีขึ้นในองค์กรต่างๆ เป็นอย่างยิ่ง จากการศึกษาของขุนารถ ธาตุทอง (2539 : บทคัดย่อ) พบว่านักวิชาการศึกษาที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่านักวิชาการที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อุบล ภัทร (2535 : บทคัดย่อ) ที่พบว่ากลุ่มครูชายที่มีการศึกษาค่ากว่าปริญญาตรีและมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำจะมีพฤติกรรมการทำงานต่ำกว่าครูกลุ่มอื่นๆ และ นิลบล รุ่งคุณ (2539 : บทคัดย่อ) พบว่าพนักงานสินเชื่อที่มีพฤติกรรมการทำงานที่เหมาะสมสูงมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกว่าพนักงานสินเชื่อที่มีพฤติกรรมการทำงานที่เหมาะสมต่ำ และพบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพนักงานสินเชื่อได้ร้อยละ 31 และ กาญจนา เหมะธรร (2542 : บทคัดย่อ) พบว่าพนักงานสายการผลิตที่มีระดับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการทำงานต่างกันมีพฤติกรรมการทำงานจากการประเมินตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แต่มีพฤติกรรมการทำงานจากการประเมินของผู้บังคับบัญชาไม่แตกต่างกัน

## งานวิจัยที่เกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมการทำงาน

อุบล ภัศระ (2535 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของครูมัธยมศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นครูโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตการศึกษา 3 จำนวน 240 คน ตัวแปรที่นำมาศึกษาประกอบด้วย เพศ อายุราชการ วุฒิการศึกษา สภาพทางเศรษฐกิจ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ทัศนคติต่องาน ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยสุขศาสตร์ พฤติกรรมการทำงาน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มครูชายที่มีการศึกษต่ำกว่าปริญญาตรีและมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำจะมีพฤติกรรมการทำงานต่ำกว่าครูกลุ่มอื่นๆ

นิลุบล รุคณ (2539 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และความเชื่ออำนาจในตนกับพฤติกรรมการทำงานของพนักงานสินเชื่อธนาคารพาณิชย์ในจังหวัดขอนแก่นตามตัวแปรลักษณะทางชีวสังคม ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ขนาดของอำเภอที่ปฏิบัติงาน และลักษณะงานที่ตรงกับนิสัย กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานสินเชื่อ จำนวน 180 คน และผู้บังคับบัญชาจำนวน 50 คน ของธนาคารพาณิชย์ในจังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่าพนักงานสินเชื่อที่มีพฤติกรรมการทำงานที่เหมาะสมสูงมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกว่าพนักงานสินเชื่อที่มีพฤติกรรมการทำงานที่เหมาะสมต่ำ และพบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพนักงานสินเชื่อได้ร้อยละ 31

นุชนารถ ธาตุทอง (2539 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความขัดแย้งในบทบาท ความคลุมเครือในบทบาท ลักษณะทางจิตบางประการกับพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษาใน ส่วนภูมิภาค ผลการวิจัยพบว่านักวิชาการศึกษาที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่านักวิชาการที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่าตัวแปรความคลุมเครือในบทบาท แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และทัศนคติต่อสภาพการทำงานสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษาได้ 52%

กาญจนา เหมะธร (2542 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมการทำงานของพนักงานสายการผลิต บริษัท สหโมเสคอุตสาหกรรม จำกัด(มหาชน) ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยพฤติกรรมการทำงาน ของพนักงานสายการผลิตจากการประเมินตนเอง และจากการประเมินของผู้บังคับบัญชา ตัวแปรด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน และวุฒิศึกษา ตัวแปรด้านจิตลักษณะ ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการทำงาน ทัศนคติต่องาน ความผูกพันต่อองค์กร และการรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติงาน และตัวแปรด้านงาน ได้แก่ รายได้ จำนวนช่วงเวลาการทำงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 605 คน ผลการวิจัยพบว่า ในด้านจิตลักษณะ พนักงานสายการผลิตที่มีระดับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการทำงาน ทัศนคติต่องาน ความผูกพันต่อองค์กร และการรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติงานต่างกัน มีพฤติกรรมการทำงานจากการประเมินตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แต่มีพฤติกรรมการทำงานจากการประเมินของผู้บังคับบัญชาไม่แตกต่างกัน

จากการศึกษางานวิจัยดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงาน และจากทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะซึ่งกล่าวว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นจิตลักษณะประเภทหนึ่ง ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงาน และงานวิจัยที่ผู้วิจัยได้ศึกษาพบว่ายังไม่มีผู้ทำการศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับพฤติกรรมการทำงานในกลุ่มวิชาชีพพยาบาล ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะนำแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ซึ่งเป็นจิตลักษณะหนึ่งในทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะมาทำการศึกษาพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลในครั้งนี้ โดยตั้งสมมติฐานได้ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล และพยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงน่าจะมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ นอกจากนี้แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ยังสามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลได้

## 2.5 ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

### ความหมายของลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง

ไมเคิล (Mischel, 1974 : 287) ได้ให้ความหมายของลักษณะมุ่งอนาคตว่า การมุ่งอนาคต หมายถึง ความสามารถที่จะคาดการณ์ไกลและเห็นความสำคัญของผลดีและผลเสียที่จะเกิดในอนาคต สามารถวางแผนการปฏิบัติเพื่อรับผลดี หรือป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ ส่วนการควบคุมตนเองนั้น หมายถึง ความสามารถที่จะละเว้นการกระทำพฤติกรรมบางชนิดหรือความสามารถที่จะเริ่มกระทำพฤติกรรมที่ต้องใช้ความอดทนหรือเสียสละและทำพฤติกรรมนั้นได้อย่างมีปริมาณและคุณภาพเหมาะสม เป็นเวลานานพอที่จะนำไปสู่ผลที่ต้องการในอนาคตได้

เชกจิเนอร์ (เบญจวรรณ เนตร ชม. 2541 : 26 ; อ้างอิงจาก Seginer, 1991) ให้ความหมายว่าการมุ่งอนาคตเป็นการทำนายอนาคตซึ่งประกอบขึ้นด้วยการวางแผน ความปรารถนา ความหวัง และความกลัวที่เกี่ยวข้องกับความน่าจะเป็นของเหตุการณ์ และประสบการณ์ต่างๆ ที่สัมพันธ์กับเนื้อหาที่มีสาระสำคัญ รวมทั้งจินตนาการส่วนตัวของแต่ละบุคคลที่ได้มาจากสถานการณ์ ความต้องการและค่านิยมของเขา และสามารถทำนายล่วงหน้าเกี่ยวกับพฤติกรรมที่แสดงออกและบอกได้ทั้งการตั้งใจด้านอารมณ์ และคุณสมบัติด้านสติปัญญา

ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจันปัจจนิก (เทพวรรณ สิงหนุต. 2540 : 10 ; อ้างอิงจาก ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจันปัจจนิก. 2520) ได้ให้ความหมายว่า ลักษณะมุ่งอนาคต หมายถึง ความสามารถในการควบคุมตนเองของบุคคล ซึ่งแสดงออกเป็นพฤติกรรมของการอดได้ในสถานการณ์ต่างๆ เช่น การรอรับรางวัลใหญ่กว่าในอนาคต แทนรางวัลเล็กน้อย ซึ่งจะรับในทันทีหรือการงดบำบัดความต้องการในปัจจุบันของตนเพราะเล็งเห็นผลร้ายที่จะเกิดตามมาหรือเพียรพยายามในปัจจุบันเพื่อจุดมุ่งหมายที่ยิ่งใหญ่ในอนาคต

จินตนา บิลมาศ และคนอื่นๆ (2529) สรุปการมุ่งอนาคตว่า หมายถึง ความสามารถในการคาดการณ์ไกลและเล็งเห็นผลดีและผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต สามารถวางแผนปฏิบัติเพื่อรับผลดีหรือป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

วรเทพ สวัสดิ์ และคนอื่นๆ (2529) ได้กล่าวถึง ลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองไว้ว่า การมุ่งอนาคต หมายถึง ความสามารถในการคาดการณ์ไกลและเล็งเห็นผลดีผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต สามารถวางแผนปฏิบัติเพื่อรับผลดีหรือป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ส่วนการควบคุมตนเองนั้น หมายถึง ความสามารถที่จะละเว้นการกระทำบางชนิดหรือความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมที่ต้องใช้ความเสียสละหรืออดทนในปริมาณและคุณภาพที่เหมาะสมเป็นเวลานานพอที่จะนำไปสู่ผลที่ต้องการในอนาคตได้

บุญรบ ศักดิ์มณี (2532) กล่าวว่า ลักษณะมุ่งอนาคต หมายถึง ความสามารถในการคาดการณ์ไกลและเล็งเห็นผลดีและผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและสามารถวางแผนปฏิบัติเพื่อรับผลดีหรือป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ ส่วนการควบคุมตนเอง หมายถึง ความสามารถที่จะปฏิบัติหรืองดเว้นการปฏิบัติเพื่อผลที่ดีกว่าและมีคุณค่าสูงกว่าที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

เบญจวรรณ เนตรชม (2541 : 27) สรุปว่า การมุ่งอนาคตหมายถึง ลักษณะที่เป็นความสามารถทางสติปัญญาของแต่ละบุคคลในการคาดการณ์ในอนาคตข้างหน้าโดยการเล็งเห็นผลดีผลเสียในอนาคตที่เกิดขึ้นจากการกระทำในปัจจุบันของตนเอง มีการวางแผนและการควบคุมตนเองให้อดได้รอได้เพื่อผลที่ดีและยิ่งใหญ่กว่า ตลอดจนมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ในอนาคต

ทิพาพร ทองสว่าง (2541 : 75) สรุปว่า ลักษณะมุ่งอนาคตเป็นการมองสู่นาคตของบุคคล โดยผู้ที่มีลักษณะมุ่งอนาคตจะเป็นผู้ที่สามารถคาดการณ์ไกลและตัดสินใจเลือกกระทำอย่างเหมาะสม หาแนวทางแก้ปัญหา และวางแผนดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการในอนาคต รู้จักการปฏิบัติให้เกิดการอดได้รอได้ และมีความเพียรพยายามในปัจจุบันเพื่อให้ประสบความสำเร็จในชีวิต

สรุปได้ว่า ลักษณะมุ่งอนาคต หมายถึง ความสามารถในการคาดการณ์ไกลและมองเห็นผลที่จะเกิดขึ้นในอนาคต สามารถวางแผนปฏิบัติเพื่อสู่เป้าหมายที่ต้องการเพื่อให้เกิดผลดีหรือป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ ส่วนการควบคุมตนเอง หมายถึง ความสามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ที่จะละเว้นพฤติกรรมบางชนิดหรือความสามารถที่จะเริ่มกระทำพฤติกรรมที่ต้องใช้ความอดทนหรือเสียสละ และทำพฤติกรรมนั้นได้อย่างมีปริมาณและคุณภาพเหมาะสม

### ความสำคัญของการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง

การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองนี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในปรากฏการณ์เดียวกันคือบุคคลจะต้องมีความต้องการผลในอนาคตมากกว่าผลในปัจจุบัน แล้วจึงดำเนินการปฏิบัติเพื่อไปสู่เป้าหมายในอนาคตนั้น เช่น การอดได้รอได้ มีกระบวนการสองขั้นตอนคือ ตอนแรกคือ สาเหตุที่จะทำให้บุคคลเลือกที่จะรับผลที่ดีกว่ามากที่จะมีมาในอนาคตแทนการรับผลเล็กน้อยในปัจจุบันนั้น เป็นลักษณะมุ่งอนาคต ตอนที่สองของการอดได้รอได้คือการกระทำที่เป็นขั้นตอนเพื่อนำไปสู่ผลที่ปรารถนาที่จะมีมาในอนาคต ซึ่งอาจจะต้องปฏิบัติเป็นระยะเวลาอันยาวนาน หรือต้องรอคอยผลนาน ความสามารถส่วนนี้จึงเป็นการควบคุมตนเอง ดังนั้นผู้ที่เน้นต่างกันของปรากฏการณ์เช่นนี้จะเรียกชื่อปรากฏการณ์เดียวกันแตกต่างกันออกไป ผู้ที่เน้นสาเหตุของการตัดสินใจเลือกกระทำและการมองเห็นผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำในอนาคตจะเรียกปรากฏการณ์นี้ว่า “การมุ่งอนาคต” ส่วนผู้ที่เน้นความสามารถในการปฏิบัติเพื่อรอรับผลที่ต้องการจะเรียกปรากฏการณ์นี้ว่า “การควบคุมตนเอง”

เนื่องจากการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในปรากฏการณ์เดียวกัน จึงอาจจะแยกกล่าวความสำคัญ ได้ดังนี้

### ความสำคัญของการมุ่งอนาคต

การมุ่งอนาคตนั้นเกิดจากการสะสมผลของการเรียนรู้จากประสบการณ์ตั้งแต่อดีตของบุคคลเกี่ยวกับลักษณะความมั่นคงของสภาพแวดล้อม ดังนั้นถ้าสังคมนั้นมีความสัมพันธ์ของสภาพแวดล้อมสูงไม่ต้องพึ่งพาธรรมชาติ บุคคลในสังคมสามารถคาดสิ่งที่เกิดในอนาคตได้แม่นยำพอสมควร คนในสังคมนั้นจะมีลักษณะมุ่งอนาคตสูงด้วย การที่บุคคลมีลักษณะมุ่งอนาคตสูงจะส่งผลให้บุคคลทำงานอย่างขยันขันแข็งในปัจจุบันเพื่อที่จะรอรับผลที่ดีในอนาคต ในสังคมต่างๆ ในปัจจุบันนั้น ยิ่งสังคมมีความก้าวหน้ามากขึ้น บุคคลก็ต้องรอคอยผลที่เกิดจากการกระทำของตนเองยิ่งขึ้น เช่น ทำตามกฎหมายเพื่อความสงบสุขของสังคม ปฏิบัติตามหลักวิทยาศาสตร์เพื่อให้เกิดผลดีในระยะยาวมากกว่าในปัจจุบันทันที (บุญรับ ตักคัมณี. 2532 : 7 ; อ้างอิงจาก Skinner. 1986 : 568-574)

ลักษณะมุ่งอนาคตมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการทำงาน กล่าวคือถ้าแต่ละขั้นตอนในการทำงานนั้นมีผลต่อความสำเร็จหรือความก้าวหน้าของบุคคลในอนาคต ความสำเร็จในแต่ละขั้นจะเป็นแรงจูงใจให้คนพยายามทำงานในขั้นต่อไปให้สำเร็จเพื่อบรรลุเป้าหมายขั้นสุดท้ายและในขณะเดียวกันความล้มเหลวของการทำงานในขั้นต้นๆ ก็จะทำให้คนไม่สามารถทำงานในขั้นต่อไปได้ ดังนั้นลักษณะของงานอาชีพใดๆ ที่มีลักษณะการทำงานที่เป็นขั้นตอนอย่างต่อเนื่องและความสำเร็จในขั้นต้นจะช่วยให้คนบรรลุเป้าหมาย

ขั้นสุดท้ายได้ ก็จะสามารถทำให้ผู้กระทำพฤติกรรมนั้นใช้ความพยายามในการทำงานเพื่อที่จะให้เกิดผลดีในอนาคต การมุ่งอนาคตเป็นการคำนึงถึงอนาคต และควบคุมพฤติกรรมไปสู่แนวทางนั้น ทำให้บุคคลสามารถปรับวิธีการและเป้าหมายให้ถูกต้องและสัมพันธ์กัน การมุ่งอนาคตจึงเป็นการวางโครงสร้างของปรากฏการณ์หรือพฤติกรรมในอนาคตของบุคคล นอกจากนี้การมุ่งอนาคตยังเป็นลักษณะที่สำคัญที่แสดงถึงการที่บุคคลมีความเข้าใจเรื่องเวลา สามารถคาดหวังเกี่ยวกับเหตุการณ์ข้างหน้าได้ ผู้ที่มุ่งอนาคตจะสามารถวางแผนและมองเห็นความเป็นไปได้ในอนาคตจากสภาพการณ์ปัจจุบัน ดังนั้น บุคคลบางคนจึงอาศัยความสามารถของตนและเวลาในปัจจุบันเป็นรากฐานที่จะคาดการณ์เกี่ยวกับตนเองในอนาคตได้

### ความสำคัญของการควบคุมตนเอง

ความสามารถในการควบคุมตนเองมีความสำคัญต่อพฤติกรรมหลายประเภท เช่น พฤติกรรมการรักษาสุขภาพอนามัย (บุญรับ ศักดิ์มณี. 2532 : 8 ; อ้างอิงจาก รัตนา ประเสริฐสม. 2526) พฤติกรรมที่อึดยในการเล่นเกมส (บุญรับ ศักดิ์มณี. 2532 : 8 ; อ้างอิงจาก ดวงเดือน พันธุมนาวิ และ เพ็ญแข ประจัน. 2520) การเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน (บุญรับ ศักดิ์มณี. 2532 : 8 ; อ้างอิงจาก Agran. 1984)

การควบคุมตนเองนั้นจะใช้กับพฤติกรรมที่จะทำให้เกิดผลหลายประการที่ขัดแย้งกัน กล่าวคือ ผลที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจนั้นจะเกิดขึ้นทันทีหลังจากกระทำพฤติกรรมแต่ผลเสียจะเกิดในอนาคต การควบคุมตนเองจึงส่งผลดีในระยะยาว การควบคุมตนเองจึงมุ่งที่จะช่วยให้บุคคลบรรลุเป้าหมายที่ตนต้องการได้ ความสำคัญอีกประการหนึ่งของการควบคุมตนเองก็เนื่องจากว่า ถ้าบุคคลต้องพึ่งพาคือคนอื่นหรือองค์ประกอบภายนอกอื่นๆ ในการควบคุมพฤติกรรมของตนนั้นจะมีข้อบกพร่องคือ 1) ผู้สังเกตภายนอก (นอกจากผู้กระทำพฤติกรรม) ไม่สามารถสังเกตพฤติกรรมได้อย่างละเอียดถี่ถ้วนในทุกๆ พฤติกรรมที่เกิดขึ้น 2) ผู้สังเกตอาจจะเป็นสาเหตุให้เกิดหรือลดวันพฤติกรรมนั้นๆ เนื่องจากเป็นผู้มีอำนาจในการให้คุณให้โทษ 3) ผู้กระทำพฤติกรรมรู้ว่าเมื่อใดจะได้รับรางวัลหรือลงโทษแล้วจึงทำพฤติกรรมนั้น 4) ผู้กระทำพฤติกรรมจะทำได้ดีขึ้นเมื่อเขามีโอกาสได้เลือกกระทำด้วยตนเอง (บุญรับ ศักดิ์มณี. 2532 : 10 ; อ้างอิงจาก Kazdin. 1980 : 245-247)

สรุปได้ว่าลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองนั้นมีความสำคัญในการวางเป้าหมายในอนาคตที่จะบรรลุให้ถึง โดยลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง สามารถอดได้รอได้เพื่อจุดมุ่งหมายที่ยิ่งใหญ่ในอนาคต เป็นลักษณะของบุคคล และอาจถือเป็นบุคลิกภาพของบุคคลได้ บุคคลที่ได้ชื่อว่าเป็นผู้ที่มีลักษณะมุ่งอนาคตสูง จะเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูงด้วย (ดวงเดือน พันธุมนาวิ และ เพ็ญแข ประจัน. 2520) ซึ่งลักษณะความรับผิดชอบเป็นลักษณะที่สำคัญต่อวิชาชีพทางการแพทย์อย่างมาก เนื่องจากพยาบาลต้องให้การรักษายาบาลผู้ป่วยในความรับผิดชอบ และต้องมีความรับผิดชอบในการตัดสินใจและผลที่ตามมาจากการตัดสินใจ (เบญจวรรณ เนตรแซม. 2541 : 5 ; อ้างอิงจาก สมจิต หนูเจริญกุล. 2537)

ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเป็นจิตลักษณะประเภทหนึ่งซึ่งเป็นความสามารถในการควบคุมตนเอง สามารถอดได้รอได้เพื่อจุดมุ่งหมายที่ยิ่งใหญ่ในอนาคต เป็นลักษณะของบุคคล และอาจถือเป็นบุคลิกภาพของบุคคลได้ บุคคลที่ได้ชื่อว่าเป็นผู้ที่มีลักษณะมุ่งอนาคตสูงจะเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูงด้วย (เบญจวรรณ เนตรแซม. 2541 : 5 ; อ้างอิงจาก ดวงเดือน พันธุมนาวิ และ เพ็ญแข ประจัน. 2520) ซึ่งลักษณะความรับผิดชอบเป็นลักษณะที่สำคัญต่อวิชาชีพทางการแพทย์อย่างมาก เนื่องจากพยาบาลต้องให้การรักษายาบาลผู้ป่วยในความรับผิดชอบ และต้องมีความรับผิดชอบในการตัดสินใจและผลที่ตามมาจากการตัดสินใจ (สมจิต หนูเจริญกุล. 2537) โดยจากการประมวลผลงานวิจัยที่เกี่ยวกับลักษณะ

มุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองพบว่ามีการศึกษาในแง่ของการหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานน้อยมาก ได้แก่ จินตนา บิลมาศ (2529) ได้ศึกษาคุณลักษณะของข้าราชการพลเรือน พบว่า กลุ่มข้าราชการใหม่ควรได้รับการพัฒนา ก่อนกลุ่มอื่น เพราะว่าการกลุ่มข้าราชการใหม่มีจิตลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองดีกว่ากลุ่มข้าราชการเก่า ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองนี้มีความสัมพันธ์กับจิตลักษณะอื่นๆ สูงด้วย และบุญริบ คักดิ์มณี (2532) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการทำงานราชการ ด้วยการเสริมสร้างจิตลักษณะที่สำคัญ 2 ประการคือ การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง พบว่าผู้ที่ได้รับการฝึกมีปริมาณลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการฝึก นอกจากนี้มีการศึกษาหาความสัมพันธ์ของลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองกับความพึงพอใจในงาน ได้แก่ งานวิจัยของ สุมิตร งามชัด (2538 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ลักษณะมุ่งอนาคตและความพึงพอใจในงานของข้าราชการตำรวจชั้นประทวน พบว่า การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมและลักษณะมุ่งอนาคต สามารถทำนายความพึงพอใจในงานในปัจจุบันได้ 3.37 และลักษณะมุ่งอนาคตสามารถทำนายความพึงพอใจในงานปัจจุบันสุขอนามัยได้ร้อยละ 2.13 เช่นเดียวกับงานวิจัยของ เบญจวรรณ เนตรแซม (2541 : บทคัดย่อ) พบว่าลักษณะมุ่งอนาคตมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งสอดคล้องกับงานของ วิทท์ (เบญจวรรณ เนตรแซม. 2541 : 75 ; อ้างอิงจาก Witt. 1990) ได้ศึกษาลักษณะการมุ่งอนาคตและความเชื่ออำนาจการควบคุมภายในในการทำนายความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร พบว่า การมุ่งอนาคตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและพบว่าการมุ่งอนาคตร่วมกับความเชื่ออำนาจการควบคุมภายในสามารถร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในงานได้ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะมุ่งอนาคตกับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ดวงเดือน พันธุมนาวิ (2538) พบว่าลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองกับทัศนคติที่ดีต่อการทำงานมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ให้ผลสอดคล้องกับงานวิจัยของ วีรพล จันธิมา (2541 : บทคัดย่อ) พบว่า ลักษณะมุ่งอนาคตมีความสัมพันธ์กับการควบคุมตนเองและทัศนคติต่อการออกกำลังกายที่  $.001$  และลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองร่วมกับทัศนคติต่อการออกกำลังกายสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมออกกำลังกายได้

### **งานวิจัยที่เกี่ยวกับลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองกับพฤติกรรมการทำงาน**

วิทท์ (เบญจวรรณ เนตรแซม. 2541 : 75 ; อ้างอิงจาก Witt. 1990) ได้ศึกษาลักษณะการมุ่งอนาคตและความเชื่ออำนาจการควบคุมภายในในการทำนายความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร พบว่า การมุ่งอนาคตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและพบว่าการมุ่งอนาคตร่วมกับความเชื่ออำนาจการควบคุมภายในสามารถร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในงานได้

จินตนา บิลมาศ และคนอื่นๆ (2529 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความเชื่ออำนาจในตนเองของข้าราชการ พบว่า ในข้าราชการใหม่นั้นมีทั้งกลุ่มที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองสูงและกลุ่มที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มข้าราชการที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองสูงมีความสัมพันธ์กับจิตลักษณะอื่นๆ ที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมการทำงานที่เหมาะสมคือ เหตุผลเชิงจริยธรรม และทัศนคติต่อการทำงาน โดยจะมีจิตลักษณะดังกล่าวสูงด้วย

บุญรับ ตักคัมภี (2532) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการทำงานราชการ ด้วยการเสริมสร้างจิตลักษณะที่สำคัญ 2 ประการคือ การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง พบว่าผู้ที่ได้รับการฝึกมีปริมาณลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการฝึก

สุมิตร งามชัด (2538 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ลักษณะมุ่งอนาคตและความพึงพอใจในงานของข้าราชการตำรวจชั้นประทวน พบว่า การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมและลักษณะมุ่งอนาคต สามารถทำนายความพึงพอใจในงานในปีจัจจุใจ ได้ร้อยละ 3.37

นภเกตุ สุขสมเพียร (2539 : บทคัดย่อ) ศึกษาความเชื่ออำนาจในตน ลักษณะมุ่งอนาคตและพฤติกรรมการทำงานของกำนัน-ผู้ใหญ่บ้าน อำเภอเขียงยืน จังหวัดมหาสารคาม พบว่า กำนัน-ผู้ใหญ่บ้านที่มีประสบการณ์การทำงานต่างก็มีลักษณะมุ่งอนาคตและพฤติกรรมการทำงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความเชื่ออำนาจในตนของกำนัน-ผู้ใหญ่บ้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับลักษณะมุ่งอนาคตในกลุ่มอายุต่ำกว่า 36 ปี และกลุ่มอายุ 36-55 ปี

เบญจวรรณ เนตรแซม (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรสาครพบว่า ลักษณะมุ่งอนาคตมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการประมวลงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น จะพบว่ยังไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล แต่ส่วนมากจะเป็นงานวิจัยที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองกับการทำงานในด้านความพึงพอใจในงานในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองมาศึกษา โดยตั้งสมมติฐานได้ว่า ลักษณะมุ่งอนาคตน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล และพยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงน่าจะมีพฤติกรรมการทำงานที่สูงกว่าพยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำ นอกจากนี้ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองยังสามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลได้

## 2. ปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส และประสบการณ์การทำงาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 2.1 อายุกับพฤติกรรมการทำงาน

อายุของบุคคลสามารถนำมาใช้อธิบายและทำนายปรากฏการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลได้ (นุชนารถ ธาตุทอง. 2539 : 34) นักวิชาการจึงได้นำอายุมาเป็นตัวแปรในการวิจัยเพื่อศึกษาพฤติกรรมต่างๆ ของมนุษย์อยู่เสมอ (นุชนารถ ธาตุทอง. 2539 : 34 ; อ้างอิงจาก Wohiwill. 1970 : 49-50) ทั้งนี้เพราะองค์ประกอบทางด้านอายุเป็นตัวกำหนดหรือเป็นตัวชี้วัดพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลได้หลายประการ โดยจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลพบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับการทำงานหลายงานวิจัย ได้แก่ งานวิจัยของ วณิกา ว่องวิจนะ (2535 : บทคัดย่อ) พบว่าพยาบาลที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุระหว่าง 20-25 ปี และ 26-30 ปี เช่นเดียวกับงานวิจัยของอัคริ จิตต์ภักดี (2536 : บทคัดย่อ) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ มาก (41 ปีขึ้นไป) จะมีความเครียดความพึงพอใจในงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุน้อยกว่า และพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 26 ปี มีความพึงพอใจในงานมากกว่าพยาบาลที่มีอายุ 26 ปีหรือต่ำกว่า (ทวีศรี กริทอง. 2529 : 6 ; อ้างอิงจาก เขาวลักษณะ เลหาจินดา. 2528 : บทคัดย่อ) นอกจากนี้ชุตติมา มาลัย (2537 : บทคัดย่อ) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์

ทางบวกกับการทำงานเป็นที่ของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับ ฌ็องสุดา สุจินันท์กุล (2541 : บทคัดย่อ) พบว่าในกลุ่มพยาบาลที่มีอายุมากมีพฤติกรรมการทำงานอย่างเหมาะสมมากที่สุดในทุกกลุ่มเปรียบเทียบ และพยาบาลที่มีอายุต่างกัน มีความรู้และการปฏิบัติแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 (เคโรวัลย์ ดิณสุลานนท์. 2542 : บทคัดย่อ) ส่วนงานวิจัยที่ไม่ พบความสัมพันธ์ของอายุกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลได้แก่ งานวิจัยของ อรทัย วรากรรวรุณี (2530 : บทคัดย่อ) ดรีงตา พูนผลอำนวนย (2536 : บทคัดย่อ) พรรณวดี สนธิทรัพย์ (2542 : บทคัดย่อ) และ อภิญา โพธิ์ศรีทอง (2536 : บทคัดย่อ)

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอายุกับพฤติกรรมการทำงาน

อรทัย วรากรรวรุณี (2530 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจ ความยึดมั่นผูกพัน ต่อวิชาชีพ ความไม่แน่ชัดในบทบาทเชิงวิชาชีพกับการปฏิบัติงานตามบทบาทเชิงวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็น พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 200 คนพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการ ปฏิบัติงานตามบทบาทเชิงวิชาชีพ

ชุตินา มาลัย (2537 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับ การทำงานเป็นที่ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลพบว่า อายุมีความ สัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นที่ของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิญา โพธิ์ศรีทอง (2536 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรพยาบาลผู้ ป่วยสูงอายุของพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลในสังกัด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขที่ทำหน้าที่พยาบาลซึ่งมีประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ จำนวน 293 คน พบว่าอายุไม่มีปฏิสัมพันธ์กับความใกล้ชิดธรรมชาติในการศึกษาพฤติกรรมกรพยาบาลผู้สูง อายุ

เคโรวัลย์ ดิณสุลานนท์ (2542 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมของพยาบาลในการดูแลทารก เกิดก่อนกำหนดอยู่ในตู้อบทารก กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลผู้ดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ในตู้อบทารก จำนวน 276 คน ผลพบว่า พยาบาลที่มีอายุต่างกัน มีความรู้และการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05

พรรณวดี สนธิทรัพย์ (2542 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรด้านส่วนตัวและตัว แปรด้านสิ่งแวดล้อมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ผลการ ศึกษาพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล และไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ พยาบาล

ฌ็องสุดา สุจินันท์กุล (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะ ส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ผลพบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมกร ทำงานอย่างเหมาะสมมากคือ กลุ่มพยาบาลที่มีอายุมาก

จากการประมวลผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่ามีทั้งงานวิจัยที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ และไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรการทำงาน ดังนั้นในการวิจัยนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาตัวแปร อายุว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรการทำงานของพยาบาลหรือไม่ โดยตั้งสมมติฐานได้ว่า อายุมีความ สัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรการทำงานของพยาบาล และพยาบาลที่มีอายุมากกว่าน่าจะมีพฤติกรรมกร ทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า นอกจากนั้น อายุยังสามารถทำนายพฤติกรรมกรการทำงานของ พยาบาลได้

## 2.2 สถานภาพสมรสกับพฤติกรรมการทำงาน

จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยพบว่า งานวิจัยที่พบว่าสถานภาพสมรสส่งผลต่อการทำงานของพยาบาล ได้แก่งานวิจัยของ บลูเมนฟิลด์ และคณะ (Barbour, 1995 ; citing Blumenfield, et al. 1987 : 56-63) พบว่า85% ของพยาบาลที่สำรวจคิดว่าพยาบาลที่ตั้งครรภ์ไม่ต้องการที่จะเป็นพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ และพบว่าพยาบาลในกลุ่มที่ยังไม่แต่งงาน (รวมโสด หย่า แยก หม้าย) จะมีทัศนคติทางบวกต่อพวกเร้าร่วมเพศ และส่งผลให้มีการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ดีกว่ากลุ่มที่แต่งงานแล้ว (Glad, et al. 1995 : 316)

เช่นเดียวกับงานวิจัยของไชเลอร์ และคณะ (Glad, et al. 1995 : 317 ; citing Scherer, et al. 1989 : 48-54) พบว่า พยาบาลที่ไม่มีบุตรจะมีทัศนคติทางบวกในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์มากกว่าพยาบาลที่มีบุตร ส่วนงานวิจัยในประเทศก็พบว่าสถานภาพสมรสส่งผลต่อการทำงานแต่เป็นการส่งผลในทางกลับกันโดยพบว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสมีคะแนนเฉลี่ยการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์สูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด(คุชฎีวรรณ เรืองรุจิระ, 2532 : บทคัดย่อ) เช่นเดียวกับ มาณีย์ อ้อยเจริญพงษ์ (2537 : บทคัดย่อ) พบว่าพยาบาลที่สมรสแล้วมีความพึงพอใจรวมในการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาลสูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด และ พรรณวดี สนิททรัพย์ (2542 : บทคัดย่อ) ก็พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนสถานภาพโสดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับ ทวีศรี กรีทอง (2529 : 109) พบว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสเป็นผู้มีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสโสด และ วนิษา ว่องวิจนะ (2535 : บทคัดย่อ) ก็พบว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกันโดยสถานภาพสมรสมีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการจัดการในการดูแลผู้ป่วยสูงกว่าสถานภาพสมรสโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### งานวิจัยที่เกี่ยวกับสถานภาพสมรสกับพฤติกรรมการทำงาน

กลัด และคณะ (Glad, et al. 1995 : 316) ได้ศึกษาความกลัวโรคเอดส์ กลัวต่อกลุ่มเร้าร่วมเพศและอาชีพที่เสี่ยงต่อโรคเอดส์ โดยพบว่าพยาบาลในกลุ่มที่ยังไม่แต่งงาน (รวม โสด หย่า แยก หม้าย) จะมีทัศนคติทางบวกต่อพวกเร้าร่วมเพศ และส่งผลให้มีการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ดีกว่ากลุ่มที่แต่งงานแล้ว

ไชเลอร์ และคณะ (Glad, et al. 1995 : 317 ; citing Scherer, et al. 1989 : 48-54) วิจัยพบว่าพยาบาลที่ไม่มีบุตรจะมีทัศนคติทางบวกในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์มากกว่าพยาบาลที่มีบุตร

มาณีย์ อ้อยเจริญพงษ์ (2527 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลที่สมรสแล้วมีความพึงพอใจรวมในการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาลสูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด

ทวีศรี กรีทอง (2529 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร และคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลพบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสเป็นผู้ที่มีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสโสด

คุชฎีวรรณ เรืองรุจิระ (2532 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเอง ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสมีคะแนนเฉลี่ยการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์สูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด

วนิษา ว่องวิจนะ (2535 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับความสามารถในการทำงานตามการรับรู้ของตนเองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันจะมีความ

สามารถในการทำงานแตกต่างกัน โดยสถานภาพสมรสคู่มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการจัดการในการดูแลผู้ป่วยสูงกว่าสถานภาพสมรสโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พรรณวดี สนธิทรัพย์ (2542 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ผลพบว่า สถานภาพสมรสคู่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนสถานภาพสมรสโสดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และสถานภาพสมรสไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการประมวลงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ส่วนใหญ่ของงานวิจัยพบว่าสถานภาพสมรสส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล แต่มีความขัดแย้งกันของผลงานวิจัยของต่างประเทศกับในประเทศ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรสถานภาพสมรสมาเป็นตัวแปรที่ศึกษาร่วมในการวิจัยครั้งนี้เพื่อยืนยันผลของงานวิจัยต่างๆ โดยตั้งสมมติฐานว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล และพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันน่าจะมีพฤติกรรมการทำงานที่แตกต่างกัน นอกจากนี้สถานภาพสมรสยังสามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานได้

### 2.3 ประสพการณ์การทำงานกับพฤติกรรมการทำงาน

ประสพการณ์หรือระยะเวลาในการทำงานจะทำให้บุคคลมีโอกาสรเรียนรู้ทำความเข้าใจ มองเห็นปัญหาชัดเจนถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้น ทำให้เกิดทักษะและทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน (อรพิน ดันติมุรธา. 2538 : 43 ; อ้างอิงจาก สกกุลพร สังวรกาญจน์. 2529) จำนวนปีของการปฏิบัติงานทำให้พยาบาลมีความคุ้นเคยและสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมการทำงานได้มากขึ้น ซึ่งจะมีผลต่อความสามารถในการทำงาน และเกิดความพึงพอใจในการทำงานโดยมีความสัมพันธ์กับประสพการณ์การทำงานในทางบวก (Payson. 1989 : 189) การมีประสพการณ์ในการใดก็ตามย่อมมีผลให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้ดี (อรพิน ดันติมุรธา. 2538 : 43 ; อ้างอิงจาก เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์. 2521) โดยจากการศึกษาของไคเออร์ (อรพิน ดันติมุรธา. 2538 : 43 ; อ้างอิงจาก Dyer. 1981) พบว่า ประสพการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและจากการศึกษาของซิมสัน (อรพิน ดันติมุรธา. 2538 : 43 ; อ้างอิงจาก Simson. 1985) พบว่า พยาบาลวิชาชีพจะมีความพึงพอใจในงานมากขึ้นตามประสพการณ์ นอกจากนี้ อรทัย โสมนรินทร์ (2538 : บทคัดย่อ) พบว่าระยะเวลาในการดูแลสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ และ อภิญา โพรธีศรีทอง (2536 : บทคัดย่อ) พบว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการทำงานมากจะมีพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุดีกว่าพยาบาลที่มีอายุในการทำงานน้อย และดุษฎีวรรณ เรืองรุจิระ (2532 : บทคัดย่อ) ซึ่งได้ศึกษาการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์พบว่า พยาบาลที่มีประสพการณ์ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์มีค่าเฉลี่ยของการดูแลแตกต่างกับพยาบาลที่ไม่มีประสพการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ นอกจากนี้งานวิจัยของ วานิภา ว่องวัจนะ (2535 : บทคัดย่อ) ก็พบว่าพยาบาลที่มีช่วงอายุ 30 ปีขึ้นไป มีประสพการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่อยู่ในช่วงอายุ 20-25 ปี และ 26-30 ปี มีประสพการณ์ในการทำงาน 0-5 ปี และ 6-10 ปี ซึ่งสอดคล้องกับ สุภารัตน์ ไวยชีตา (2535 : บทคัดย่อ) พบว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานทางคลินิกดีกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 1-2 ปี และ 2-5 ปี และยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่มีประสพการณ์มากกว่า 3 ปี มีความสามารถดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสพการณ์น้อยกว่า ทั้งจากการประเมินโดยตัวพยาบาลเองและจากการประเมินโดยหัวหน้า (รัชนี อยู่ศิริ. 2522 : บทคัดย่อ) เช่นเดียวกับงานของ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า กลุ่มพยาบาลที่มีระยะเวลาในการทำงานมากจะมีพฤติกรรมการทำงานที่เหมาะสมมากกว่ากลุ่มพยาบาลที่มีระยะเวลาในการ

ทำงานน้อย นอกจากพบว่าประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติงานแล้ว ได้มีงานวิจัยที่พบความสัมพันธ์ของประสบการณ์การทำงานกับการปฏิบัติงานที่มีทั้งความสัมพันธ์ทางบวก ทางลบ และไม่พบความสัมพันธ์ ได้แก่ งานวิจัยของ พรณวดี สนธิทรัพย์ (2542 : บทคัดย่อ) พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 10 ปีขึ้นไป ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปัทมา วาจามัน (2534 : บทคัดย่อ) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันมีความสามารถทางการพยาบาลในทุกๆ ด้านไม่แตกต่างกัน ทั้งจากการประเมินโดยตัวพยาบาลเองและจากการประเมินโดยผู้บังคับบัญชาและงานวิจัยของ ลำไย มุสิกคามะ (2538 : บทคัดย่อ) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างของระยะเวลาในการทำงานมีการให้การปฏิบัติการพยาบาลไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้มีงานวิจัยที่พบว่าระยะเวลาในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติการพยาบาล เช่น งานวิจัยของ มาณีย์ อัญเจริญพงษ์ (2537 : บทคัดย่อ)

### งานวิจัยที่เกี่ยวกับประสบการณ์การทำงานกับพฤติกรรมการทำงาน

ไดาเออร์ (อรพิน ดันติมูธา. 2538 : 43 ; อ้างอิงจาก Dyer. 1981) ได้ศึกษาพบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ดุชฎีวรรณ เรื่องรุจีระ (2531 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเอง ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์มีค่าเฉลี่ยของการดูแลแตกต่างกับพยาบาลที่ไม่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์

ปัทมา วาจามัน (2534 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสามารถทางการพยาบาลวิชาชีพในมิติของการใช้กระบวนการทางการพยาบาล การช่วยเหลือแพทย์เพื่อบรรเทาอาการ และการลูกกลมของโรค การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ การช่วยเหลือและการทำตามคำสั่งการรักษาโรคของแพทย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านจักษุวิทยาในโรงพยาบาล สังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 112 คน และผู้บังคับบัญชาของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวนเท่ากัน ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันมีความสามารถทางการพยาบาลในทุกๆ ด้านไม่แตกต่างกัน ทั้งจากการประเมินโดยตัวพยาบาลเองและจากการประเมินโดยผู้บังคับบัญชา

วนิภา ว่องวัจนะ (2535 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับความสามารถในการทำงานตามการรับรู้ของตนเองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่มีช่วงอายุ 30 ปีขึ้นไป มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่อยู่ในช่วงอายุ 20-25 ปี และ 26-30 ปี มีประสบการณ์ในการทำงาน 0-5 ปี และ 6-10 ปี

สุภรัตน์ ไวยชีตา (2535 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาอิทธิพลของการรับรู้ของการสอดคล้องในความคิดหวังขององค์กรกับความสามารถทางการพยาบาลต่อความเครียด และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ และของเอกชน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานทางคลินิกดีกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 1-2 ปี และ 2-5 ปี

อภิญญา โพธิ์ศรีทอง (2536 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุของพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลที่มีระยะ

เวลาในการทำงานมากจะมีพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุดีกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการทำงานน้อย

มาเดย์ อัยเจริญพงษ์ (2537 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผลการวิจัยพบว่า ระยะเวลาในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติการพยาบาล

อรทัย โสมนรินทร์ (2538 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวล ปัจจัยพื้นฐาน กับความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ของผู้ดูแล ผลพบว่า ระยะเวลาในการดูแลสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์

ลำไย มุสิกคามะ (2538 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างของระยะเวลาในการทำงานมีการให้การปฏิบัติการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ผลพบว่า พยาบาลที่มีพฤติกรรมการทำงานอย่างเหมาะสมมากคือกลุ่มพยาบาลที่มีระยะเวลาในการทำงานมาก

พรรณวดี สนธิทรัพย์ (2542 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร ผลพบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 10 ปีขึ้นไป ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการประมวลผลงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ที่ให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะนำตัวแปรประสบการณ์การทำงานมาศึกษาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากผลการวิจัยยังพบว่าประสบการณ์ในการทำงานมีทั้งที่มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติงาน สัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงาน และไม่พบความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน โดยผู้วิจัยตั้งสมมติฐานว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงาน และพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่าน่าจะมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า นอกจากนั้น ประสบการณ์ในการทำงานยังสามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานได้

## สมมติฐานในการวิจัย

1. ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ ทักษะติดต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลได้

2. พยาบาลที่มีปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ ทักษะติดต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง แตกต่างกัน น่าจะมีพฤติกรรมการทำงานแตกต่างกัน ดังนี้

2.1 พยาบาลที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า

2.2 พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีพฤติกรรมการทำงานแตกต่างกัน

2.3 พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า

2.4 พยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทำงาน

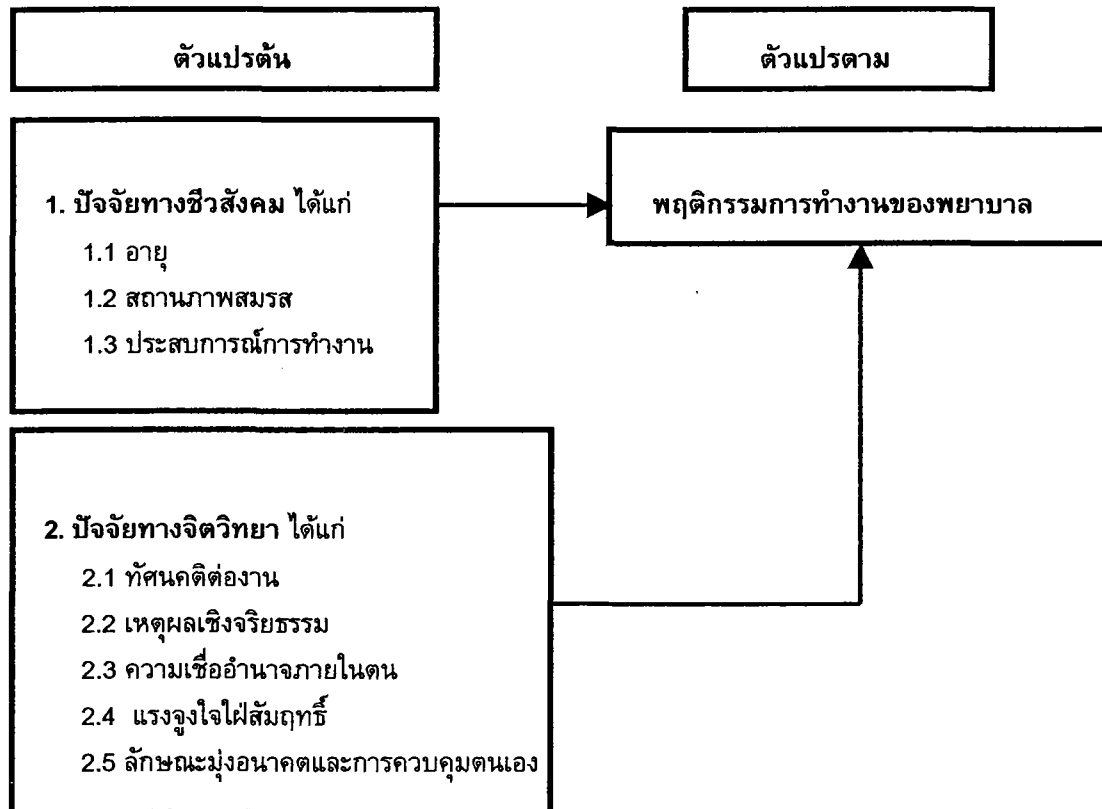
2.5 พยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำกว่า

2.6 พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนต่ำกว่า

2.7 พยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำกว่า

2.8 พยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำกว่า

### กรอบแนวคิดในการวิจัย



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม จิตลักษณะกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร โดยดำเนินการวิจัยดังนี้

1. การกำหนดประชากร และกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล
5. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

#### การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 1,559 คน

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2546 ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น ออกเป็นแผนกต่างๆ คือ แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกสูติ-นรีเวช แผนกกุมาร แผนกจิตเวช และแผนกฉุกเฉิน โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จที่ใช้สูตรของยามาเน่ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2536 : 296 ; อ้างอิงจาก Yamane. 1970 ; 886) โดยการสุ่มอย่างง่ายแผนกละ 53 คน รวมกลุ่มตัวอย่างจำนวน 316 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย แบบสอบถาม 6 ฉบับคือ

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน
2. แบบวัดพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามนิยามปฏิบัติการและการประมวลจากแบบฟอร์มการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล มีลักษณะของเนื้อหาเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมจากการประเมิน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน ด้านคุณลักษณะการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ โดยผู้วิจัยได้นำไปให้คณะกรรมการควบคุมปริญญาโท 2 ท่าน ได้แก่ รศ.ดร.ดวงเดือน ศาสตร์ภัทร และอาจารย์สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์ และให้อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิอีก 3 ท่าน ได้แก่ รองศาสตราจารย์นิภา ศรีไพโรจน์ รองศาสตราจารย์เนาวพร มัชฌิมานุกร และอาจารย์เรือโท ดร.ไพบูลย์ อ่อนมั่ง พิจารณาว่าข้อคำถามวัดได้ตรงและครอบคลุมตามเนื้อหาของนิยามปฏิบัติการหรือไม่ (Content Validity) และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 125) รวมได้ข้อคำถามจำนวน 53 ข้อ เป็นแบบวัดมาตราส่วน

ประเมินค่า 6 อันดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .9117

ตัวอย่างข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

**แบบประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล**

พฤติกรรมการทำงานของพยาบาล	จริง ที่ สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่ จริง	ไม่ จริง	ไม่ จริง เลย
<b>1. ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล</b>						
1. ท่านให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาและการดูแลสุขภาพตนเองแก่ผู้มารับบริการ						
2. ท่านให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับโรคที่เป็นแก่ผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการ						
<b>2. ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน</b>						
1. ท่านไม่ได้ซักถาม สัมภาษณ์ประวัติความเจ็บป่วยของผู้ป่วย						
2. ท่านดูรายละเอียดการตรวจร่างกายผู้ป่วยของแพทย์						
<b>3. ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน</b>						
1. ท่านสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน						
<b>4. ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ</b>						
1. ท่านหาโอกาสเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ๆ เพื่อความก้าวหน้าของตนเอง						
2. ท่านได้ติดตามความก้าวหน้าของวิชาชีพ						

เกณฑ์การให้คะแนน ในแต่ละข้อให้คะแนน 6 อันดับ โดยข้อความทางบวกจะให้คะแนนดังนี้คือ ไม่จริงเลย เท่ากับ 1 คะแนน จนถึง จริงที่สุด เท่ากับ 6 คะแนน ตามลำดับ ข้อความทางลบจะให้คะแนนกลับกัน และมีพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 53-318 คะแนน โดยมีเกณฑ์การประเมินระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล แบ่งเป็น 6 ระดับ คือ

พฤติกรรมการทำงานอยู่ในระดับสูงมาก หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 5.16-6.00

พฤติกรรมการทำงานอยู่ในระดับสูง หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.33-5.15

พฤติกรรมการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.50-4.32

พฤติกรรมการทำงานอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.67-3.49

พฤติกรรมการทำงานอยู่ในระดับต่ำ หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.84-2.66

พฤติกรรมการทำงานอยู่ในระดับต่ำมาก หมายถึง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00-1.83

3. แบบวัดทัศนคติต่องาน เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้นำแบบวัดทัศนคติต่องานพยาบาลของ อนิสรา จรัสศรี (2541) ซึ่งมีลักษณะของเนื้อหาเป็นการวัดทัศนคติต่องานพยาบาลใน 3 ด้าน คือ ด้านความรู้เชิงประเมินค่า ด้านความรู้สึกพอใจและด้านการมุ่งกระทำที่มีต่อการทำงานในหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพจำนวน 12 ข้อ เป็นคำถามที่ประกอบด้วยมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ ตั้งแต่ จริงที่สุด ถึง ไม่จริงเลย ผู้วิจัยได้นำมาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2531 : 125) ได้จำนวนข้อทั้งหมด 10 ข้อ แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8217

ตัวอย่างข้อคำถามแบบวัดทัศนคติต่องานพยาบาล

ข้อคำถาม	จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
<p><b>ด้านความรู้เชิงประเมินค่า</b></p> <p>1. ผู้ที่ทำงานพยาบาลเป็นผู้ที่คนอื่นอยากคบหาสมาคมด้วย</p> <p><b>ด้านความรู้สึกพอใจ</b></p> <p>2. ข้าพเจ้ารู้สึกภูมิใจที่ได้ทำงานพยาบาล</p> <p><b>ด้านการมุ่งกระทำ</b></p> <p>3. ถ้ามีโอกาสเลือก ข้าพเจ้าต้องการเปลี่ยนไปทำงานอื่นที่ไม่ใช่งานพยาบาล</p>						

เกณฑ์การให้คะแนน ในแต่ละข้อจะให้คะแนน 6 อันดับ โดยข้อความทางบวกจะให้คะแนนดังนี้คือ ไม่จริงเลย เท่ากับ 1 คะแนน จนถึง จริงที่สุด เท่ากับ 6 คะแนน ตามลำดับ ข้อความทางลบจะให้คะแนนกลับกันพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 10-60 คะแนน ผู้ตอบที่มีคะแนนรวมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยแสดงว่ามีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน ส่วนผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยแสดงว่ามีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทำงาน

4. แบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรม เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้สร้างและปรับปรุงมาจากแบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรมของ อนิสรา จรัสศรี (2541) แบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรมของ บุญรับ ศักดิ์มณี (2532) และแบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรมของ ศิริพร แยมนิล (2530) จำนวน 15 ข้อ และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มทดลองจำนวน 20 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2531 : 125) ได้ข้อคำถามรวมจำนวน 8 ข้อ แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7473 เป็นแบบวัดที่ประกอบด้วยสถานการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล 8 สถานการณ์ แต่ละสถานการณ์มี 6 ตัวเลือก ซึ่งแสดงเหตุผลเชิงจริยธรรมจากขั้นที่ 1 ถึงขั้นที่ 6 ให้ผู้ตอบเลือกตอบเรื่องละ 1 ตัวเลือก

## ตัวอย่างแบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรม

1. ถ้าในขณะที่ข้าพเจ้ากำลังปฏิบัติงานอยู่ มีประกาศของโรงพยาบาลให้แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลไปร่วมบริจาคโลหิตกับรถบริจาคโลหิต ข้าพเจ้าจะ

ไม่ไปบริจาคโลหิตเพราะการทำความดีนั้นทำได้หลายทาง ไม่ใช่การบริจาคโลหิตเพียงอย่างเดียว

ไม่ไปบริจาคโลหิตเพราะมีงานในหน้าที่ที่สำคัญกว่าที่จะต้องทำ

บริจาคโลหิตถ้ามีการสนับสนุนและมีเหรียญที่ระลึกแสดงจำนวนครั้งของการบริจาคมอบให้

บริจาคโลหิตก็ต่อเมื่อประเทศชาติอยู่ในภาวะสงครามและขาดแคลนโลหิต

ยินดีบริจาคโลหิตแต่กลัวเจ็บ

บริจาคโลหิตเพราะเป็นการทำความดีที่คนในสังคมยกย่องและทำกันมากมาย

เกณฑ์การให้คะแนน คำตอบทั้ง 6 ตัวเลือก จะแสดงถึงจริยธรรมระดับที่ 1-6 ถ้าตอบตรงกับชั้นที่ 6 ผู้ตอบจะได้ 6 คะแนน และลดลงตามลำดับ จนถึง ถ้าตอบตรงกับชั้นที่ 1 จะได้ 1 คะแนน โดยพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 8-48 คะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยแสดงว่าเป็นผู้ที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูง ส่วนผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยแสดงว่าเป็นผู้ที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำ

5. แบบวัดความเชื่ออำนาจภายในตน เป็นแบบวัดของ อนิสรา จรัสศรี (2541) ซึ่งมีเนื้อหาของแบบวัดจะสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม การปฏิบัติงานราชการของพยาบาลวิชาชีพว่ามีผลมาจากการกระทำของตนเองหรือเกิดจากบุคคลอื่น จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วยมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ ตั้งแต่ จริ่งที่สุด ถึง ไม่จริงเลย ผู้วิจัยได้นำมาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 125) และนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .8929

ตัวอย่างข้อคำถามแบบวัดความเชื่ออำนาจภายในตน

ข้อคำถาม	จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
1. ขณะนี้ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการทำงานราชการให้ผลไม่คุ้มค่า						
2. พยาบาลที่มาจากครอบครัวที่มีชาติตระกูลมักจะได้รับพิจารณาเลื่อนชั้น ดำรงตำแหน่งสำคัญเสมอๆ						

เกณฑ์การให้คะแนน ในแต่ละข้อจะให้คะแนน 6 อันดับ โดยข้อความทางบวกจะให้คะแนนดังนี้คือ ไม่จริงเลย เท่ากับ 1 คะแนน จนถึง จริ่งที่สุด เท่ากับ 6 คะแนน ตามลำดับ ข้อความทางลบจะให้คะแนนกลับกัน พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 10-60 คะแนน โดยผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูง ส่วนผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนต่ำ

6. แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงจากแบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ บุญรับ ศักดิ์มณี (2532) ซึ่งใช้วัดในข้าราชการมาใช้ในการวัด โดยแบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีลักษณะเป็น มาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ จำนวน 20 ข้อ ผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 125) รวมข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8767

ตัวอย่างข้อคำถามแบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

ข้อคำถาม	จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
1. เมื่อทำงานใดๆ ข้าพเจ้าจะทุ่มเทความพยายามให้กับงานนั้นๆ						

เกณฑ์การให้คะแนน ในแต่ละข้อจะให้คะแนน 6 อันดับ โดยข้อความทางบวกจะให้คะแนนดังนี้คือ ไม่จริงเลย เท่ากับ 1 คะแนน จนถึง จริงที่สุด เท่ากับ 6 คะแนน ตามลำดับ ข้อความทางลบจะให้คะแนนกลับกันพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 18-108 คะแนน โดยผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยเป็นผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง ส่วนผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยเป็นผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ

7. แบบวัดการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้นำแบบวัดลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองของ บุญรับ ศักดิ์มณี (2532) มาใช้ในการวัด โดยแบบวัดลักษณะมุ่งอนาคตมีลักษณะเป็นประโยคประกอบมาตราประเมินค่า 6 อันดับ จำนวน 20 ข้อ โดยมีเนื้อหาพาดพิงถึงนิสัยส่วนตัวของผู้ตอบเกี่ยวกับผลงานและอนาคต การวางแผนการทำงาน การประหยัด เป็นต้น ส่วนแบบวัดการควบคุมตนเอง มีลักษณะเป็นประโยคประกอบมาตราประเมินค่า 6 อันดับ โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง ความสามารถในการอดใจรอได้ และการดำเนินการตามแผนไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ ผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 125) รวมข้อคำถามจำนวน 17 ข้อ แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7396

ตัวอย่างข้อคำถามของแบบวัดลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง

ข้อคำถาม	จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
1. การวางแผนล่วงหน้า เป็นการกระทำที่ไร้ประโยชน์เพราะมักไม่เป็นไปตามที่วางไว้						
2. ข้าพเจ้าพยายามใช้เงินอย่างประหยัดเพื่อให้เพียงพอต่อการใช้จ่ายตลอดเดือน						

เกณฑ์การให้คะแนน ในแต่ละข้อจะให้คะแนน 6 อันดับ โดยข้อความทางบวกจะให้คะแนนดังนี้คือ ไม่จริงเลย เท่ากับ 1 คะแนน จนถึง จริงที่สุด เท่ากับ 6 คะแนน ตามลำดับ ข้อความทางลบจะให้คะแนนกลับกันพิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 17-102 คะแนน โดยผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยเป็นผู้ที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูง ส่วนผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยเป็นผู้ที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำ

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

### 1. การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity)

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการทำงานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามนิยามปฏิบัติการ โดยผู้วิจัยได้นำไปให้คณะกรรมการควบคุมปริญญาโท 2 ท่าน ได้แก่ รศ.ดร.ดวงเดือน ศาสตราภักดิ์ และอาจารย์สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์ และให้อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิอีก 3 ท่าน ได้แก่ รองศาสตราจารย์นิภา ศรีไพโรจน์ รองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌิมากร และอาจารย์เรื่อโท ดร.ไพบูลย์ อ่อนมั่ง พิจารณาว่าข้อคำถามวัดได้ตรงและครอบคลุมตามเนื้อหาของนิยามปฏิบัติการหรือไม่ (Content Validity)

### 2. การหาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination)

นำแบบทดสอบทุกชุด คือ แบบวัดพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล แบบวัดทัศนคติต่องานพยาบาล แบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรม แบบวัดความเชื่ออำนาจภายในตน แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และแบบวัดการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ไปทดลองใช้กับ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 30 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Item-total correlation) แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2531 : 125)

### 3. การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ทำการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดในการวิจัยครั้งนี้ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2531 : 125)

## วิธีดำเนินการวิจัย

ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. นำหนังสืออนุมัติให้ทำการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลถึงหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียด วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยเดินทางไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยนำแบบสอบถามที่จัดเตรียมไว้ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้แจกให้พยาบาลในแต่ละหอ
4. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูล
5. นำข้อมูลที่ได้นำไปวิเคราะห์ตามขั้นตอนต่อไป

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science/Personal Computer Plus) โดยกำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 มีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

1. แยกคะแนนตามกลุ่มตัวแปรอิสระที่ศึกษา
2. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าความแปรปรวน
3. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการทำงานตามตัวแปรปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ ทักษะคิดต่องาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ดังนี้

3.1 ใช้สถิติ t-test ในกลุ่มตัวแปรที่ไม่เกิน 2 กลุ่ม เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8

3.2 ใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two-way ANOVA) หากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีเชฟเฟ้ (Sheffe's) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2.3

4. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple correlation coefficient) ระหว่างตัวแปรทำนาย คือ ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ ทักษะคิดต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง โดยวิธีวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อความเข้าใจตรงกันในผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลความ ผู้วิจัยจึงกำหนดสัญลักษณ์และอักษรที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

N	แทน	จำนวนพยาบาลในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
$S^2$	แทน	ค่าความแปรปรวน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degrees of Freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean Squares)
$X_1$	แทน	อายุ
$X_2$	แทน	สถานภาพสมรส
$X_3$	แทน	ประสบการณ์การทำงาน
$X_4$	แทน	ทัศนคติต่องานพยาบาล
$X_5$	แทน	เหตุผลเชิงจริยธรรม
$X_6$	แทน	ความเชื่ออำนาจภายในตน
$X_7$	แทน	แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
$X_8$	แทน	ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง
R	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
$R^2$	แทน	สัมประสิทธิ์ของการทำนาย
$R^2$ Change	แทน	สัมประสิทธิ์ของการทำนายที่เปลี่ยนแปลงไปจากการเพิ่มตัวทำนายทีละตัว
F change	แทน	ค่าสถิติเอฟที่ใช้ทดสอบความมีนัยสำคัญของการเพิ่มตัวทำนายเข้าไปครั้งละ 1 ตัว
S.E.est	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการทำนาย
Y	แทน	พฤติกรรมกรรมการทำงานที่ได้จากการทำนายด้วยตัวทำนายต่าง ๆ ในรูปคะแนนดิบ
$y'$	แทน	พฤติกรรมกรรมการทำงานที่ได้จากการทำนายด้วยตัวทำนายต่าง ๆ ในรูปคะแนนมาตรฐาน
b	แทน	สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวทำนายซึ่งทำนายในรูปคะแนนดิบ
$\beta$	แทน	สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวทำนายซึ่งทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน
a	แทน	ค่าคงที่ของสมการทำนาย
p	แทน	ค่าระดับการมีนัยสำคัญทางสถิติ
*	แทน	ค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	ค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
***	แทน	ค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

### การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมาย

การเสนอผลการวิเคราะห์และการแปลความหมาย ผู้วิจัยแบ่งเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ผลระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงาน เมื่อจำแนกตามตัวแปรต่างๆ ดังต่อไปนี้คือ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ทักษะติดต่องานพยาบาล เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง

ตอนที่ 4 การศึกษาอำนาจการทำนายพฤติกรรมการทำงาน โดยใช้ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ทักษะติดต่องานพยาบาล เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง เป็นตัวทำนาย

### ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของพยาบาล จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ระดับอายุ		
20-40 ปี	238	79.3
41-60 ปี	62	20.7
รวม	300	100.0
2. สถานภาพสมรส		
โสด	232	77.3
สมรสแล้ว	68	22.7
รวม	300	100.0
3. ประสบการณ์การทำงาน		
1-10 ปี	182	60.7
11-20 ปี	59	19.7
21-40 ปี	59	19.7
รวม	300	100.0
4. ทักษะติดต่อการทำงาน		
ทักษะที่ดีต่อการทำงาน	141	47.0
ทักษะที่ไม่ดีต่อการทำงาน	159	53.0
รวม	300	100.0

(Mean = 4.1133 S.D. = .7419 Minimum = 2.00 Maximum = 6.00)

ตาราง 1 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>5. เหตุผลเชิงจริยธรรม</b>		
เหตุผลเชิงจริยธรรมสูง	164	54.7
เหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำ	136	45.3
รวม	300	100.0
(Mean = 4.7208 S.D. = .4051 Minimum = 3.00 Maximum = 5.63)		
<b>6. ความเชื่ออำนาจภายในตน</b>		
ความเชื่ออำนาจภายในตนสูง	170	56.7
ความเชื่ออำนาจภายในตนต่ำ	130	43.3
รวม	300	100.0
(Mean = 3.6898 S.D. = .9122 Minimum = 1.20 Maximum = 5.60 )		
<b>7. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์</b>		
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง	144	48.0
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ	156	52.0
รวม	300	100.0
(Mean = 4.6811 S.D. = .4261 Minimum = 3.56 Maximum = 5.89 )		
<b>8. ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง</b>		
ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูง	157	52.3
ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำ	143	47.7
รวม	300	100.0
(Mean = 4.4831 S.D. = .4719 Minimum = 3.00 Maximum = 5.71 )		

จากตาราง 1 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษารั้งนี้ มีจำนวนทั้งสิ้น 300 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วง 20-40 ปี มีจำนวนมากที่สุดคือ ร้อยละ 79.3 ส่วนในด้านสถานภาพสมรสพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสด คือ ร้อยละ 77 ส่วนประสบการณ์การทำงานพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การทำงานในช่วง 1-10 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.7 สำหรับทัศนคติต่อการทำงานนั้นพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทำงาน ร้อยละ 53 ส่วนด้านเหตุผลเชิงจริยธรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูง คิดเป็นร้อยละ 54.7 ในด้านความเชื่ออำนาจภายในตนพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูง คือ ร้อยละ 56.7 ส่วนแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์นั้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำร้อยละ 52 ส่วนในด้านลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูง คิดเป็นร้อยละ 52.3

## ตอนที่ 2 การเสนอผลระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

เกณฑ์การประเมินระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล แบ่งเป็น 6 ระดับ ดังนี้  
 พฤติกรรมการทำงานสูงมาก หมายถึง คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 5.16 – 6.00  
 พฤติกรรมการทำงานสูง หมายถึง คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.33 - 5.15  
 พฤติกรรมการทำงานค่อนข้างสูง หมายถึง คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.50 – 4.32  
 พฤติกรรมการทำงานค่อนข้างต่ำ หมายถึง คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.67 - 3.49  
 พฤติกรรมการทำงานต่ำ หมายถึง คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.84 – 2.66  
 พฤติกรรมการทำงานต่ำมาก หมายถึง คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00 – 1.83

ตาราง 2 ระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโดยรวมและรายด้าน

พฤติกรรมการทำงาน	N	$\bar{X}$	S.D.
พฤติกรรมการทำงานโดยรวม	300	4.9950	.3766
พฤติกรรมการทำงานด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล	300	5.0798	.4453
พฤติกรรมการทำงานด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน	300	5.0347	.3950
พฤติกรรมการทำงานด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	300	4.9047	.4818
พฤติกรรมการทำงานด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ	300	4.7113	.5206

จากตาราง 2 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการทำงานโดยรวมของพยาบาล คือ 4.9950 จัดอยู่ในระดับพฤติกรรมการทำงานสูง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พยาบาลมีพฤติกรรมการทำงานด้านบทบาทหน้าที่ ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง

**ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงาน** เมื่อจำแนกตามตัวแปรต่างๆ ดังต่อไปนี้คือ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ทักษะติดต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง

3.1 เปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล เมื่อจำแนกตามอายุ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2.1 ที่ว่า พยาบาลที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า ดังผลที่แสดงไว้ในตาราง 3

ตาราง 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโดยรวมและในด้านต่างๆ จำแนกตามอายุ

พฤติกรรมการทำงาน	อายุ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t-value
พฤติกรรมการทำงาน	20-40 ปี	238	4.9631	.3659	2.912*
	41-60 ปี	62	5.1175	.3944	
ด้านบทบาทหน้าที่	20-40 ปี	238	5.0486	.4282	2.401*
	41-60 ปี	62	5.1998	.4912	
ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน	20-40 ปี	238	5.0181	.3696	1.230
	41-60 ปี	62	5.0984	.4785	
ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	20-40 ปี	238	4.8479	.4900	4.758*
	41-60 ปี	62	5.1226	.3796	
ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ	20-40 ปี	238	4.6655	.5300	3.025*
	41-60 ปี	62	4.8871	.4444	

$$t .05 (df = 298 ) = 1.645$$

จากตาราง 3 พบว่า พยาบาลที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.1 เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า พยาบาลที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานในด้านบทบาทหน้าที่ ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านคุณภาพการปฏิบัติงานพบว่า พยาบาลที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานไม่แตกต่างกับพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.1 บางส่วนเมื่อวิเคราะห์ในรายด้าน

3.2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล จำแนกตามสถานภาพสมรส เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2.2 ที่ว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีพฤติกรรมการทำงานแตกต่างกัน

ดังผลที่แสดงไว้ในตาราง 4 ดังต่อไปนี้

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล เมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรส

พฤติกรรมการทำงาน	สถานภาพสมรส	จำนวน	X	S.D.	t-value
พฤติกรรมการทำงาน	โสด	232	5.0040	.3866	.765
	สมรสแล้ว	68	4.9642	.3411	
ด้านบทบาทหน้าที่	โสด	232	5.0934	.4505	.975
	สมรสแล้ว	68	5.0335	.4271	
ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน	โสด	232	5.0534	.3936	1.525
	สมรสแล้ว	68	4.9706	.3958	
ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	โสด	232	4.8940	.4887	-7.10
	สมรสแล้ว	68	4.9412	.4588	
ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ	โสด	232	4.7043	.5237	-4.31
	สมรสแล้ว	68	4.7353	.5130	

$$t_{.05} (df = 298) = 1.645$$

จากตาราง 4 พบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมและรายด้าน คือ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.2

3.3 เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน เพื่อทดสอบ

สมมติฐานข้อที่ 2.3 ที่ว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่าจะมีพฤติกรรมกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า ดังผลที่แสดงไว้ในตาราง 5 –9 ดังต่อไปนี้

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมกรรมการทำงานของพยาบาล จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

พฤติกรรมกรรมการทำงาน	ประสบการณ์การทำงาน	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.
พฤติกรรมกรรมการทำงาน	1-10 ปี	182	4.9644	.3795
	11-20 ปี	59	4.9751	.3266
	21-40 ปี	59	5.1091	.3979
ด้านบทบาทหน้าที่	1-10 ปี	182	5.0690	.4221
	11-20 ปี	59	5.0151	.4611
	21-40 ปี	59	5.1780	.4891
ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน	1-10 ปี	182	5.0063	.3904
	11-20 ปี	59	5.0669	.2906
	21-40 ปี	59	5.0898	.4875
ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	1-10 ปี	182	4.8516	.5056
	11-20 ปี	59	4.8525	.4561
	21-40 ปี	59	5.1203	.3628
ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ	1-10 ปี	182	4.6462	.5278
	11-20 ปี	59	4.7085	.5296
	21-40 ปี	59	4.9153	.4382

ตาราง 6 วิเคราะห์ความแปรปรวนของพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน

พฤติกรรมการทำงาน	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F- Ratio
พฤติกรรมการทำงาน	ระหว่างกลุ่ม	2	.961	.480	3.443*
	ภายในกลุ่ม	297	41.438	.140	
	รวม	299	42.399		
ด้านบทบาทหน้าที่	ระหว่างกลุ่ม	2	.837	.419	2.126
	ภายในกลุ่ม	297	58.459	.197	
	รวม	299	59.296		
ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน	ระหว่างกลุ่ม	2	.387	.194	1.243
	ภายในกลุ่ม	297	46.262	.156	
	รวม	299	46.649		
ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	ระหว่างกลุ่ม	2	3.416	1.708	7.689*
	ภายในกลุ่ม	297	65.977	.222	
	รวม	299	69.393		
ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	2	3.227	1.614	6.159*
	ภายในกลุ่ม	297	77.814	.262	
	รวม	299	81.041		

$$F_{.05} (df 2,297) = 3.00$$

จากตาราง 6 พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมและรายด้าน คือ ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และได้ทดสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ เพื่อหาว่าในพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกันทั้ง 3 กลุ่มนี้ มีคู่ใดบ้างที่มีพฤติกรรมการทำงานแตกต่างกัน โดยใช้วิธีของเชฟเฟ่ ได้ผลดังปรากฏในตาราง 7-9 ต่อไปนี้คือ

ตาราง 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการทำงานโดยรวมของพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน  
แตกต่างกัน

ประสบการณ์การทำงาน	$\bar{X}$	1-10 ปี	11-20 ปี	21-40 ปี
		4.9644	4.9751	5.1091
1-10 ปี	4.9644	-	.0106	.1446*
11-20 ปี	4.9751		-	.1340
21-40 ปี	5.1091			-

จากตาราง 7 พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 21-40 ปี มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกับพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี และพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกับพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี

ตาราง 8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการทำงานด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่มี  
ประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน

ประสบการณ์การทำงาน	$\bar{X}$	1-10 ปี	11-20 ปี	21-40 ปี
		4.8516	4.8525	5.1203
1-10 ปี	4.8516	-	.0008	.2687*
11-20 ปี	4.8525		-	.2678*
21-40 ปี	5.1203			-

จากตาราง 8 พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 21-40 ปี มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี และ 11-20 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.3 และพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกับพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี

ตาราง 9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการทำงานด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน

ประสบการณ์การทำงาน	X	1-10 ปี	11-20 ปี	21-40 ปี
		4.6462	4.7085	4.9153
1-10 ปี	4.6462	-	.0623	.2691*
11-20 ปี	4.7085		-	.2068
21-40 ปี	4.9153			-

จากตาราง 9 พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 21-40 ปี มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.3 แต่มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกับพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี และพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกับพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี

3.4 เปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล เมื่อจำแนกตามทัศนคติต่อการทำงาน เพื่อทดสอบ

สมมติฐานข้อที่ 2.4 ที่ว่า พยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทำงาน ดังผลที่แสดงไว้ในตาราง 10

ตาราง 10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล จำแนกตามทัศนคติต่อการทำงาน

พฤติกรรมการทำงาน	ทัศนคติต่อการทำงาน	จำนวน	X	S.D	t-value
พฤติกรรมการทำงาน	ดี	141	5.1388	.3665	6.665*
	ไม่ดี	159	4.8674	.3384	
ด้านบทบาทหน้าที่	ดี	141	5.2270	.4289	5.662*
	ไม่ดี	159	4.9493	.4193	
ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน	ดี	141	5.1638	.3975	5.598*
	ไม่ดี	159	4.9201	.3566	
ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	ดี	141	5.0773	.4642	6.200*
	ไม่ดี	159	4.7516	.4451	
ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ	ดี	141	4.8440	.4847	4.274*
	ไม่ดี	159	4.5937	.5245	

$$t_{.05} (df = 298) = 1.645$$

จากตาราง 10 พบว่า พยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทำงานทั้งโดยรวมและรายด้าน คือ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.4

3.5 เปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล เมื่อจำแนกตามเหตุผลเชิงจริยธรรม เพื่อทดสอบ

สมมติฐานข้อที่ 2.5 ที่ว่า พยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่า พยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำกว่า ดังผลที่แสดงไว้ในตาราง 11

ตาราง 11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโดยรวมและรายด้านต่างๆ จำแนกตามเหตุผลเชิงจริยธรรม

พฤติกรรมการทำงาน	เหตุผลเชิงจริยธรรม	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t-value
พฤติกรรมการทำงาน	สูง	164	5.0080	.4037	.547
	ต่ำ	136	4.9841	.3534	
ด้านบทบาทหน้าที่	สูง	164	5.1197	.4697	1.415
	ต่ำ	136	5.0467	.4226	
ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน	สูง	164	5.0368	.4100	.084
	ต่ำ	136	5.0329	.3833	
ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	สูง	164	4.9110	.4465	.249
	ต่ำ	136	4.8971	.5227	
ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ	สูง	164	4.7132	.4818	.058
	ต่ำ	136	4.7098	.5522	

$$t_{.05} (df = 298) = 1.645$$

จากตาราง 11 พบว่า พยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่า มีพฤติกรรมการทำงานไม่แตกต่างกับพยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำกว่า ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.5

3.6 เปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล เมื่อจำแนกตามความเชื่ออำนาจภายในตน เพื่อทดสอบ

สมมติฐานข้อที่ 2.6 ที่ว่า พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนต่ำกว่า ดังผลที่แสดงไว้ในตาราง 12

ตาราง 12 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโดยรวมและรายด้านต่างๆ จำแนกตามความเชื่ออำนาจภายในตน

พฤติกรรมการทำงาน	ความเชื่ออำนาจภายในตน	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t-value
พฤติกรรมการทำงาน	สูง	170	5.0324	.3807	1.979*
	ต่ำ	130	4.9460	.3667	
ด้านบทบาทหน้าที่	สูง	170	5.1176	.4467	1.688*
	ต่ำ	130	5.0303	.4403	
ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน	สูง	170	5.0906	.3820	2.837*
	ต่ำ	130	4.9615	.4012	
ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	สูง	170	4.9112	.4980	.267
	ต่ำ	130	4.8962	.4614	
ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ	สูง	170	4.7353	.5202	.182
	ต่ำ	130	4.6800	.5215	

$$t_{.05} (df = 298) = 1.645$$

จากตาราง 12 พบว่า พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูงกว่า มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนต่ำกว่า ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.6 เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานในด้านบทบาทหน้าที่ และด้านคุณภาพการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกนั้นไม่พบความแตกต่าง

3.7 เปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล เมื่อจำแนกตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เพื่อทดสอบ

สมมติฐานข้อที่ 2.7 ที่ว่า พยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่า พยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำกว่า ดังผลที่แสดงไว้ในตาราง 13

ตาราง 13 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโดยรวมและในด้านต่างๆ จำแนกตามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

พฤติกรรมการทำงาน	แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t-value
พฤติกรรมการทำงาน	สูง	144	5.1736	.3830	8.757*
	ต่ำ	156	4.8301	.2850	
ด้านบทบาทหน้าที่	สูง	144	5.2627	.4548	7.363*
	ต่ำ	156	4.9110	.3633	
ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน	สูง	144	5.1924	.4192	7.098*
	ต่ำ	156	4.8891	.3073	
ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	สูง	144	5.1215	.4740	8.297*
	ต่ำ	156	4.7045	.3955	
ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ	สูง	144	4.8819	.5157	5.737*
	ต่ำ	156	4.5538	.4748	

$$t_{.05} (df = 298) = 1.645$$

จากตาราง 13 พบว่า พยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกว่า มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมและรายด้านคือ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านคุณภาพในการปฏิบัติงาน ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ สูงกว่าพยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.7

3.8 เปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล เมื่อจำแนกตามลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง เพื่อทดสอบ

สมมติฐาน ข้อที่ 2.8 ที่ว่า พยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำกว่า ดังผลที่แสดงไว้ในตาราง 14

ตาราง 14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโดยรวมและในด้านต่าง ๆ จำแนกตามลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง

พฤติกรรมการทำงาน	ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t-value
พฤติกรรมการทำงาน	สูง	157	5.1139	.3551	6.067*
	ต่ำ	143	4.8644	.3567	
ด้านบทบาทหน้าที่	สูง	157	5.2049	.4278	5.325*
	ต่ำ	143	4.9425	.4246	
ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน	สูง	157	5.1576	.3754	5.965*
	ต่ำ	143	4.8997	.3723	
ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	สูง	157	5.0312	.4659	4.951*
	ต่ำ	143	4.6757	.4616	
ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ	สูง	157	4.7771	.4956	2.308*
	ต่ำ	143	4.6392	.5393	

$$t_{.05} (df = 298) = 1.645$$

จากตาราง 14 พบว่า พยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงกว่า มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำกว่า ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.8 เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า พยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงมีพฤติกรรมการทำงานในด้านบทบาทหน้าที่สูงกว่าพยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตอนที่ 4 การศึกษาอำนาจการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล** โดยใช้ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ทักษะคิดต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง เป็นตัวทำนาย เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ว่า อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ทักษะคิดต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลได้

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ตัวแปรทำนาย 8 ตัว คือ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ทักษะคิดต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง โดยมีพฤติกรรมการทำงานเป็นตัวแปรเกณฑ์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

4.1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนาย และระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวแปรทำนาย ดังแสดงไว้ในตาราง 15

ตาราง 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนายและระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวแปรทำนาย

	X <sub>1</sub>	X <sub>2</sub>	X <sub>3</sub>	X <sub>4</sub>	X <sub>5</sub>	X <sub>6</sub>	X <sub>7</sub>	X <sub>8</sub>	Y
X <sub>1</sub>	-	-.213**	.634***	-.324***	.095*	-.204***	-.149**	-.055	-.166**
X <sub>2</sub>		-	-.288***	.071	.015	.080	.134**	.021	-.013
X <sub>3</sub>			-	-.261***	.075	-.231***	-.131**	-.088	-.101*
X <sub>4</sub>				-	.096*	.391***	.399***	.344***	.442***
X <sub>5</sub>					-	.036	.049	.002	.022
X <sub>6</sub>						-	-.011	.371***	.147**
X <sub>7</sub>							-	.290***	.583***
X <sub>8</sub>								-	.356***
Y									-

จากตาราง 15 พบว่า ตัวทำนายที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มี 3 ตัว คือ ทักษะคิดต่อการทำงาน (X<sub>4</sub>) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (X<sub>7</sub>) ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง (X<sub>8</sub>) ( $r = .442, .583$  และ  $.356$  ตามลำดับ) ส่วนตัวทำนาย ความเชื่ออำนาจภายในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และตัวทำนายที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ อายุ ตัวทำนายที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ประสบการณ์การทำงาน ส่วนตัวทำนาย สถานภาพสมรสและเหตุผลเชิงจริยธรรมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวทำนาย พบผลดังนี้

ตัวทำนายคู่ที่มีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่

อายุ	กับ	เหตุผลเชิงจริยธรรม
ทัศนคติ	กับ	เหตุผลเชิงจริยธรรม
ตัวทำนาคู่ที่มีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่		
สถานภาพสมรส	กับ	แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
ตัวทำนาคู่ที่มีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ได้แก่		
อายุ	กับ	ประสบการณ์การทำงาน
ทัศนคติต่อการทำงาน	กับ	ความเชื่ออำนาจภายในตน
ทัศนคติต่อการทำงาน	กับ	แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
ทัศนคติต่อการทำงาน	กับ	ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง
ความเชื่ออำนาจภายในตน	กับ	ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	กับ	ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง
ตัวทำนาคู่ที่มีความสัมพันธ์ทางลบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่		
อายุ	กับ	สถานภาพสมรส
อายุ	กับ	แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
ประสบการณ์การทำงาน	กับ	แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
ตัวทำนาคู่ที่มีความสัมพันธ์ทางลบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ได้แก่		
อายุ	กับ	ทัศนคติต่อการทำงาน
อายุ	กับ	ความเชื่ออำนาจภายในตน
สถานภาพสมรส	กับ	ประสบการณ์การทำงาน
ประสบการณ์การทำงาน	กับ	ทัศนคติต่อการทำงาน
ประสบการณ์การทำงาน	กับ	ความเชื่ออำนาจภายในตน

4.2 ศึกษากลุ่มตัวทำนายที่มีนัยสำคัญ หรือมีประสิทธิภาพสูงในการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล โดยการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นๆ ดังแสดงผลในตาราง 16

ตาราง 16 การหากรูปร่างตัวทำนายที่มีนัยสำคัญในการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

ลำดับที่	ตัวทำนาย	b	$\beta$	R	$R^2$	$R^2$ Change	F Change
1	แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	1.186	.456	.583	.340	.340	153.200***
2	ทัศนคติต่อการทำงาน	.557	.207	.626	.392	.052	25.394***
3	ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง	.381	.153	.642	.412	.020	10.074***

ค่าคงที่ (a) = 112.872

R = .642

S.E.est = 15.39

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณจากตาราง 16 พบว่า มีกลุ่มตัวทำนาย 3 ตัว ที่มีนัยสำคัญหรือมีประสิทธิภาพสูงในการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ( $X_7$ ) ทัศนคติต่อการทำงาน ( $X_4$ ) ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ( $X_8$ ) โดยมี แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ( $X_7$ ) เป็นตัวทำนายตัวแรกที่มีอิทธิพลสูงสุด สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีอำนาจการทำนายเชื่อถือได้ร้อยละ 34 ทัศนคติต่อการทำงาน ( $X_4$ ) เป็นตัวทำนายที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับที่ 2 สามารถร่วมกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ทำนายพฤติกรรมการทำงานเชื่อถือได้ร้อยละ 39.2 โดยอำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นจากการใช้ตัวทำนายแรกตัวเดียวร้อยละ 5.20 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ( $X_8$ ) เป็นตัวทำนายที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับที่ 3 สามารถทำนายร่วมกับ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และทัศนคติต่อการทำงาน เชื่อถือได้ร้อยละ 41.2 โดยอำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นจากการใช้ตัวทำนาย 2 ตัวแรก ร้อยละ 2.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลกับกลุ่มตัวทำนายทั้ง 3 ตัว เท่ากับ .642 ทั้งนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ตัวทำนายทั้ง 3 ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ทัศนคติต่อการทำงาน ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลหรือมีอำนาจการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลเชื่อถือได้ร้อยละ 41.20 โดยค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานการทำนายเท่ากับ 15.39 และได้สมการการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$y = 112.872 + 1.186X_7 + .557X_4 + .381X_8$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ

$$y' = .456X_7 + .207X_4 + .153 X_8$$

## บทที่ 5

### บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลและเปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล โดยจำแนกตามตัวแปรด้าน อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ทักษะติดต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ตลอดจนตรวจสอบว่าตัวแปรใดมีความสำคัญสามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล ซึ่งสรุปขั้นตอนและผลการศึกษาได้ดังนี้

#### จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และตัวแปรทางจิตวิทยา ได้แก่ ทักษะติดต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล จำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ทักษะติดต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตนเอง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง กับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล
3. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

#### สมมติฐานในการวิจัย

1. ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ ทักษะติดต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลได้
2. พยาบาลที่มีปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ ทักษะติดต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง แตกต่างกัน น่าจะมีพฤติกรรมการทำงานแตกต่างกัน ดังนี้
  - 2.1 พยาบาลที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า
  - 2.2 พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีพฤติกรรมการทำงานแตกต่างกัน
  - 2.3 พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า
  - 2.4 พยาบาลที่มีทักษะติดต่อการทำงานมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีทักษะที่ไม่ดีต่อการทำงาน
  - 2.5 พยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่า พยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำกว่า

2.6 พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนต่ำกว่า

2.7 พยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำกว่า

2.8 พยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำกว่า

### วิธีดำเนินการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ พยาบาลซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2546 ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น ออกเป็นแผนกต่างๆ คือ แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกสูติ-นรีเวช แผนกกุมาร แผนกจิตเวช และแผนกฉุกเฉิน โดยการสุ่มอย่างง่ายจากประชากรเป็นกลุ่มตัวอย่างแผนกละ 53 คน แผนกใดที่มีประชากรต่ำกว่า 50 คน จะเก็บทุกประชากร รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นจำนวน 316 คน เก็บได้จริง 300 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 7 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน

ตอนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ จำนวน 66 ข้อ ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินดังกล่าวไปใช้กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด ได้ข้อคำถามรวม 53 ข้อ แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9117

ตอนที่ 3 แบบวัดทัศนคติต่อการทำงาน เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้นำแบบวัดทัศนคติต่องานพยาบาลของ อนิสรา จรัสศรี (2541) เป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ จำนวน 12 ข้อ ผู้วิจัยได้นำมาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างและนำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด ได้ข้อคำถามรวม 10 ข้อ แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8217

ตอนที่ 4 แบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรม เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้สร้างและปรับปรุงมาจากแบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรมของ อนิสรา จรัสศรี (2541) แบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรมของ บุญรับ ตักคิมณี (2532) และแบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรมของ ศิริพร แยมนิล (2530) จำนวน 15 ข้อ และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มทดลองจำนวน 20 คน นำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด ได้ข้อคำถามรวม 8 ข้อ แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7473 เป็นแบบวัดที่ประกอบด้วยสถานการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล 8 สถานการณ์ แต่ละสถานการณ์มี 6 ตัวเลือก ซึ่งแสดงเหตุผลเชิงจริยธรรมจากขั้นที่ 1 ถึงขั้นที่ 6 ให้ผู้ตอบเลือกตอบเรื่องละ 1 ตัวเลือก

ตอนที่ 5 แบบวัดความเชื่ออำนาจภายในตน เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบวัดความเชื่ออำนาจภายในตนของ อนิสรา จรัสศรี (2541) เป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ รวม 10 ข้อ ผู้วิจัยได้นำมาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด ได้ข้อคำถามรวม 10 ข้อ แล้วนำมาหาค่า

ความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .8929

ตอนที่ 6 แบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้นำมาจากแบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ บุญรับ ศักดิ์มณี (2532) ซึ่งใช้วัดในข้าราชการ มีจำนวน 20 ข้อ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ ผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน นำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด ได้ข้อคำถามรวม 18 ข้อ แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8767

ตอนที่ 7 แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้นำมาจากแบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต และแบบวัดการควบคุมตนเอง ของ บุญรับ ศักดิ์มณี (2532) จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า 6 อันดับ ผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม แล้วเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์สูงไว้ใช้เป็นแบบวัด ได้ข้อคำถามรวม 17 ข้อ แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7396

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC<sup>+</sup> ซึ่งกำหนดเนื้อหาและตัวสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ดังนี้

1. แยกคะแนนตามกลุ่มตัวแปรอิสระที่ศึกษา
2. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ หาค่าเฉลี่ย ค่าความแปรปรวน

3. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการทำงานตามตัวแปรปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ ทักษะคิดต่องาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ดังนี้

3.1 ใช้สถิติ t-test ในกลุ่มตัวแปรที่ไม่เกิน 2 กลุ่ม เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8

3.2 ใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง หากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ จะใช้การทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีเชฟเฟ้ (Sheffe's) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2.3

4. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple correlation coefficient) ระหว่างตัวแปรทำนาย คือ ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ ทักษะคิดต่องาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง โดยวิธีวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1

### สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

#### ส่วนที่ 1

ลักษณะข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 20-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 79.3 เป็นเพศหญิงทั้งหมด มี

สถานภาพสมรส โสด ร้อยละ 77.3 สมรสแล้ว ร้อยละ 22.7 และมีประสบการณ์การทำงานไม่เกิน 10 ปี ร้อยละ 60.7

2. ทักษะที่ดีต่อการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 47 ทักษะที่ไม่ดีต่อการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 53
3. เหตุผลเชิงจริยธรรม พบว่าส่วนใหญ่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูง คือ ร้อยละ 54.7
4. ความเชื่ออำนาจในตน พบว่าส่วนใหญ่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง คือ ร้อยละ 56.7
5. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ พบว่าส่วนใหญ่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ คือ ร้อยละ 52.0
6. ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง พบว่าส่วนใหญ่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูง คือ ร้อยละ 52.3
7. พฤติกรรมการทำงานของพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีพฤติกรรมการทำงานสูง คือ อยู่ในระดับค่าเฉลี่ย 4.9950 ร้อยละ 100

## ส่วนที่ 2

ผลของระดับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาล พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล คือ 4.9950 ซึ่งอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

1. ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาลมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล 5.0798 ซึ่งอยู่ในระดับสูง
2. ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล 5.0347 ซึ่งอยู่ในระดับสูง
3. ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล 4.9047 ซึ่งอยู่ในระดับสูง
4. ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล 4.7113 ซึ่งอยู่ในระดับสูง

## ส่วนที่ 3

ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล จำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ทักษะดีต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง มีดังนี้

1. พยาบาลที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า พยาบาลที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานในด้านบทบาทหน้าที่ ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมและรายด้าน คือ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3. พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 21-40 ปี มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมและรายด้านคือ ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมแตกต่างกับพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่ารายด้านคือ ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมและรายด้านแตกต่างกับพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

4. พยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทำงานทั้งโดยรวมและรายด้าน คือ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ

5. พยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่า มีพฤติกรรมการทำงานไม่แตกต่างกับพยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำกว่า

6. พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูงกว่า มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนต่ำกว่า เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานในด้านบทบาทหน้าที่ และด้านคุณภาพการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. พยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกว่า มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมและรายด้านคือ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านคุณภาพในการปฏิบัติงาน ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ สูงกว่าพยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

8. พยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงกว่า มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำกว่า เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า พยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงมีพฤติกรรมการทำงานในด้านบทบาทหน้าที่สูงกว่าพยาบาลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### ส่วนที่ 4

การศึกษาอำนาจการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล โดยใช้ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ทัศนคติต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง เป็นตัวทำนาย พบว่า ตัวแปรที่มีนัยสำคัญหรือมีประสิทธิภาพในการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลมี 3 ตัว ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ( $X_7$ ) ทัศนคติต่อการทำงาน ( $X_4$ ) ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ( $X_6$ ) โดยมี แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ( $X_7$ ) เป็นตัวทำนายตัวแรกที่มีอิทธิพลสูงสุด สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีอำนาจการทำนายเชื่อถือได้ร้อยละ 34 ทัศนคติต่อการทำงาน ( $X_4$ ) เป็นตัวทำนายที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับที่ 2 สามารถร่วมกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ทำนายพฤติกรรมการทำงานเชื่อถือได้ร้อยละ 39.2 โดยอำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นจากการใช้ตัวทำนายแรกตัวเดียวร้อยละ 5.20 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ( $X_6$ ) เป็นตัวทำนายที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นลำดับที่ 3 สามารถทำนายร่วมกับ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และทัศนคติต่อการทำงาน เชื่อถือได้ร้อยละ 41.2 โดยอำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นจากการใช้ตัวทำนาย 2 ตัวแรก ร้อยละ 2.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลกับกลุ่มตัวทำนายทั้ง 3 ตัว เท่ากับ .642 ทั้งนี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ตัวทำนายทั้ง 3 ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ( $X_7$ ) ทัศนคติต่อการทำงาน ( $X_4$ ) ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ( $X_6$ ) สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลหรือมีอำนาจการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล เชื่อถือได้ร้อยละ 41.20 โดยค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานการทำนายเท่ากับ 15.39 และได้สมการการทำนายในรูปแบบแนบดัด ดังนี้

$$y = 112.872 + 1.186X_7 + .557X_4 + .381X_6$$

## อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยทางชีวสังคมและจิตลักษณะบางประการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาหาระดับของพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล การศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลตามตัวแปรต่างๆ ตลอดจนหาความสัมพันธ์ของตัวแปรที่เกี่ยวข้องและหาอำนาจการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยอภิปรายได้ ดังต่อไปนี้

จากการประมวลทฤษฎีและการวิจัยต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทำให้ได้ข้อสรุปที่สามารถนำมาใช้เป็นรากฐานในการตั้งสมมติฐานซึ่งผู้วิจัยได้นำมาอภิปรายผลตามข้อสมมติฐาน ดังต่อไปนี้คือ

จากสมมติฐานข้อที่ 1 กล่าวว่า "ปัจจัยทางชีวสังคมได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ ทักษะติดต่อการทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลได้" สมมติฐานนี้เป็นการคาดหมายถึงอำนาจการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโดยตัวแปรต่างๆ ดังกล่าว โดยในการตรวจสอบสมมติฐานครั้งนี้ได้ทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน โดยตัวแปรทำนายที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลสูงสุดจะถูกคัดเลือกสู่สมการทำนายเป็นลำดับที่ 1 และตัวแปรทำนายที่สำคัญรองลงมาเข้าสู่สมการทำนายเป็นลำดับต่อมา พบว่าในกลุ่มรวมตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ( $X_7$ ) ทักษะติดต่อการทำงาน ( $X_4$ ) และลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ( $X_6$ ) ตัวแปรทั้ง 3 ตัว เข้าสู่สมการทำนายตามลำดับ สามารถร่วมกันทำนายได้ 41.20% (ดูตาราง 16)

งานวิจัยที่ศึกษากับพยาบาลในลักษณะเดียวกับงานวิจัยนี้ในประเทศไทย ผู้วิจัยพบว่าในส่วนของตัวแปรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ยังไม่พบว่ามีผู้นำมาวิจัยเพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์และอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล แต่พบการศึกษาในกลุ่มครู ได้แก่ งานวิจัยของ อุบล ภัศระ (2535) และกลุ่มนักวิชาการ ได้แก่ งานวิจัยของ นุชนารถ ชาติทอง (2539) ซึ่งการวิจัยพบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงาน ผู้วิจัยจึงได้นำตัวแปรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มาศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายพฤติกรรมการทำงานในกลุ่มของพยาบาลโดยผู้วิจัยได้อ้างอิงจากทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะธรรม (ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ. 2538) ซึ่งกล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นจิตลักษณะประเภทหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงาน กล่าวคือเป็นจิตลักษณะที่จะช่วยให้บุคคลยอมรับที่จะทำงานอย่างมานะบากบั่น พินฝ่าอุปสรรคเพื่อที่จะทำให้การทำงานหรือการแก้ปัญหาบรรลุเป้าหมายที่วางไว้อย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตน (นิลบล รัศุณ. 2539 : 3) ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นตัวทำนายที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .583$ ) ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ อุบล ภัศระ (2535) ที่พบว่ากลุ่มครูชายที่มีการศึกษต่ำกว่าปริญญาตรีและมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำจะมีพฤติกรรมการทำงานต่ำกว่าครูกลุ่มอื่นๆ นิลบล รัศุณ (2539) ที่พบว่าพนักงานสินเชื่อที่มีพฤติกรรมการทำงานที่เหมาะสมสูงมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกว่าพนักงานสินเชื่อที่มีพฤติกรรมการทำงานที่เหมาะสมต่ำ และการศึกษาของ นุชนารถ ชาติทอง (2539) ที่พบว่า นักวิชาการศึกษาที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่านักวิชาการที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ จากผลการวิจัยต่างๆ จะเห็นได้ว่ามีผลที่สอดคล้องกันกล่าวคือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงาน และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์นี้เป็นตัวทำนายตัวแรกที่มีอิทธิพลสูงสุด สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีอำนาจการทำนายเชื่อถือได้ร้อยละ 34 ซึ่ง

สอดคล้องกับงานวิจัยของ นิลุบล รุ้คุณ (2539) ที่พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพนักงานสินเชื่อได้ร้อยละ 31 จึงกล่าวได้ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นจิตลักษณะหนึ่งที่มีประจำอยู่ในวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากเป็นจิตลักษณะที่ส่งเสริมให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน กล่าวคือ มีความสนใจ ความกระตือรือร้น ความตั้งใจและเต็มใจอุทิศเวลา แรงกายและความคิดเพื่อสนองตอบความต้องการขององค์กรให้มากยิ่งขึ้น มีความรับผิดชอบ กระทำกิจกรรมใดๆ โดยวางแผนไว้ล่วงหน้า มีทักษะในการจัดระบบงาน นอกจากนี้ยังมีความพยายามปฏิบัติงานต่างๆ ให้อยู่เสมอ

ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลที่สำคัญรองลงมาจากรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์คือ ทักษะติดต่อการทำงาน ซึ่งเป็นตัวแปรจิตลักษณะประเภทหนึ่งในทฤษฎีตันไม้จริยธรรม (ดวงเดือน พันธมนาวิน, 2538) โดยทักษะติดนี้เกิดจากการรู้คิดเชิงประเมินค่าเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ในทำนองมีประโยชน์หรือโทษ ทำให้มีความรู้สึกโน้มเอียงไปทางชอบ พอใจมากขึ้นต่อสิ่งนั้นๆ รวมทั้งความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมให้สอดคล้องกับความรู้สึกของตน (อนิสรา จรัสศรี, 2541 : 42) จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะติดต่อการทำงานกับพฤติกรรมการทำงานส่วนใหญ่พบว่า หากองค์กรใดมีสมาชิกที่มีทักษะติดทางลบอย่างมากต่อองค์กร จะทำให้เขามีความสนใจที่จะร่วมกิจกรรมขององค์กรน้อยและจะทำให้มีความพยายามที่จะทำงานให้สำเร็จอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุให้ผลการปฏิบัติงานของคนประเภทนี้ต่ำตามไปด้วย (เปรมสุรีย์ เชื้อทอง, 2536 : 61) โดยจากผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่า ทักษะติดต่อการทำงานเป็นตัวทำนายที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .442$ ) เป็นอันดับสองรองจากรแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และสามารถร่วมกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทำนายพฤติกรรมการทำงานเชื่อถือได้ร้อยละ 39.2 โดยมีอำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นจากการใช้ตัวทำนายแรกตัวเดียวร้อยละ 5.20 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิญา โพธิ์ศรีทอง (2536 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ทักษะติดต่ออาชีพพยาบาลเป็นตัวทำนายที่สำคัญเป็นตัวที่ 4 รองลงมาจากรปฏิบัติทางพุทธศาสนา การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และเหตุผลเชิงจริยธรรม และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อนิสรา จรัสศรี (2541: บทคัดย่อ) ที่พบว่าทักษะติดองานพยาบาลเป็นตัวทำนายที่สำคัญตัวที่ 6 ของพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อเอ็ดส์ เช่นเดียวกับงานของ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541 : บทคัดย่อ) พบว่า ตัวทำนายพฤติกรรมการทำงานในกลุ่มพยาบาลที่สำคัญเป็นตัวแรก คือ ทักษะติดต่อพฤติกรรมการพยาบาล

ส่วนตัวทำนายตัวที่ 3 ที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการทำงานได้คือ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง โดยตัวแปรลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง เป็นจิตลักษณะอีกประเภทหนึ่งซึ่งมีความสำคัญในการวางเป้าหมายในอนาคตที่จะบรรลุให้ถึง เป็นลักษณะที่สามารถอดใจรอได้เพื่อจุดมุ่งหมายที่ยิ่งใหญ่ในอนาคต เป็นลักษณะของบุคคลและอาจถือเป็นบุคลิกภาพได้ บุคคลที่ได้ชื่อว่าเป็นผู้ที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูง จะเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูงด้วย (ดวงเดือน พันธมนาวิน และ เพ็ญแข ประจวบจันทึก, 2520) ซึ่งลักษณะความรับผิดชอบเป็นลักษณะที่สำคัญต่อวิชาชีพทางการพยาบาลเป็นอย่างมาก เนื่องจากพยาบาลต้องให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยในความรับผิดชอบ และต้องมีความรับผิดชอบในการตัดสินใจและผลที่ตามมาจากการตัดสินใจ (เบญจวรรณ เนตรขม, 2541 : 5) โดยจากการที่ผู้วิจัยได้ประมวลเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง พบว่ามีการศึกษาในแง่ของการหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานน้อยมาก ได้แก่ งานวิจัยของ บุญริบ ศักดิ์มณี (2532 : บทคัดย่อ) นอกจากนี้มีการศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองกับความพึงพอใจในงาน ได้แก่ งานวิจัยของ สมิตร์ งามชัด (2538 : บทคัดย่อ) พบว่า การให้เหตุผลเชิงจริยธรรมและลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสามารถทำนายความพึงพอใจในงานในปัจจุบันจูงใจได้ร้อยละ 3.37 และลักษณะ

มุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสามารถทำนายความพึงพอใจในงานปัจจัยสุขอนามัยได้ร้อยละ 2.13 เช่นเดียวกับ เบญจวรรณ เนตรขม (2541 : บทคัดย่อ) พบว่า ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ และงานของ วิทท์ (Witt. 1990) ที่พบว่า การมุ่งอนาคตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กร และการมุ่งอนาคตร่วมกับความเชื่ออำนาจภายในตนสามารถร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในงานได้ จากการศึกษาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยไม่พบว่ามีผู้ศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองกับพฤติกรรมการทำงานในกลุ่มวิชาชีพพยาบาล และความสามารถในการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล ผู้วิจัยจึงได้นำมาทำการศึกษาในงานวิจัยนี้ และพบว่า ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .356$ ) และสามารถร่วมกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และทัศนคติต่อการทำงาน ทำนายพฤติกรรมการทำงานได้ร้อยละ 41.2 โดยอำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นจากการใช้ตัวทำนายแรกตัวเดียวร้อยละ 2.00 และลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเป็นตัวทำนายตัวที่ 3 รองลงมาจาก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และทัศนคติต่อการทำงาน จากผลการวิจัยในครั้งนี้จะเห็นได้ว่าลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเป็นจิตลักษณะประเภทหนึ่งที่มีอยู่ในวิชาชีพพยาบาล และสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลได้ เนื่องจากลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน (เบญจวรรณ เนตรขม. 2541 : บทคัดย่อ) และสามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานได้ (Witt. 1990) ซึ่งการที่พยาบาลจะมีพฤติกรรมการทำงานที่ดีได้นั้นเกิดจากความพึงพอใจในงานเป็นสำคัญ ซึ่งสามารถทำนายได้ด้วยลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเช่นเดียวกัน

ส่วนตัวแปรอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน เหตุผลเชิงจริยธรรม ความเชื่ออำนาจภายในตน เป็นตัวแปรที่ไม่เข้าสู่สมการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล เนื่องจากเมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนายและระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวแปรทำนายพบว่า ตัวแปรอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานในทางลบ ( $r = -.166$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุกับตัวทำนายตัวอื่นพบว่า สัมพันธ์ทางบวกกับเหตุผลเชิงจริยธรรมที่ระดับ .05 ( $r = .095$ ) และประสบการณ์การทำงานที่ระดับ .001 ( $r = .634$ ) และสัมพันธ์ทางลบกับสถานภาพสมรสและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ที่ระดับ .01 ( $r = -.213$  และ  $-.149$  ตามลำดับ) และสัมพันธ์ทางลบกับทัศนคติต่อการทำงานและความเชื่ออำนาจภายในตนที่ระดับ .001 ( $r = -.324$  และ  $-.204$  ตามลำดับ) จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า การที่ตัวแปรอายุไม่เข้าสู่สมการทำนายเนื่องจากตัวแปรอายุมีความสัมพันธ์ในทางลบกับพฤติกรรมการทำงาน ( $r = -.166$ ) และสัมพันธ์กับเหตุผลเชิงจริยธรรม ซึ่งเหตุผลเชิงจริยธรรมเองพบว่าไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงาน ( $r = .022$ ) นอกจากนี้พบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวทำนายคือ กับ สถานภาพสมรส ( $r = -.213$ ) กับประสบการณ์การทำงาน ( $r = .634$ ) ทัศนคติต่อการทำงาน ( $r = -.324$ ) เหตุผลเชิงจริยธรรม ( $r = .095$ ) ความเชื่ออำนาจภายในตน ( $r = -.204$ ) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ( $r = -.149$ ) และตัวทำนายสถานภาพสมรสและประสบการณ์การทำงานก็มีความสัมพันธ์กันสูง ( $r = -.288$ ) จึงทำให้ อายุ สถานภาพสมรส และประสบการณ์การทำงานเป็นตัวแปรที่ไม่เข้าสู่สมการทำนายพฤติกรรมการทำงาน เนื่องจากมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนายค่อนข้างสูง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรรณวดี สนธิทรัพย์ (2542 : บทคัดย่อ) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์และไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ สถานภาพสมรสไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี และ 11 ปีขึ้นไปไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ มีอายุ 20-40 ปี (ร้อยละ 79.3) และเนื่องจากการปฏิบัติงานของพยาบาลจะต้องอาศัยประสบการณ์การทำงานและความชำนาญ พยาบาลที่มีอายุน้อยหรืออายุมาก ถ้ามีประสบการณ์ในการ

ทำงานมากก็สามารถปฏิบัติงานได้ไม่แตกต่างกัน (พรรณวดี สนธิทรัพย์. 2542 : 79) ดังที่ ทวีศรี กรีทอง (2529 : จ) ได้กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่แตกต่างกันด้านอายุ มีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน ส่วนสถานภาพสมรสพบว่าในการศึกษาคั้งนี้ พยาบาลส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสด (ร้อยละ 77.3) ซึ่งจะมีอิสระในการตัดสินใจ เปลี่ยนงานได้ง่าย และมีความเหนื่อยหน่าย ความเครียดมากกว่าผู้ที่สมรสแล้ว (พรรณวดี สนธิทรัพย์. 2542 : 79) ดังที่ นิโคลด์ (Nichols. 1971 : 223) ได้ศึกษาสถานภาพสมรสของพยาบาลพบว่า กลุ่มพยาบาลที่เป็นโสดมีความตั้งใจจะออกจากองค์กรมากกว่าผู้ที่สมรสแล้ว จึงไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของวิชาชีพ ส่วนประสบการณ์การทำงาน พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี (ร้อยละ 60.7) ทำให้ประสบการณ์การทำงานไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพราะพยาบาลที่มีระยะเวลาทำงานนานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป มักมีความชำนาญ มีการปรับตัวที่ดี มีความผูกพันในวิชาชีพ และความภาคภูมิใจในองค์กร ดังที่ จารุวรรณ เสวกรวรรณ (2514 : จ) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป กับ 6-10 ปี ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ ทวีศรี กรีทอง (2529 : จ) ที่กล่าวว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตการทำงานไม่แตกต่างกัน

ตัวแปรเหตุผลเชิงจริยธรรม เป็นจิตลักษณะประเภทหนึ่งที่กล่าวถึงใน ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2538) โดย ฉกาจ ช่วยโต และดวงเดือน พันธุมนาวิน (2533 : 22-23) ได้กล่าวถึงว่าเหตุผลเชิงจริยธรรมเป็นจิตลักษณะประเภทหนึ่งที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมการทำงานดีละเว้นชั่วและการทำงานอย่างขยันขันแข็งเพื่อส่วนรวมของบุคคลเป็นอย่างมาก ในชีวิตของมนุษย์บุคคลมักจะตกอยู่ในสถานการณ์ที่เป็นการขัดแย้งระหว่างผลประโยชน์ของหลายฝ่าย เช่น ความขัดแย้งระหว่างการเห็นแก่ตัวกับการเห็นแก่ผู้อื่น ความขัดแย้งระหว่างการช่วยเหลือเพื่อนผู้กับการเคารพกฎเกณฑ์ ตลอดจนความขัดแย้งระหว่างการทำตามระเบียบกับการยึดหลักคุณธรรมหรืออุดมคติบางประการ สถานการณ์ที่มีการขัดแย้งเช่นนี้ จึงเป็นสถานการณ์ทางจริยธรรม ในสถานการณ์ทางจริยธรรมบุคคลจะต้องเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำบางอย่าง ซึ่งจะทำให้เกิดผลดีต่อบางฝ่ายและผลเสียต่อฝ่ายอื่นๆ ได้ ดังนั้นการที่บุคคลยึดหลักการเพื่อประโยชน์ส่วนรวม แสดงว่าบุคคลนั้นมีเหตุผลเชิงจริยธรรมในขั้นที่สูงกว่าผู้ที่เห็นแก่พวกพ้องอย่างเดียว และสูงกว่าผู้ที่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนโดยไม่สนใจประโยชน์ของผู้อื่นและส่วนรวม จากการที่เหตุผลเชิงจริยธรรมไม่เข้าสู่สมการทำนายพฤติกรรมการทำงาน เนื่องจากผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างเหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมการทำงาน ( $r = .022$ ) นอกจากนี้ยังพบว่า เหตุผลเชิงจริยธรรมมีความสัมพันธ์กับตัวทำนายตัวอื่น ได้แก่ อายุ ( $r = .095$ ) และทัศนคติต่อการทำงาน ( $r = .096$ ) ซึ่งเป็นผลให้ตัวแปรเหตุผลเชิงจริยธรรมไม่เข้าสู่สมการทำนายพฤติกรรมการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นันทนา เมฆประสาธ (2534 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เช่นเดียวกับงานของ ซาดา อรุณรัตน์ (2533 : บทคัดย่อ) พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีระดับเหตุผลเชิงจริยธรรมอยู่ในขั้นที่ 5 และบางคนอยู่ในขั้นที่ 6 และขั้นที่ 4 น้อยที่สุด และพบว่า พยาบาลที่มีความตระหนักถึงจริยธรรมของวิชาชีพ ระดับสูงกับระดับปานกลาง มีพฤติกรรมปฏิบัติการพยาบาลและการป้องกันตนเองกับผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะมีเชื้อเอชไอวีไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เน้นจริยธรรมมาตั้งแต่ต้น ทุกยุคทุกสมัย ดังที่ ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ได้กำหนดหลักจริยธรรมให้พยาบาลปฏิบัติตาม และได้เน้นว่าพยาบาลต้องเป็นพยาบาลตลอดไป และต้องใช้จริยธรรมกับผู้ป่วยเสมอๆ โดยพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ (ลออ หิตางกูร. 2533) และจากงานวิจัยพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมอยู่ในขั้นสูง (ร้อยละ 54.7) และค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้านของพยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมทั้งสูงและต่ำ มีค่าแตกต่างกันน้อย หรือมีค่าที่ใกล้

เคียงกัน จึงทำให้เหตุผลเชิงจริยธรรมไม่ส่งผลหรือไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานได้

ตัวแปรความเชื่ออำนาจภายในตน เป็นจิตลักษณะอีกประเภทหนึ่งที่กล่าวถึงในทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะ ธรรมเป็นจิตลักษณะที่พัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning theory) ซึ่ง รอตเตอร์ (Rotter, 1966) ได้อธิบายลักษณะทั่วไปของความเชื่ออำนาจภายในตน ดังกล่าวว่า ผลการตอบแทนอันหนึ่งที่ได้มาจากพฤติกรรมของบุคคลย่อมก่อให้เกิดความคาดหวังที่จะได้รับผลตอบแทนเช่นเดียวกันจากพฤติกรรมอันใหม่ในสภาพที่คล้ายกับสภาพการณ์เดิม ถ้าเหตุการณ์เป็นไปตามที่บุคคลคาดหวังก็จะทำให้ความคาดหวังของบุคคลค่อยๆ ลดลง การลดหรือเพิ่มความคาดหวังนี้จะก่อตัวขึ้นจากพฤติกรรมอย่างหนึ่งก่อนแล้วจึงขยายครอบคลุมพฤติกรรมหรือเหตุการณ์อื่นๆ ที่คล้ายคลึงหรือเกี่ยวข้องกับสภาพการณ์เดิมเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนกลายเป็นบุคคลิกภาพที่สำคัญในตัวบุคคลถ้าประสบการณ์ที่ผ่านมาได้รับการเสริมแรงบ่อยครั้งเมื่อแสดงพฤติกรรมเดิมจะทำให้บุคคลนั้นเชื่อว่าสิ่งที่เกิดขึ้นมีผลมาจากทักษะหรือความสามารถของตน ซึ่งเรียกว่าความเชื่ออำนาจภายในตน (Internal locus of control) ซึ่งเป็นจิตลักษณะที่จำเป็นในวิชาชีพพยาบาล เพราะในปัจจุบันพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา รวมถึงความก้าวหน้าในทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีใหม่ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องศึกษา วิเคราะห์ถึงประโยชน์ของเทคโนโลยีใหม่ๆ นี้ เพื่อการตัดสินใจนำมาใช้เพื่อการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมและการสื่อสารมีความก้าวหน้าขึ้น ประชาชนมีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพดีขึ้น ดังนั้นถ้าพยาบาลเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองก็จะ เป็นพยาบาลที่มีความกระตือรือร้นต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมนั้นๆ เห็นคุณค่าของความพยายามของตนเอง มีแรงจูงใจสูง มีความเชื่อมั่นในเหตุผลและสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีอย่างมากต่อวิชาชีพพยาบาล อันส่งผลดีต่อผู้ป่วยที่มารับบริการตามมา ซึ่งการที่ตัวแปรความเชื่ออำนาจภายในตนเป็นตัวแปรที่ไม่สามารถเข้าสู่สมการทำนายพฤติกรรมการทำงาน เนื่องจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความเชื่ออำนาจภายในตนถึงแม้ว่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .147$ ) และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนาย พบว่า ความเชื่ออำนาจภายในตนมีความสัมพันธ์กับอายุ ( $r = -.204$ ) ประสบการณ์การทำงาน ( $r = -.231$ ) ทักษะติดต่อการทำงาน ( $r = .391$ ) และลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ( $r = .371$ ) ซึ่งจากการที่มีค่าสัมพันธ์กับทักษะติดต่อการทำงาน และลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูง แต่ทักษะติดต่อการทำงานมีค่าสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานสูงกว่า ( $r = .442$ ) รวมทั้งลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองก็เช่นกัน ( $r = .356$ ) จึงทำให้ความเชื่ออำนาจภายในตนไม่เข้าสู่สมการทำนายพร้อมอายุ และประสบการณ์การทำงาน ซึ่งผลที่ได้สอดคล้องกับ อนิสรา จรัสศรี (2541 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ความเชื่ออำนาจในตนไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของผู้ป่วยติดเชื่อเอชไอวีได้ เมื่อพิจารณาจากสถานการณ์ปัจจุบันโดยทั่วไป จะพบว่ามีผู้ป่วยเป็นจำนวนมากและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอีก พยาบาลนั้นเป็นผู้ใกล้ชิดต้องดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ต้องเผชิญกับความเครียดอันเกิดจากปัญหาของตัวผู้ป่วยเอง ซึ่งแปรปรวนไปตามสภาวะการเจ็บป่วยของโรค ปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยแต่ละคน พยาบาลต้องเสี่ยงต่อการติดเชื้อต่างๆ ในขณะที่ให้การพยาบาล ซึ่งอาจเกิดอุบัติเหตุขณะให้การพยาบาลได้ นั่นคือ พยาบาลรับรู้ว่ เหตุการณ์ดังกล่าวตนเองไม่สามารถควบคุมผลที่เกิดขึ้นได้ทั้งหมด จึงอาจเป็นผลทำให้ความเชื่ออำนาจภายในตนไม่เข้าสู่สมการทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

สรุปได้ว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 เป็นบางส่วน

จากสมมติฐานข้อที่ 2.1 กล่าวว่า “พยาบาลที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า” ซึ่งจากผลการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มอายุเป็น 2 กลุ่มคือ 20-40 ปี และ 41-60 ปี พบว่า พยาบาลที่มีอายุมากกว่าคือ อายุ 41-60 ปี มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า

คือ อายุ 20-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า พยาบาลที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานในด้านบทบาทหน้าที่ ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วานิภา ว่องวัจนะ (2535 : บทคัดย่อ) พบว่า พยาบาลที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุระหว่าง 20-25 ปี และ 26-30 ปี และ เกรือวัลย์ ดิณสุลลานนท์ (2542 : บทคัดย่อ) ศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีอายุต่างกัน มีความรู้และการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และงานวิจัยของ ชุตติมา มาลัย (2537 : บทคัดย่อ) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นที่มของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากผลการวิจัยดังกล่าวแสดงว่า อายุเป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตการทำงานในเรื่องการทำงานที่ดีมีคุณภาพแล้ว บุคคลที่มีอายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะจะเจริญขึ้นตามวัย (ทัศนาศา บุญทอง. 2533 : 190) สะสมประสบการณ์ของการทำงาน สุขุมรอบคอบ รู้จักชีวิต สามารถปรับตัวได้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่า (Maslach. 1986 : 60) ดังนั้นอายุจึงส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคคลโดยอายุที่มากขึ้นก็จะมีพฤติกรรมที่สูงขึ้นด้วย

ส่วนในด้าน คุณภาพการปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการทำงานไม่แตกต่างกับพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า ทั้งนี้เนื่องจากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ในด้านคุณภาพการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานในทั้งช่วงอายุ 20-40 ปี และ 41-60 ปี มีค่าสูงทั้งสองช่วงอายุ คือ 5.0181 และ 5.0984 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในระดับสูงนั้นอาจเนื่องจากพยาบาลได้รับการเรียนการสอน หรือ ได้รับการอบรมให้มีคุณภาพในการปฏิบัติงานสูง ดังนั้นไม่ว่าพยาบาลอายุมากหรืออายุน้อยก็ยังมีคุณภาพการปฏิบัติงานสูงพอๆ กัน

สรุปได้ว่า สมมติฐานข้อที่ 2.1 ได้รับการสนับสนุนเป็นส่วนใหญ่

จากสมมติฐานข้อที่ 2.2 กล่าวว่า "พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีพฤติกรรมการทำงานแตกต่างกัน" โดยผู้วิจัยได้แบ่งสถานภาพสมรสเป็น 2 กลุ่ม คือ โสด และสมรสแล้ว ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมและรายด้านคือ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า อาชีพพยาบาลเป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการเพื่อรักษาไว้และคงไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ โดยปฏิบัติภายใต้ข้อกำหนดหรือกฎหมาย และจริยธรรมแห่งวิชาชีพพยาบาลที่ได้กำหนดขึ้นโดยบุคลากรพยาบาล ซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่การรักษาไว้ซึ่งคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสูง ด้วยบริการที่สมบูรณ์ในตัวเอง โดยเป็นบริการที่อิสระและมีการควบคุมภายในวิชาชีพของตนเอง (พวงรัตน์ บุญญานุกัษ. 2526 : 19) จึงทำให้สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดุษฎีวรรณ เรืองรุจิระ (2532 : บทคัดย่อ) พบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่มีคะแนนเฉลี่ยการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์สูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด และวานิภา ว่องวัจนะ (2535 : บทคัดย่อ) พบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันจะมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน โดยสถานภาพสมรสคู่มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการจัดการในการดูแลผู้ป่วยสูงกว่าสถานภาพสมรสโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพรรณวดี สนธิทรัพย์ (2542 : บทคัดย่อ) พบว่า สถานภาพสมรสคู่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนสถานภาพสมรสโสดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานของพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

กรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า” ซึ่งผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกันมีพฤติกรรมการทำงานรายด้าน ได้แก่ ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านบทบาทหน้าที่ และด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน มีพฤติกรรมการทำงานไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากจากผลการวิเคราะห์จะพบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานทั้ง 3 ช่วง มีพฤติกรรมการทำงานโดยเฉลี่ยมีค่าสูงในทั้ง 2 ด้าน และอาจเป็นเพราะในด้านบทบาทหน้าที่และคุณภาพการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องกัน จึงทำให้ส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานไม่แตกต่างกันในพฤติกรรมการทำงานทั้ง 2 ด้าน และได้ทดสอบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ เพื่อหาว่าในพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกันทั้ง 3 กลุ่มนี้มีคู่ใดบ้างที่มีพฤติกรรมการทำงานแตกต่างกัน ผลพบว่า

พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 21-40 ปี มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมและรายด้านคือ ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (อรพิน ดันติมูรธา. 2538 : 43) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าจำนวนปีของการปฏิบัติงานจะทำให้พยาบาลมีความคุ้นเคยและสามารถปรับตัวเข้ากับการทำงานได้มากขึ้น (Payson. 1989 : 189) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วนิภา ว่องวิจนะ (2535) และสุภารัตน์ ไวยชีตา (2535) พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานสูงกว่ามีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า และมีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมและรายด้านคือ ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพไม่แตกต่างกับพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรรณวดี สนธิทรัพย์ (2542) พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 10 ปีขึ้นไปไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และงานวิจัยของ ลำไย มุสิกคามะ (2538) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างของระยะเวลาในการทำงานมีการให้กรปฏิบัติกรพยาบาลไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากผลการวิเคราะห์พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานโดยรวมและในด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ ของพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 21-40 ปี และ 11-20 ปี มีค่าสูงและใกล้เคียงกันคือ ในพฤติกรรมการทำงานโดยรวม เท่ากับ 5.1091 และ 4.9751 ตามลำดับ และในด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ คือ 4.9153 และ 4.7085 ตามลำดับ ซึ่งจากการที่ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานทั้ง 2 ช่วงสูงนั้น อาจเนื่องมาจากพยาบาลที่ทำงานมานาน คือ มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป มีทักษะสูง ปรับตัวได้ดี จะมีความผูกพันกับองค์กรมาก หรือถ้าทำงานมานานแล้ว อาจเกิดความเบื่อหน่ายต่อองค์กร ก็อาจจะลาออกจกงานได้ (พรรณวดี สนธิทรัพย์. 2542 : 76) เช่นเดียวกับ ปาริชาติ ดันติวัฒน์ (2538 : 49) ที่ได้กล่าวว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี มีความพึงพอใจในการทำงานสูง ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ลี และ วิลเบอร์ (ภาวิณี นาวาพานิช. 2537 : 10 ; อ้างอิงจาก Lee and Wilbur. 1985) ที่พบว่า ผู้ที่ยังปฏิบัติงานนานยิ่งจะมีความพึงพอใจงานสูงขึ้น เนื่องมาจากมีประสบการณ์การทำงานมากขึ้น สามารถปรับตัวได้ และคาดหวังผลไม่สูงเหมือนผู้ที่ยังต้องประสบการณ์การทำงาน ดังนั้นจากผลการศึกษาครั้งนี้จึงพบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 21-40 ปี และ 11-20 ปี มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 21-40 ปี มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่ารายด้านคือ ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับ สุภารัตน์ ไวยชีตา (2535 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานสูงกว่ามีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน

ด้านคือ ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับ สุภารัตน์ ไวยชีตา (2535 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานสูงกว่ามีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า ซึ่งพิจารณาได้จากผลการวิเคราะห์ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการทำงานในด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 21-40 ปี มีค่า เท่ากับ 5.1203 ซึ่งสูงกว่าของพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี ซึ่งมีค่า เท่ากับ 4.8525

ส่วนพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกับพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-10 ปี ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2.3 ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานโดยรวมของพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี และ 1-10 ปี มีค่าสูงทั้งคู่และใกล้เคียงกัน คือ 4.9751 และ 4.9644 ตามลำดับ ส่วนในรายด้าน คือ ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน มีค่า เท่ากับ 4.8525 และ 4.8516 ตามลำดับ และในด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ มีค่าเท่ากับ 4.7085 และ 4.6462 ตามลำดับ เหตุผลที่ไม่พบความแตกต่างอาจเนื่องมาจากไม่ว่าพยาบาลจะมีประสบการณ์การทำงานนานมากน้อยเพียงใดแต่ก็มีพฤติกรรมการทำงานที่อยู่ในระดับสูง หรือมีคุณลักษณะในการปฏิบัติงานสูง ซึ่งอาจเกิดจากการได้รับการฝึกอบรมให้มีคุณภาพในการปฏิบัติงานในระดับสูงนั่นเอง และเนื่องจากอายุกับประสบการณ์การทำงานจะมีความสัมพันธ์กันด้วย เมื่ออายุไม่พบความแตกต่างในพฤติกรรมการทำงาน ประสบการณ์การทำงานก็ควรไม่พบว่าแตกต่างกันด้วย

สรุปได้ว่า สมมติฐานข้อที่ 2.3 ได้รับการสนับสนุนบางส่วน

จากสมมติฐานข้อที่ 2.4 กล่าวว่า “พยาบาลที่มีทัศนคติต่อการทำงานสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีทัศนคติต่อการทำงานต่ำกว่า” จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลที่มีทัศนคติต่อการทำงานสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีทัศนคติต่อการทำงานต่ำกว่าทั้งโดยรวมและรายด้าน คือ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน และงานวิจัยของ นันทนา เมฆประสาธ (2534 : บทคัดย่อ) พบว่า ค่านิยมทางวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และงานวิจัยของ อนิสรา จรัสศรี (2541 : บทคัดย่อ) พบว่า พยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่องานพยาบาลเป็นผู้มีพฤติกรรมพยาบาลผู้ช่วยติดเชื่อเอดส์สูงกว่าพยาบาลในกลุ่มตรงข้าม เช่นเดียวกับงานของ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541 : 156) ที่พบว่า พยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานมากจะมีพฤติกรรมการทำงานที่เหมาะสมมากกว่าพยาบาลที่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทำงาน

สรุปได้ว่า สมมติฐานข้อที่ 2.4 ได้รับการสนับสนุนทั้งหมด

จากสมมติฐานข้อที่ 2.5 กล่าวว่า “พยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำกว่า” จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานแตกต่างกับพยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำกว่าอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน โดยจากการศึกษาความสัมพันธ์เหตุผลเชิงจริยธรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีคะแนนเหตุผลเชิงจริยธรรมที่แตกต่างกันไม่มากระหว่างกลุ่มเหตุผลเชิงจริยธรรมสูงและกลุ่มที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำ และมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการทำงานทั้งโดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันไม่มาก ซึ่งพบว่า มีระดับพฤติกรรมการทำงานอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.71-5.12$ ) ซึ่งสอดคล้อง

คล่องกับการศึกษาของ ซาดา อรุณรัตน์ (2533) พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีระดับจริยธรรมอยู่ในขั้นที่ 5 คือ การใช้หลักการตัดสินใจสถานการณ์โดยใช้หลักการมีเหตุผลและเคารพตนเอง และพยาบาลบางคนมีระดับจริยธรรมอยู่ในขั้นที่ 6 คือ ใช้จริยธรรมขั้นสูงสุดอันเป็นอุดมคติสากลในการตัดสินใจปัญหา ซึ่งพัฒนาการจริยธรรมในขั้นที่ 5 และ 6 จัดว่ามีจริยธรรมในระดับสูง และมีกลุ่มน้อยที่มีระดับจริยธรรมอยู่ในขั้นที่ 4 คือ ใช้หลักการทำตามหน้าที่ ซึ่งจัดว่ามีจริยธรรมในระดับปานกลาง และพบว่า พยาบาลทั้ง 2 กลุ่มมีพฤติกรรมกาปฏิบัติกาพยาบาลไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับ นันทนา เมฆประสาธ (2534 : บทคัดย่อ) พบว่า ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมกับพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้เพราะวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เน้นจริยธรรมมาตั้งแต่ต้น ทุกยุคทุกสมัย ดังที่ ฟลอเรนซ์ ไนติงเกิล ได้กำหนดหลักจริยธรรมให้พยาบาลปฏิบัติตาม และได้เห็นว่าพยาบาลต้องเป็นพยาบาลตลอดไป และต้องใช้จริยธรรมกับผู้ป่วยเสมอๆ โดยพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ (ลลอบ หิตางกูร. 2533) และจากงานวิจัยพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมอยู่ในขั้นสูง (ร้อยละ 54.7) และค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกาทำงานของพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้านของพยาบาลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมทั้งสูงและต่ำ มีค่าแตกต่างกันน้อย จึงทำให้พฤติกรรมกาทำงานของพยาบาลทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

สรุปได้ว่า สมมติฐานข้อที่ 2.5 ไม่ได้รับการสนับสนุน

จากสมมติฐานข้อที่ 2.6 กล่าวว่า “พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองสูงกว่ามีพฤติกรรมกาทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองต่ำกว่า” ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองสูงมีพฤติกรรมกาทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองสูงกว่ามีพฤติกรรมกาทำงานในด้านบทบาทหน้าที่ และด้านคุณภาพการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองต่ำกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะบทบาทหน้าที่และการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นงานซึ่งต้องใช้ความรับผิดชอบสูง ซึ่งต้องปฏิบัติตามกิจกรรมที่นำกระบวนการพยาบาลมาใช้อย่างเป็นระบบ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งปัจจุบันพบว่าการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา รวมถึงความก้าวหน้าในทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีใหม่ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องศึกษา วิเคราะห์ถึงประโยชน์ของเทคโนโลยีใหม่ๆ นี้เพื่อการตัดสินใจนำมาใช้เพื่อการปฏิบัติกาพยาบาลได้อย่างเหมาะสมและการสื่อสารมีความก้าวหน้าขึ้น ประชาชนมีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น ดังนั้นพยาบาลซึ่งเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองสูงก็จะเป็นพยาบาลที่มีความกระตือรือร้นต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมนั้นๆ เห็นคุณค่าของความพยายามของตนเอง มีแรงจูงใจสูง มีความเชื่อมั่นในเหตุผลและสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองสูงมีพฤติกรรมกาทำงานอย่างเหมาะสมมากกว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองต่ำ และพบว่าตัวทำนายที่สำคัญคือ ทศนคติต่อพฤติกรรมกาทำงาน ความเชื่ออำนาจในตนเอง การปฏิบัติทางพุทธศาสนา และวิถีชีวิตแบบพุทธ ตามลำดับ และ ศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532 : บทคัดย่อ) พบว่า ครูที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองสูงจะมีพฤติกรรมกาทำงานสูงกว่าครูที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองต่ำ เช่นเดียวกับ นุชนารถ ธาตุทอง (2539 : บทคัดย่อ) ศึกษาพบว่า นักวิชาการศึกษาอายุมากที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองสูงจะมีพฤติกรรมกาทำงานสูงกว่านักวิชาการในกลุ่มอื่นๆ และ จันท์เพ็ญ เจริญผลารักษ์ (นิลลบล ฐักุณ. 2539 : 37 ; อ้างอิงจาก จันท์เพ็ญ เจริญผลารักษ์. 2515) พบว่า ครูที่มีพฤติกรรมกาทำงานสูงจะมีความเชื่ออำนาจในตนเองสูง ส่วนพฤติกรรมกาทำงานในด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ ไม่พบความแตกต่างกัน ทั้งนี้เมื่อวิเคราะห์จากการเปรียบเทียบ

ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลในทั้งด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และในด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพของพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนที่แตกต่างกัน พบว่ามีค่าที่แตกต่างกันน้อยมากหรือไม่แตกต่างกัน ( $t = .267$  และ  $.182$  ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อนิสรา จรัสศรี (2541 : บทคัดย่อ) ที่พบว่าความเชื่ออำนาจภายในตนไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมพยาบาลผู้รับผิดชอบเชื้อเอชไอวี และเพราะว่าในด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงานนั้น วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีคุณลักษณะในการปฏิบัติงานที่เฉพาะและเป็นไปในลักษณะเดียวกัน เช่นเดียวกับในด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะ ดังที่ สมจิต หนูเจริญกุล (2539 : 196) ได้กล่าวว่า พยาบาลจัดเป็นวิชาชีพเนื่องจากสมาชิกต้องได้รับความรู้และฝึกฝนทักษะเฉพาะทางจากสถาบันการศึกษาขั้นสูงในระยะเวลาอันเพียงพอ การเตรียมสมาชิกของวิชาชีพพยาบาล มีการโน้มน้าวให้เกิดการยอมรับค่านิยมและเจตคติแห่งวิชาชีพ มีจรรยาวิชาชีพพยาบาลเป็นหลักในการปฏิบัติงาน และมีองค์กรของวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ สมาพยาบาลและสมาคมพยาบาลเป็นผู้กำกับทิศทางแห่งวิชาชีพ ตลอดจนเป็นศูนย์รวมของสมาชิกในวิชาชีพพยาบาล ดังนั้นจะเห็นได้ว่าพยาบาลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนต่างกันจึงมีพฤติกรรมการทำงานในด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพไม่แตกต่างกัน

สรุปได้ว่า สมมติฐานข้อที่ 2.6 ได้รับการสนับสนุน

จากสมมติฐานข้อที่ 2.7 ที่กล่าวว่า “พยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำกว่า” ซึ่งผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง มีพฤติกรรมการทำงานโดยรวมและรายด้านคือ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ สูงกว่าพยาบาลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นจิตลักษณะอย่างหนึ่งที่จะช่วยให้บุคคลยอมรับที่จะทำงานอย่างมาะบากบั่น ฝ่าฟันอุปสรรคเพื่อที่จะทำให้การทำงาน หรือการแก้ปัญหาบรรลุเป้าหมายที่วางไว้อย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตน (นิลบล รุคคุณ. 2539 : 3) โดยพฤติกรรมของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง มี 6 ลักษณะ (McClelland. 1961 : 207-256) ดังนี้ คือ กล้าเสี่ยงพอสมควร ขยันขันแข็ง รับผิดชอบตนเอง ต้องการความแน่ชัดถึงผลการตัดสินใจของตน มีการทำนายหรือคาดการณ์ไว้ล่วงหน้า และมีทักษะในการจัดระบบงาน ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะของวิชาชีพพยาบาล ดังนั้นจึงพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสามารถทำนายพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลได้

สรุปได้ว่า สมมติฐานข้อที่ 2.7 ได้รับการสนับสนุนทั้งหมด

จากสมมติฐานข้อที่ 2.8 ที่กล่าวว่า “พยาบาลที่มีลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงกว่ามีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำกว่า” ซึ่งผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่มีลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงกว่า มีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่มีลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำกว่า ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พยาบาลที่มีลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงมีพฤติกรรมการทำงานในด้านบทบาทหน้าที่ ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงานและการพัฒนาตนเอง และวิชาชีพสูงกว่าพยาบาลที่มีลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยจากผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พบว่าลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองนั้นมีค่าสัมสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการทำงานสูง ( $r = .356$ ) รองลงมาจาก แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ( $r = .583$ ) และ ทักษะคิดต่อการทำงาน ( $r = .442$ ) และผลของการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการทำงานทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้ง

นี้เนื่องจาก ลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองนั้นมีความสำคัญในการวางเป้าหมายในอนาคตที่จะบรรลุให้ถึง โดยเป็นการอดใจรอได้เพื่อจุดมุ่งหมายที่ยิ่งใหญ่ในอนาคต เป็นลักษณะของบุคคล และอาจถือเป็นบุคลิกภาพของบุคคลได้ บุคคลที่ได้ชื่อว่าเป็นผู้ที่มีลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงจะเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูงด้วย (ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจันปัจจนึก, 2520) ซึ่งลักษณะความรับผิดชอบต่อวิชาชีพทางการพยาบาลอย่างมาก เนื่องจากพยาบาลต้องให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยในความรับผิดชอบ และต้องมีความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจและผลที่ตามมาจากการตัดสินใจ (เบญจวรรณ เนตรแซม, 2541 : 5) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจวรรณ เนตรแซม (2541 : บทคัดย่อ) พบว่า ลักษณะมุ่งอนาคตมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

สรุปว่า สมมติฐานข้อที่ 2.8 ได้รับการสนับสนุนทั้งหมด

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่าพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับปัจจัยทางชีวสังคมคือ อายุ และประสบการณ์ในการทำงาน และมีความสัมพันธ์กับปัจจัยทางจิตวิทยา คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ทักษะคิดต่อการทำงาน และลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหาร ฝ่ายการพยาบาล และฝ่ายวิชาการในโรงพยาบาลจะนำไปใช้ในการพัฒนาบุคลากรที่มสุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาล เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพในการทำงานและมีความสุขในองค์กร จำเป็นต้องนำปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานมาประยุกต์ใช้ในการจัดอบรมส่งเสริมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการทำงานให้ดีขึ้น โดยมีการเสริมสร้างให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน โดยเฉพาะ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และมีลักษณะการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองสูงขึ้น เพราะเห็นคุณค่าในการทำงานของตนเอง มีความเจริญก้าวหน้าในสายงานในวิชาชีพ และต้องส่งเสริมให้สวัสดิการ ความสะดวกในการทำงาน สร้างความสัมพันธ์ในองค์กร เพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน

2. จากการศึกษาพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลโดยรวมและรายด้านทั้ง 4 ด้านคือ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงานและด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ พบว่าบทบาทหน้าที่และคุณภาพการปฏิบัติงานมีคะแนนสูงกว่าด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติและด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ ดังนั้น หน่วยงานควรได้ส่งเสริม จัดการฝึกอบรมให้มีการพัฒนาตัวบุคลากรให้มากขึ้น โดยเน้นการเสริมสร้างบุคลิกภาพและการพัฒนาตนเองให้มากขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐบาล ทบวงมหาวิทยาลัยและของกรุงเทพมหานครเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพให้เป็นในแนวทางเดียวกัน

2. ควรมีการวิจัยเชิงทดลอง เพื่อสร้างแบบฝึกอบรมลักษณะต่างๆ นำไปใช้ในการพัฒนาทัศนคติต่อการทำงาน

3. ควรมีการวิจัยที่มีการประเมินพฤติกรรมการทำงานจาก ผู้รับบริการ ผู้บริหาร หัวหน้างานและผู้ร่วมงาน นอกจากการประเมินด้วยตนเอง

4. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลในกลุ่มโสตกับกลุ่มสมรสที่มีระยะเวลาในการทำงานเท่ากัน

5. ควรมีการทำการศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติต่อการทำงานของพยาบาลในสถานการณ์ปัจจุบัน  
ในอดีตว่ามีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร มีสาเหตุมาจากตัวแปรใด

**บรรณานุกรม**

## บรรณานุกรม

- กนกพร แจ่มสมบุรณ์. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ค่างาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหาร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- กนิษฐา ดันตพันธ์. (2541). ลักษณะทางจิตสังคมและลักษณะทางพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการให้การรักษาตามบทบาทเชิงวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เครือวัลย์ ดิณสุลานนท์. (2542). พฤติกรรมของพยาบาลในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ในตู้อบทารก. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จินตนา บิลมาศ และคณะ. (2529). รายงานการวิจัยเรื่อง คุณลักษณะของข้าราชการพลเรือน. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ.
- แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์. (2540) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ฉกาจ ช่วยโต และดวงเดือน พันธมนาวิน. (2533). ลักษณะทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบวชในพุทธศาสนาของชายไทยในภาคใต้. รายงานการวิจัย ฉบับที่ 43. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ชาดา อรุณรัตน์. (2533). ความขัดแย้งระหว่างบทบาทการปฏิบัติพยาบาลกับบทบาทการป้องกันตนเอง และพฤติกรรมของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะมีการติดเชื้อโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์ สค.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ชุติมา มาลัย. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นที่ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ดวงจันทร์ อันอาจ. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายในคน ลักษณะมุ่งอนาคตและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- ดวงเดือน พันธมนาวิน และคณะ. (2531). ทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะสำหรับคนไทย. การวิจัยประยุกต์ในเอกสารฉบับพิเศษ ในวันครบรอบปีที่ 33 สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- (2539). ทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะ การวิจัยและการพัฒนาบุคคล. โครงการส่งเสริมเอกสารวิชาการ. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- คุณหญิง ไยเหล่า, อภิญา โพธิ์ศรีทอง และปริญญา ณ วันจันทร์. (2538, พฤศจิกายน "ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างลักษณะทางพุทธศาสนา ลักษณะทางจิต และผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของครูและพยาบาล," วารสารพฤติกรรมศาสตร์. 2(1).

- ดุษฐีวรรณ เรืองรุจิระ. (2532). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เจตคติ และการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเอง. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ทัศนาศ นุญทอง. (2537, เมษายน-มิถุนายน). "การศึกษาศาสนาภาพการปฏิบัติวิชาชีพของพยาบาลในประเทศไทย," วารสารพยาบาลศาสตร์. 12(2) : 24-34.
- ทิพาพร ทองสว่าง. (2541). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุของผู้ใหญ่วัยกลางคน. ปรินญาณิพนธ์ คศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เทพวรรณ สิงหนุต. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะมุ่งอนาคต ความพึงพอใจในวิชาชีพพลศึกษาและเทคโนโลยีธุรกิจกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- นันทนา เมฆประสาธ. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ค่านิยมทางวิชาชีพและภูมิหลัง กับพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- นภเกตุ สุขสมเพียร. (2539). ความเชื่ออำนาจในคน ลักษณะมุ่งอนาคตและพฤติกรรมการทำงานของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อำเภอเชียงยืน จังหวัดนครพนม. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- นาดยา ปิลันธนานนท์. (2526). การเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการทำงานของข้าราชการ. ปรินญาณิพนธ์ คศ.ด. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นิลบล รัศม. (2539). แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และความเชื่ออำนาจในตนกับพฤติกรรมการทำงานของพนักงานสินเชื่อธนาคารพาณิชย์ในจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- นุชนารถ ธาตุทอง. (2539). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความขัดแย้งในบทบาท ความคลุมเครือในบทบาท ลักษณะทางจิตบางประการกับพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษาในส่วนภูมิภาค. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ณัฐสุดา สุจินันท์กุล. (2541). ปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- บุญรับ ศักดิ์มณี. (2532). การเสริมสร้างจิตลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการทำงานราชการ. ปรินญาณิพนธ์ คศ.ด. (พัฒนศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เบญจวรรณ เนตรชม. (2541). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจังหวัดสมุทรสาคร. ปรินญาณิพนธ์ คศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- ปริญญา ณ วันจันทร์. (2536). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการทำงานของครูประถมศึกษาในจังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ผอบเชียร วงศ์ภักดี. (2537). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนของเจ้าหน้าที่ฝึกอบรมในธนาคารพาณิชย์ไทย. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พัชนี เอมะนาวิน. (2536). ความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจความเชี่ยวชาญ ความเชื่ออำนาจภายในตน ภูมิหลังกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ พย.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- พรรณวดี สนิททรัพย์. (2542). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พานทอง สุวรรณจุฑะ. (2537). ความเชื่ออำนาจภายในตนกับความพึงพอใจในงานของตำรวจชั้นสัญญาบัตรกับตำรวจชั้นประทวน สังกัดตำรวจภูธร จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- พิชญารณ อิงคามระชร. (2532). ความเป็นผู้นำทางวิชาการ ความพึงพอใจในงาน ของหัวหน้าภาควิชาในสถานศึกษาพยาบาลที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหารภาควิชา. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2536). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : ฟิงเกอร์ปริ้นซ์ แอนด์ มีเดีย จำกัด.
- มาณีย์ อัยเจริญพงษ์. (2527). ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ สม.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- รัชนี อยู่ศิริ. (2522). เปรียบเทียบการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- รุ่งทิพย์ สมานรักษ์. (2536). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะชีวสังคม และจิตวิทยา กับความพึงพอใจในการทำงานของครูประถมศึกษาที่สอนอยู่ในโรงเรียนขนาดต่างกันในจังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ลำไย มุสิกคามะ. (2538). ความรู้เจตคติ และการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุที่รับการรักษาในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ พบ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- วนิภา ว่องวิจนะ. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับความสามารถในการทำงานตามการรับรู้ของตนเองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- วนิชชา ฤกษ์ศิริ. (2540). ผลการใช้ตัวแบบในนิทานที่มีต่อการพัฒนาความเชื่ออำนาจภายในของเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ที่มีระดับสติปัญญาแตกต่างกัน. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- วิเชียร รักการ. (2522). การวิจัยเปรียบเทียบลักษณะทางจิตของนิสิตและนิสิตอาสาสมัคร : ศึกษาเฉพาะกรณีมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ปรินญาณิพนธ์ ศษ.ม. (พัฒนาสังคม). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- วีรพล จันธิมา. (2541). ลักษณะมุ่งอนาคต การควบคุมตนเอง ทักษะคิดต่อการออกกำลังกายของบุคลากรในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- ศักดิ์ชัย นิรัญทวี. (2532). ความแปลกแยกกับพฤติกรรมการทำงานของครูสังกัดกรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุนิสา สิริวิวัฒน์ และ อรุณี เพชรพัฒน์พงศ์. (2540). ลักษณะมุ่งอนาคตของครูสังคมศึกษา ในเขตการศึกษา 2. ปรินญาณิพนธ์. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุพรรณษา หนูรักษ์. (2542). พฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสายการเงินและบัญชี ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (เอกการอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุภารัตน์ ไวยชีตา. (2536). อิทธิพลของการรับรู้ของการสอดคล้องในความคาดหวังขององค์กรกับความสามารถทางการพยาบาลกับความเครียด และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ และของเอกชน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สุมิตร งามชัด. (2538). การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ลักษณะมุ่งอนาคต และความพึงพอใจในงานของข้าราชการตำรวจชั้นประทวน สังกัดตำรวจภูธรจังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- อนิสรา จรัสศรี. (2541). ลักษณะทางพุทธและพฤติกรรมศาสตร์ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวิภาวดีในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อภิญา โพธิ์ศรีทอง. (2536). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อุบล ภัทระ. (2535). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของครูมัธยมศึกษา. ปรินญาณิพนธ์. วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร. กรุงเทพฯ :
- อรทัย โสมนรินทร์. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวล ปัจจัยพื้นฐาน กับความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ของผู้ดูแล. วิทยานิพนธ์ พบ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- อัชรี จิตต์ภักดี. (2536). ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ พบ.ม. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- อรพิน ดันติมูธา. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (พยาบาลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร

- Bhanthumnavin, Nath and others. (1985). *The Study of the Farmer's Attitude toward the Soybean Cultivation Extension*. Research Report No. 1. Bangkok : Agriculture Extension and Training Office. Kasetsart University.
- Davis, Louis E. (1977, July-August). "Enhancing the Quality of working life : Development in the United States," *International Labour Review*. 116 : 53.
- JoAnn Glad, Wen. Na Tan and Erlen A. Judith. (1995). "Fear of Aids, Homophobia and Occupational Risk for HIV," *Journal of Nursing Staff Development*. 11(6) : 313-319.
- Keiser, George J. and Ida M. Bickle. (1980, September-October). "Attitude Change as a Motivation Factor," *Nursing Research*. 29(5) : 290-294.
- Keterian, Shake. (1981, May - June). "Moral Reasoning and Moral Behavior Among Selected Groups of Practicing Nurses," *Nursing Research*. 30(3) : 171-176.
- Kohlberg, L. (1976). "Moral stages and moralization : the cognitive developmental approach. In Lickona (ed.), *Moral Development and Behavior : Theory, research, and social issues*. p 31-53. New York : Holt, Rine hart and Winson.
- McGregor, D.M. (1960). *The Human Side of Enterprise*. New York : Mccraw-Hill.
- Payson,AA. (1989). *Job satisfaction and need satisfaction of Psychiatric register nurses : The influence of nurse manager decision making style*. EDD thesis(Health Sciene). The University of Bridgeport.
- Robert Dubin. (1971). *Handbook of work : Organization and Society Chicago* : Rand McNally College Publishing Co.
- Rotter, Julian B. (1966). *Generalized expectancies for Internal Versus External Control of Reinfo*. New York : McGraw Hill.
- Seginer, Rachel and Halabi, Hoda. (1991). "Cross-Cultural Variations of Adolescents' Future Orientation : The Case of Israeli Druze Versus Israeli Arab and Jewish Male," *Journal of Cross Cultural Psychology*. 22(2) : 224-237.
- Strickland, Bonnie R. (1977). *Internal-External Control of Reinforcement*. In T. Blass (ed.) *Personality Valliables in Social Behavior*. New York : John Wiley and Son.
- Vroom. (1964). *Work and Motivation*. New York : John Wiley and Sons.
- Witt, L.A. (1990). "Delay of Gratification and Locus of Control as Predictors of Organizational Satisfaction and Commitment : Sex Difference," *The Journal of General Psychology*. 117(4) : 437-446.

**ภาคผนวก**

ตาราง 17 ค่าอำนาจจำแนกแบบประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ของ  
พยาบาล

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	.412
2	.531
3	.587
4	.553
5	.603
6	.448
7	.459
8	.587
9	.539
10	.427
11	.367
12	.572
13	.608
14	.485
15	.549
16	.639
17	.635
18	.559

ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินด้านบทบาทหน้าที่ เท่ากับ .8371

ตาราง 18 ค่าอำนาจจำแนกแบบประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลด้านคุณภาพในการปฏิบัติงาน

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	.656
2	.503
3	.628
4	.660
5	.673
6	.411
7	.682
8	.346
9	.383
10	.698
11	.670
12	.323
13	.332
14	.393
15	.391
16	.413
17	.526
18	.372
19	.534
20	.603

ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินด้านคุณภาพในการปฏิบัติงาน เท่ากับ .8401

ตาราง 19 ค่าอำนาจจำแนกแบบประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1.	.636
2.	.710
3.	.482
4.	.638
5.	.536
6.	.484
7.	.470
8.	.568
9.	.648
10.	.646

ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน เท่ากับ .8941

ตาราง 20 ค่าอำนาจจำแนกแบบประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาลด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1.	.682
2.	.792
3.	.850
4.	.781
5.	.673

ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ เท่ากับ .8241

ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล เมื่อตัดจำนวนข้อทั้งหมด 13 ข้อ ดัง

นี่คือ ในด้านบทบาทและหน้าที่ ตัดข้อที่ 2, 3, 9, 12

ในด้านคุณภาวะในการปฏิบัติงาน ตัดข้อที่ 8, 22

ในด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน ตัดข้อที่ 3, 9, 10, 11, 13, 16

ในด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ ตัดข้อที่ 5

รวมจำนวนข้อทั้งหมด 53 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมิน เท่ากับ .9117

ตาราง 21 ค่าอำนาจจำแนกแบบวัดทัศนคติต่องานพยาบาล

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1.	.1150
2.	.2790
3.	.4181
4.	.5610
5.	.4840
6.	.5825
7.	.5815
8.	.5983
9.	.4882
10.	.7692

ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด เท่ากับ .8217

ตาราง 22 ค่าอำนาจจำแนกแบบวัดเหตุผลเชิงจริยธรรม

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1.	.770
2.	.660
3.	.523
4.	.393
5.	.789
6.	.580
7.	.512
8.	.585

ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด เท่ากับ .7473

ตาราง 23 ค่าอำนาจจำแนกแบบวัดความเชื่ออำนาจภายในตน

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1.	.6327
2.	.4796
3.	.5460
4.	.7262
5.	.6977
6.	.4721
7.	.6201
8.	.8139
9.	.7541
10.	.6273

ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด เท่ากับ .8929

ตาราง 24 ค่าอำนาจจำแนกแบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1.	.5020
2.	.7936
3.	.3654
4.	.5656
5.	.5927
6.	.5320
7.	.5243
8.	.4827
9.	.5998
10.	.4200
11.	.3292
12.	.4640
13.	.4785
14.	.4307
15.	.4942
16.	.3982
17.	.5687
18.	.5932

ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด เท่ากับ .8767

ตาราง 25 ค่าอำนาจจำแนกแบบวัดลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง

ลำดับข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1.	.3784
2.	.3485
3.	.4607
4.	.4253
5.	.5945
6.	.4052
7.	.3564
8.	.6637
9.	.2184
10.	.1973
11.	.2292
12.	.1865
13.	.3101
14.	.4895
15.	.2480
16.	.1557
17.	.2235

ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด เท่ากับ .7396

**ตอนที่ 1****แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล****คำแนะนำ**

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าคำตอบที่เป็นข้อมูลที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

1. อายุ
  1. 20-40 ปี
  2. 41-60 ปี
2. สถานภาพสมรส
  1. โสด
  2. สมรส
3. ประสบการณ์การทำงาน
  1. 1-10 ปี
  2. 11-20 ปี
  3. 21-40 ปี

## ตอนที่ 2

## แบบประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

**คำชี้แจง** ข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน ด้านการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ

โปรดพิจารณาข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานในแต่ละข้อว่า ท่านมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อความนั้นๆ ตามความเป็นจริงมากที่สุดเพียงข้อเดียวในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

จริงที่สุด	หมายถึง	พฤติกรรมการทำงานนั้นตรงกับกรปฏิบัติงานของท่านมากที่สุด
จริง	หมายถึง	พฤติกรรมการทำงานนั้นตรงกับกรปฏิบัติงานของท่านมาก
ค่อนข้างจริง	หมายถึง	พฤติกรรมการทำงานนั้นตรงกับกรปฏิบัติงานของท่านค่อนข้างมาก
ค่อนข้างไม่จริง	หมายถึง	พฤติกรรมการทำงานนั้นตรงกับกรปฏิบัติงานของท่านค่อนข้างน้อย
ไม่จริง	หมายถึง	พฤติกรรมการทำงานนั้นไม่ตรงกับกรปฏิบัติงานของท่าน
ไม่จริงเลย	หมายถึง	พฤติกรรมการทำงานนั้นไม่ตรงกับกรปฏิบัติงานของท่านเลย

## แบบประเมินพฤติกรรมการทำงานของพยาบาล

พฤติกรรมการทำงานของพยาบาล	จริง ที่ สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่ จริง	ไม่ จริง	ไม่ จริง เลย
1. ด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาล						
1. ท่านให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาและการดูแลสุขภาพตนเองแก่ผู้มารับบริการ						
2. ท่านให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับโรคที่เป็นแก่ผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการ						
3. ท่านคำนึงถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการ						
4. ท่านจัดให้ผู้ป่วยอยู่รวมกันโดยไม่คำนึงถึงโรค						
5. ท่านให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค						
6. ท่านไม่ได้มีส่วนร่วมกับแพทย์ในการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากความเจ็บป่วย						
7. ท่านทำการบันทึกการพยาบาลอย่างถูกต้อง						
8. ท่านทำการบันทึกการพยาบาลอย่างครบถ้วน						
9. ท่านสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยในความดูแลได้ตามระดับความรุนแรงของโรค						
10. ท่านให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยไม่ครบถ้วนตามแผนการรักษาของแพทย์						
11. ท่านวินิจฉัยปัญหาการพยาบาลขั้นซับซ้อนได้						
12. ท่านสามารถให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้						
13. ท่านไม่สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเร่งด่วนในภาวะฉุกเฉินได้						
14. ท่านกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน						
15. ท่านให้กำลังใจผู้ป่วยในการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง						
16. ท่านไม่ได้แนะนำวิธีปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสุขภาพให้กับผู้ป่วย						
17. ท่านแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง						
18. ท่านแนะนำญาติผู้ป่วยในการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง						

พฤติกรรมการทำงานของพยาบาล	จริง ที่ สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่ จริง	ไม่ จริง	ไม่ จริง เลย
<b>2. ด้านคุณภาพการปฏิบัติงาน</b>						
1. ท่านไม่ได้ซักถาม สัมภาษณ์ประวัติความเจ็บป่วยของผู้ป่วย						
2. ท่านดูรายละเอียดการตรวจร่างกายผู้ป่วยของแพทย์						
3. ท่านประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้ถูกต้อง						
4. ท่านไม่สามารถประเมินความต้องการของผู้ป่วยได้						
5. ท่านบันทึกอาการของผู้ป่วย						
6. ท่านวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาลเป็นบางครั้ง						
7. ท่านบันทึกสัญญาณชีพทุกครั้งหลังตรวจสอบ						
9. ท่านวางแผนการพยาบาลโดยใช้ความรู้ทางการพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วย						
10. ท่านวางแผนการพยาบาลได้เหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วย						
11. ท่านวางแผนให้การพยาบาลตามความสะดวกของท่าน						
12. ท่านได้กำหนดวัตถุประสงค์ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยก่อนปฏิบัติการพยาบาล						
13. ท่านนำแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้ไปปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยได้						
14. ท่านสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องตามขั้นตอนและวิธีการ ( เช่น การให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ การดูดเสมหะ ฯลฯ )						
15. ท่านอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงขั้นตอนของการให้การพยาบาล						
16. ท่านสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้ป่วยในขณะที่ให้การพยาบาล						
17. ท่านมีการบันทึกกระบวนการให้การพยาบาลในเอกสารได้ครอบคลุม ถูกต้อง						
18. ท่านให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความสะดวกของท่านเป็นหลัก						
19. ท่านได้ติดตามผลการพยาบาลว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่						
20. ท่านสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยภายหลังให้การพยาบาล						
21. ท่านตรวจสอบสภาพของผู้ป่วยภายหลังให้การพยาบาล						

พฤติกรรมการทำงานของพยาบาล	จริง ที่ สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่ จริง	ไม่ จริง	ไม่ จริง เลย
<b>3. ด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน</b>						
1. ท่านสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน						
2. ท่านสามารถให้คำแนะนำและสอนการปฏิบัติงานแก่สมาชิกในทีมการพยาบาล						
3. ท่านสามารถดำเนินการปฏิบัติงานต่อไปถึงแม้ท่านจะรู้สึกเหน็ดเหนื่อย						
4. ท่านทำงานที่ค้างอยู่ต่อจนเสร็จถึงแม้จะหมดเวลาทำงานแล้วก็ตาม						
5. ท่านปรับการให้การพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายได้						
6. ท่านสามารถนำความรู้ใหม่ๆ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์มาประยุกต์ใช้กับการพยาบาล						
7. ท่านมีความคิดริเริ่มสิ่งใหม่ๆ สำหรับใช้ทดลองปฏิบัติให้เกิดผลดีต่อการให้การพยาบาล						
8. ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ						
9. ท่านสามารถติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานได้						
10. ท่านสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จด้วยดี						
<b>4. ด้านการพัฒนาคณะและวิชาชีพ</b>						
1. ท่านหาโอกาสเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ๆ เพื่อความก้าวหน้าของตนเอง						
2. ท่านได้ติดตามความก้าวหน้าของวิชาชีพ						
3. ท่านมีการพัฒนาให้ตนเองทำงานตามขอบเขตของกฎหมายของการประกอบวิชาชีพการพยาบาล						
4. ท่านได้แสดงออกถึงความคิดใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพเสมอ						
5. ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของวิชาชีพ						

### แบบวัดทัศนคติต่องานพยาบาล

คำแนะนำในการตอบ

แบบวัดนี้มีจุดประสงค์ที่จะสำรวจทัศนคติต่องานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อแล้วพิจารณาว่าคุณมีความคิดเห็นหรือความรู้สึกอยู่ในระดับใด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องแสดงระดับความคิดเห็นให้ตรงกับข้อความด้านล่างเพียงช่องเดียว

ข้อคำถาม	จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
<b>ด้านความรู้เชิงประเมินค่า</b>						
1. ผู้ที่ทำงานพยาบาล เป็นผู้ที่คนอื่นอยากคบหาสมาคมด้วย						
2. การปฏิบัติงานพยาบาลเป็นการใช้แรงงานมากกว่าความรู้						
<b>ด้านความรู้สึก</b>						
3. ข้าพเจ้ารู้สึกพอใจในสวัสดิการของพยาบาล						
4. ข้าพเจ้ารู้สึกภูมิใจที่ได้ทำงานพยาบาล						
5. ข้าพเจ้ารู้สึกเบื่อหน่ายในการปฏิบัติงานพยาบาล						
6. วิชาชีพพยาบาลทำให้ข้าพเจ้ามีจิตใจสลดหดหู่						
<b>ด้านการมุ่งกระทำ</b>						
7. ถ้าข้าพเจ้ามีความรู้ความสามารถมากกว่านี้ ข้าพเจ้าคงจะไม่เป็นพยาบาล						
8. ข้าพเจ้ามีความมุ่งมั่นที่จะทำหน้าที่ของพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น						
9. เมื่อเป็นพยาบาลนานขึ้น ข้าพเจ้าจึงทราบว่าข้าพเจ้าเลือกอาชีพได้อย่างเหมาะสม						
10. ถ้ามีโอกาสเลือก ข้าพเจ้าต้องเปลี่ยนไปทำงานอื่นที่ไม่ใช่งานพยาบาล						

## ตอนที่ 4

## เหตุผลในการแก้ปัญหา

## คำแนะนำในการตอบ

แบบวัดชุดนี้จะมีสถานการณ์ 8 สถานการณ์ ขอให้ท่านสมมติว่าตนเองเป็นตัวเอกในแต่ละเหตุการณ์ ซึ่งได้ตัดสินใจที่จะกระทำ หรือไม่กระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง เพราะเหตุใด เมื่อคิดเหตุผลได้แล้ว จึงอ่านคำตอบที่มีให้เลือก 6 คำตอบ ในแต่ละเรื่อง คำตอบใดตรงกับเหตุผลที่ท่านคิดไว้ล่วงหน้ามากที่สุด ให้ขีดเครื่องหมาย ✓ หน้าคำตอบนั้นเพียงเรื่องละคำตอบเดียว

1. ถ้าในขณะที่ข้าพเจ้ากำลังปฏิบัติงานอยู่ มีประกาศของโรงพยาบาลให้แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลให้ไปร่วมบริจาคโลหิตกับรถบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ซึ่งมารับบริจาคโลหิตในโรงพยาบาลข้าพเจ้าจะ

- ไม่ไปบริจาคโลหิตเพราะการทำความดีนั้นทำได้หลายทาง ไม่ใช่การบริจาคโลหิตเพียงอย่างเดียว
- ไม่ไปบริจาคโลหิตเพราะมีงานในหน้าที่ที่สำคัญกว่าที่จะต้องทำ
- บริจาคโลหิตถ้ามีการสนับสนุนและมีเหรียญที่ระลึกแสดงจำนวนครั้งของการบริจาคมอบให้
- บริจาคโลหิตก็ต่อเมื่อประเทศชาติอยู่ในภาวะสงครามและขาดแคลนโลหิต
- ยินดีบริจาคโลหิตแต่กลัวเจ็บ
- บริจาคโลหิตเพราะเป็นการทำความดีที่คนในสังคมยกย่องและทำกันมากมาย

2. ชายผู้หนึ่งป่วยด้วยโรคกามโรคอย่างรุนแรง หลังจากได้รับการรักษาจนหายแล้ว ชายผู้นี้ต้องเป็นหมันอย่างแน่นอน ชายผู้นี้ได้มาขอรับคำปรึกษาจากท่านว่าเขากำลังจะแต่งงานในอีก 3 เดือนข้างหน้า ไม่อยากให้การรยาในอนาคตทราบเกี่ยวกับเรื่องการเจ็บป่วยในอดีตตลอดจนการเป็นหมันของเขา ต่อมาท่านทราบว่าหญิงที่ชายผู้นี้ต้องการจะแต่งงานด้วย เป็นญาติของเพื่อนสนิทของท่าน ท่านจะ

- ปกปิดไว้เป็นความลับแม้จะอยากบอกให้เพื่อนทราบก็ตามแต่ก็เป็นหน้าที่ของพยาบาลทุกคนที่จะต้องยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ
- ให้ความเห็นใจและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยกล้าเผชิญปัญหาด้วยตนเองอย่างถูกต้องมากกว่าการซ้ำเติมผู้ป่วยซึ่งจะทำให้ถูกประณามจากผู้ร่วมวิชาชีพได้
- ถึงแม้ท่านจะอยากบอกให้เพื่อนทราบแต่ท่านก็ระอวยใจอย่างมากที่จะเปิดเผยความลับของผู้ป่วยเมื่อคำนึงถึงสิทธิส่วนบุคคลและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
- ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยเพราะกลัวว่าผู้ป่วยรายนี้อาจผิดหวังและโกรธคิดทำร้ายร่างกายท่านได้ถึงแม้ว่าท่านจะอยากบอกเพื่อนของท่านมากก็ตาม
- ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยถึงแม้ว่าท่านอยากบอกให้เพื่อนทราบแต่เพราะทุกคนมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ซึ่งพยาบาลควรให้ความเคารพในสิทธิมนุษยชนและให้ความยุติธรรมแก่เขา
- ไม่เปิดเผยความลับถึงแม้จะอยากทำก็ตาม แต่ก็เป็นการยาของวิชาชีพที่ผู้บังคับบัญชาสามารถประเมินได้และนำไปเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาความดี ความชอบ

3. ท่านมีความจำเป็นที่จะต้องไปซื้อยาที่ร้านขายยาแห่งหนึ่ง แต่ท่านเห็นว่ายานั้นมีราคาแพงกว่าความเป็นจริง หลังจากชำระเงินและพบว่าคนขายยาทอนเงินเกินมาให้ท่าน ท่านจะ

- ไม่คืนเงินทอนนั้นถึงแม้ว่าข้าพเจ้าจะกลัวว่าคนขายยาจะต่อว่าในภายหลัง
- ไม่คืนเงินทอนเพราะถือว่าเป็นการให้บทเรียนคนขายยาให้รู้จักระมัดระวังผลประโยชน์ของตน ช่วยลดความละอายใจของข้าพเจ้าที่จะรับเงินทอนเกิน
- ไม่คืนเงินทอนเพราะคนที่ไม่ดีควรได้รับการกระทำตอบที่ไม่ดีเช่นเดียวกัน
- ไม่คืนเงินทอนเพราะว่าการรับเงินทอนที่เกินมาถือว่าเป็นการกระทำที่ไม่ผิดกฎหมาย
- ไม่คืนเงินทอนเพราะคนขายยาทอนเงินให้ข้าพเจ้าแล้ว ข้าพเจ้าจึงมีสิทธิ์ที่จะเก็บเงินทอนที่เกินนั้นไว้โดยไม่ผิดหลักการ
- ไม่คืนเงินทอนเพราะถ้าข้าพเจ้าคืนเงินทอนที่เกินมาให้คนขายยาไป คนอื่นจะหาว่าข้าพเจ้าโง่

4. ถ้าในหน่วยงานของท่านจัดให้มีการลงคะแนนเสียงเลือกหัวหน้าคนใหม่ ในกรณีที่ท่านมีความรู้ความสามารถ มีผลงานดีเด่นและมีคุณสมบัติครบถ้วน ท่านจะไม่ลงคะแนนเสียงเลือกตนเอง เพราะ

- การเป็นลูกน้องหรือผู้ใต้บังคับบัญชาในสมัยนี้สบายทั้งกายและใจมากกว่าการเป็นหัวหน้า
- คนเราอาจจะมองไม่เห็นข้อบกพร่องของตนเองในด้านอื่นได้เนื่องจากมีความลำเอียง
- ถ้าเป็นการเลือกตั้งทางการเมืองคนเราอาจจะเลือกตนเองได้ แต่ไม่ควรนำมาใช้กับหน่วยงาน
- เกรงว่าจะเป็นที่ตำหนิ ตีเตียนและนินทาจากผู้อื่นถ้ามีผู้ทราบว่ข้าพเจ้าลงคะแนนเสียงเลือกตนเอง
- ข้าพเจ้ามีความเชื่อมั่นว่าถึงอย่างไรข้าพเจ้าก็คงจะได้รับเลือกให้เป็นหัวหน้าอย่างแน่นอนเนื่องจากข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วน
- ตามกฎระเบียบของการเลือกตั้งในระบบประชาธิปไตยถือว่าให้ดูเสียงข้างมากเป็นหลัก

5. ในหน่วยงานของท่าน พยาบาลได้รับการมอบหมายงานจากหัวหน้าในการให้การดูแลผู้ป่วยจำนวนเท่าๆกัน ท่านได้ปฏิบัติงานในส่วนของท่านเรียบร้อยแล้ว ในขณะที่นั้นมีผู้ป่วยที่ต้องรับใหม่เพิ่ม แต่พยาบาลคนอื่นยังทำงานในส่วนของตนไม่เสร็จ ท่านจะอาสารับดูแลผู้ป่วยที่รับใหม่รายนี้ เพราะ

- จะทำให้เพื่อนร่วมงานชอบพอเรามากขึ้น และผู้บังคับบัญชาก็จะชมเชยว่าเป็นคนมีน้ำใจ
- เป็นความภาคภูมิใจของท่านที่ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงและไม่เห็นแก่ตัว
- เพื่อนร่วมงานจะได้มีน้ำใจช่วยท่านในภายหลังบ้างและได้รับการพิจารณาความดีความชอบเป็นพิเศษ
- เป็นหน้าที่ของพยาบาลที่จะต้องให้การดูแลผู้ป่วยอยู่แล้ว ตามการมอบหมายงานของผู้บังคับบัญชา
- การช่วยให้งานในหน่วยงานสำเร็จลุล่วงไปได้โดยดีและรวดเร็ว จะทำให้หน่วยงานของท่านพัฒนาอย่างมีคุณภาพมากขึ้น
- ข้าพเจ้าก็ว่างอยู่แล้ว จึงไม่มีความลำบากอะไรที่จะช่วยรับผู้ป่วยใหม่ให้

6. พยาบาลสมศรี เป็นพยาบาลที่มีมนุษยสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและคนไข้เป็นอย่างดี สามารถแก้ปัญหาต่างๆ ในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดเวลาที่ทำงาน สมศรีได้พัฒนาหน่วยงานจนได้รับคำชมเชย

จากผู้บังคับบัญชาตลอดมา ต่อมาสมศรีได้ยืมเงินของพยาบาลในหน่วยงานเดียวกันไปเป็นจำนวนสองหมื่นบาทและยังไม่ได้ใช้คืนจนเวลาล่วงมาได้ 1 ปีสมศรีก็ไม่สามารถชำระเงินคืนได้ ถ้าท่านเป็นพยาบาลผู้ที่ให้สมศรียืมเงิน ท่านจะไม่รายงานเรื่องสมศรีให้ผู้บังคับบัญชาทราบ เพราะ

- ข้าพเจ้าเกรงว่าจะถูกผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาที่รักและชื่นชอบสมศรี ตำหนิ เกลียดชัง และต่อต้าน
- ข้าพเจ้ากลัวจะถูกกลั่นแกล้งจากผู้ที่ชื่นชอบสมศรี
- การไม่ใส่ใจเอาความและไม่รายงาน ทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกว่าเป็นการตอบแทนความดีของพยาบาลผู้นี้
- ข้าพเจ้ามีความจำเป็นที่จะต้องให้สมศรีช่วยเหลืองานในด้านอื่นๆ อีกมาก จึงไม่ยอมมีเรื่องกับสมศรี
- ถ้าข้าพเจ้ารายงานแล้วสมศรีถูกไล่ออก การปฏิบัติงานของหน่วยงานจะต้องได้รับความกระทบกระเทือน
- ข้าพเจ้าเกรงว่าจะเป็นการเสียเวลาเปล่า เพราะไม่มีหลักฐานที่จะเอาผิดกับสมศรีได้

7. ถ้าในหอผู้ป่วยที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ มีผู้ป่วยที่ไม่มีญาติมาดูแล ถูกปล่อยปละละเลย ไม่ใส่ใจ ท่านจะให้การดูแลผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ เพราะ

- ท่านเกรงว่าจะถูกญาติผู้ป่วยรายอื่นเอาไปนินทาและเล่าให้คนภายนอกฟังจะทำให้ท่านเสียหาย
- ท่านเชื่อว่าผู้ร่วมงานและหัวหน้าต้องชื่นชมว่าท่านเป็นผู้ที่มีเมตตา
- เป็นหน้าที่ของพยาบาลที่จะต้องดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบ
- ถือว่าท่านทำงานดี ดูแลผู้ป่วยได้ดี หัวหน้าจะได้เอาไปพิจารณาความดีความชอบต่อไป
- ท่านภูมิใจที่ได้ดูแลผู้ป่วยที่กำลังได้รับความทุกข์จากความเจ็บป่วยและไม่มีญาติเอาใจใส่ดูแล
- เป็นการไม่ยุติธรรมที่จะปล่อยให้ผู้ป่วยถูกทอดทิ้งและไม่ได้รับการดูแลเพราะผู้ป่วยควรจะได้รับสิทธิในการดูแลอย่างดี

8. ถ้าท่านต้องอยู่เวรกับพยาบาลจบใหม่ ท่านพบว่าพยาบาลใหม่แจกยารับประทานคนไข้ ผิดคน แต่มีผลข้างเคียงไม่มากนัก ท่านจะเก็บเป็นความลับและจดจำไว้เพราะ

- พยาบาลใหม่จะได้ประทับใจว่าท่านเป็นคนดี มีน้ำใจ
- ต้องรับผิดชอบร่วมกันเนื่องจากท่านทำงานอยู่ในเวรด้วย
- คนเราย่อมมีการทำงานผิดพลาด การทำงานร่วมกันต้องปกป้องซึ่งกันและกัน
- แม้ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นนี้จะไม่ได้ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยถึงชีวิต แต่พยาบาลอาจถูกฟ้องร้องเอาผิดตามกฎหมายได้ที่ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความประมาท
- ในฐานะที่เป็นพยาบาลที่มีวุฒิภาวะเต็มขั้น ย่อมมีความละเอียดใจในความผิดพลาดที่เกิดขึ้นและจดจำไว้เป็นบทเรียนด้วยตนเอง ไม่จำเป็นต้องคอยให้ผู้อื่นมาตำหนิการในทุกๆ เรื่อง
- ความผิดพลาดมีโอกาสเกิดขึ้นได้เสมอ แต่ความสำคัญอยู่ที่ความตระหนักในตนเองของพยาบาลที่จะป้องกันไม่ให้เกิดความผิดพลาดขึ้นอีก โดยคำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย

## ตอนที่ 5

## เหตุการณ์ในชีวิตการทำงานของข้าพเจ้า

## คำแนะนำในการตอบ

แบบสอบถามนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะสำรวจเหตุการณ์ในชีวิตการทำงานของแต่ละบุคคล ขอให้ท่านอ่านข้อความและพิจารณาข้อความอย่างละเอียด และโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ กรุณาตอบทุกข้อ

ข้อความถาม	จริง ที่ สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่ จริง	ไม่ จริง	ไม่ จริง เลย
1. บ่อยครั้งเมื่อข้าพเจ้าส่งผลงานที่ข้าพเจ้าใช้ความพยายามอย่างมากในการจัดทำแก่ผู้บังคับบัญชา แต่ผู้บังคับบัญชาเพียงแต่รับไว้เท่านั้น						
2. ขณะนี้ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการทำงานราชการไม่คุ้มค่า						
3. พยาบาลที่มาจากรอบครัวที่มีชาติตระกูลสูง มักได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นดำรงตำแหน่งสำคัญเสมอๆ						
4. การเล่นพวกเล่นพ้องและระบบอุปถัมภ์ยังมีอยู่มากในวงราชการที่ข้าพเจ้าเกี่ยวข้อง						
5. ในหลายกรณีที่ผู้ที่มีความดีความชอบเป็นพิเศษในหน่วยงานของข้าพเจ้านั้นไม่ใช่คนที่ข้าพเจ้าเห็นว่าเป็นคนที่ทำงานดีและมีนิสัยดี						
6. บางครั้งข้าพเจ้าทำผิดเพียงเล็กน้อย แต่ถูกตำหนิจากผู้บังคับบัญชาอย่างรุนแรง						
7. มีบ่อยครั้งที่ข้อเสนอของคนๆ หนึ่งมักเป็นที่ยอมรับของผู้บังคับบัญชา ทั้งๆ ที่ข้าพเจ้ามองไม่เห็นความสำคัญ						
8. คนโปรดของเจ้านายมักไม่ถูกลงโทษอย่างรุนแรง ถึงแม้จะทำความผิดร้ายแรงอันมีผลเสียหายต่อราชการ						
9. ข้าพเจ้ามีความตั้งใจและเอาใจใส่ต่อการทำงานเป็นอย่างดี แต่ข้าพเจ้าไม่แน่ใจว่าจะได้รับการพิจารณาความดีความชอบเพราะสาเหตุนี้						
10. ถ้าผู้บังคับบัญชาไม่ชอบข้าพเจ้า ก็เป็นสิ่งที่ยากมากที่จะทำให้กลับมาชอบข้าพเจ้าได้						

## ตอนที่ 6

## ความมุ่งมั่นในการทำงาน

## คำแนะนำในการตอบ

แบบสอบถามนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะสำรวจความคิดของท่านเกี่ยวกับความมุ่งมั่นในการทำงาน ขอให้ท่านอ่านข้อความและโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ กรุณาตอบทุกข้อ

ข้อคำถาม	จริง ที่ สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่ จริง	ไม่ จริง	ไม่ จริง เลย
1. ข้าพเจ้ามักไม่ชอบการทำงาน						
2. เพื่อนๆ คิดว่าข้าพเจ้าเป็นคนขยัน						
3. เพื่อนๆ คิดว่าข้าพเจ้าเป็นคนทำงานหนัก						
4. ข้าพเจ้าคิดว่าการเตรียมตัวอย่างเต็มที่เพื่อที่จะทำงาน สำคัญๆ นั้นเป็นสิ่งจำเป็น						
5. เมื่อทำงานใดๆ ข้าพเจ้าจะทุ่มเทความพยายามให้กับงานนั้น						
6. เมื่อยังเรียนหนังสืออยู่นั้น ข้าพเจ้าให้ความสนใจกับการ เรียนมากอยู่เสมอ						
7. ข้าพเจ้ามักจะทำงานมากกว่าที่ได้ตั้งใจเอาไว้						
8. เมื่อข้าพเจ้ายังไม่ประสบความสำเร็จในการทำงานใด ข้าพเจ้าก็จะพยายามทำงานนั้นอีกจนกว่าจะสำเร็จ						
9. เมื่อข้าพเจ้ายังเรียนหนังสืออยู่นั้น ข้าพเจ้าคิดว่าความ พยายามเป็นสิ่งสำคัญ						
10. เมื่อข้าพเจ้ายังเรียนหนังสืออยู่นั้น ข้าพเจ้าให้ความสนใจกับ การทำงานบ้านมาก						
11. ในขณะที่ข้าพเจ้ากำลังทำงานอย่าใดอย่างหนึ่งอยู่นั้น ถ้า ข้าพเจ้าถูกเรียกให้หันความสนใจไปหาสิ่งอื่นชั่วขณะหนึ่ง แล้ว หลังจากนั้นข้าพเจ้าจะกลับไปทำงานที่ค้างอยู่ในทันที						
12. ข้าพเจ้าชอบทำงานที่ต้องใช้ความรับผิดชอบสูง						

ข้อคำถาม	จริง ที่ สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่ จริง	ไม่ จริง	ไม่ จริง เลย
13. เมื่อข้าพเจ้ายังเรียนหนังสืออยู่นั้น ข้าพเจ้าคิดว่าการมีตำแหน่งสูงๆ หรือเป็นที่ยอมรับในสังคมนั้นเป็นสิ่งสำคัญ						
14. เมื่อข้าพเจ้าพบว่างานที่กำลังทำอยู่นั้นยาก ข้าพเจ้ามักจะเลิกทำโดยเร็ว						
15. โดยทั่วไปแล้วข้าพเจ้าเป็นผู้ที่เห็นความสำคัญของอนาคตหรือมุ่งมันเพื่ออนาคต						
16. ข้าพเจ้ายกย่องคนที่ได้เข้าไปสู่ตำแหน่งสูงในชีวิตได้						
17. ข้าพเจ้ามักมีงานที่ต้องทำอยู่ตลอดเวลา						
18. เมื่อเริ่มต้นทำสิ่งใด ข้าพเจ้าจะพยายามทำจนกระทั่งสำเร็จ						

ตอนที่ 7

แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง  
เรื่องเกี่ยวกับผลงาน

## คำแนะนำในการตอบ

แบบสอบถามนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะสำรวจความคิดและความรู้สึกเกี่ยวกับผลงานและอนาคต ขอให้ท่านพิจารณาข้อความเหล่านี้ว่าตรงกับความเชื่อและความรู้สึกจริงของท่านเพียงใด แล้วเลือกตอบโดยขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องของข้อความนั้นๆ เพียงข้อเดียว โปรดตอบทุกข้อ

ข้อคำถาม	จริง ที่ สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่ จริง	ไม่ จริง	ไม่ จริง เลย
1. การประกอบกรรมดีโดยขาดผู้รู้เห็นเป็นการกระทำที่สูญเปล่า						
2. บุคคลมักเสียกำลังใจถ้าทำงานเสร็จแล้วถูกผู้อื่นขโมยผลงานไป						
3. ผลงานที่หัวหน้าไม่ยอมรับ แม้จะเป็นผลงานที่ดีก็ไร้ค่า						
4. ความพอใจของฉันเกิดจากการได้รับการยอมรับและยกย่องจากผู้อื่นเท่านั้น						
5. ถ้าในการสอบมีการแอบเปิดตำราตอบ คนที่ไม่ฉวยโอกาสอย่างคนอื่นเป็นคนโง่						
6. เมื่ออยู่ต่างถิ่นฉันคิดว่าจะทำอะไรก็ได้เพราะไม่มีใครรู้จักฉัน						
7. การทำความชั่วในที่ลับตาคนนั้น ทำได้ง่ายกว่าในที่แจ้ง						
8. ฉันจะระมัดระวังในการทำงานเฉพาะเมื่อมีคนมากคอยจ้องจับผิด						
9. การทำความดีไม่ควรหวังผลตอบแทนจากผู้อื่น						

## เรื่องเกี่ยวกับอนาคต

ข้อคำถาม	จริง ที่ สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่ จริง	ไม่ จริง	ไม่ จริง เลย
1. ฉันมักจะทำงานไม่เสร็จทันเวลาที่กำหนดไว้						
2. การวางแผนล่วงหน้าเป็นการกระทำที่ไร้ประโยชน์ เพราะมักไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้						
3. สิ่งตอบแทนที่ดีที่สุดในการทำงาน คือ เงิน และ/หรือ ตำแหน่ง						
4. ฉันคิดว่าไม่มีประโยชน์อะไรเลยที่จะต้องไปวิตกกังวลเกี่ยวกับอนาคต						
5. ถ้าฉันอยากได้สิ่งใด แต่ต้องรอคอย ฉันจะหมดความอดทนหรือทนไม่ได้						
6. ฉันพยายามใช้เงินอย่างประหยัดเพื่อให้เพียงพอต่อการใช้จ่ายตลอดเดือน						
7. ฉันคิดว่าถึงเวลาแล้วที่เราควรมีการรณรงค์กันในเรื่องการใช้ทรัพยากรของชาติเพื่อให้มีเหลือถึงเยาวชนรุ่นต่อไป						
8. ในการประชุม ถ้ามีการพูดกันถึงสิ่งที่ฉันไม่เห็นด้วย ฉันจะคัดค้านทันทีโดยไม่สนใจว่าขณะนั้นเป็นจังหวะที่เหมาะสมหรือไม่						

ประวัติย่อผู้วิจัย

## ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาวกมลรัตน์  
ชื่อสกุล ทองสว่าง  
เกิด 23 เมษายน 2514  
ที่อยู่ปัจจุบัน 99/149 หมู่บ้านศรีวิมลวิลล์ เขตสายไหม กรุงเทพมหานคร 10220  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6  
ประวัติการศึกษา  
พ.ศ. 2531 มัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนมัธยมสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยรามคำแหง  
พ.ศ. 2535 ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสหภาพชาติไทย  
พ.ศ. 2545 การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาพัฒนาการ)  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร