

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้ จะศึกษาสภาพขวัญในการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลที่ผู้บริหาร พยาบาลอยู่ในวิชาชีพพยาบาลและโรงพยาบาลที่มีผู้บริหารอยู่นอกวิชาชีพพยาบาล ศึกษาองค์ประกอบ สำคัญที่มีอิทธิพลต่อระดับขวัญ รวมทั้งศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับขวัญของพยาบาล ในแต่ละองค์ประกอบและแต่ละสถาบัน เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารการพยาบาลแก้ไขปรับปรุงการ บริหารงานให้ดีขึ้น

การศึกษานี้ได้ใช้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลจาก 2 สถาบัน จำนวน 186 คน เป็นพยาบาล ระดับหัวหน้าตึก และผู้ตรวจการ 30 คน เป็นพยาบาลประจำการ 156 คน จากโรงพยาบาลหญิง และโรงพยาบาลวชิระ โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามซึ่งดัดแปลงจากแบบสอบถามของ ณัฐพล ชัย และสร้างมาตราวัดแบบ ลิกเคอร์ต (Likert) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามหาความตรง จาก ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล 12 ท่าน แล้วได้นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยใช้วิธี การหาความเชื่อมั่นแบบแบ่งครึ่ง (Split-half reliability) จากสูตรของสเปียร์แมน บราว (Spearman - Brown) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่น 0.874 ต่อไป ผู้วิจัยได้นำ แบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ นำข้อมูลมาวิเคราะห์คำนวณหาค่า มัชฌิม เลขคณิต ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบระดับขวัญของพยาบาลใน 2 สถาบัน และแต่ละ องค์ประกอบของขวัญโดยการทดสอบหาค่าที (t-test)

ผลการวิจัย

1. สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 อายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยที่สุด คือ 21 - 30 ปี มีจำนวนมากที่สุด ส่วนกลุ่มที่มีอายุมากที่สุด คือ ตั้งแต่ 36 ปีขึ้นไป ซึ่งมีจำนวนน้อยที่สุด และสอดคล้องกันทั้งสถาบันที่มี ผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาลและผู้บริหารงานอยู่นอกวิชาชีพพยาบาล

1.2 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ในสองสถาบันมีความสอดคล้องกัน คือ จำนวนพยาบาลที่ทำงานมากกว่า 10 ปีขึ้นไป มีจำนวนน้อยกว่าพยาบาลที่ทำงานต่ำกว่า 10 ปีลงมา

1.3 วุฒิการศึกษา จะพบว่าวุฒิก่อนเข้าทำงาน จะเป็นวุฒิประกาศนียบัตรพยาบาลมากกว่าวุฒิอื่น ๆ ซึ่งเหมือนกันทั้ง 2 สถาบัน แต่เมื่อได้เข้าทำงานแล้วโอกาสที่จะไปศึกษาเพิ่มเติมหาความรู้ จะมีในสถาบันที่มีผู้บริหาร เป็นพยาบาลไ้มากกว่าสถาบันที่มีผู้บริหารไม่ใช่พยาบาล

1.4 ตำแหน่งหน้าที่การงาน ปรากฏว่า พยาบาลที่ทำหน้าที่ให้บริการพยาบาล ซึ่งเป็นพยาบาลประจำการมีมากที่สุด ทั้ง 2 สถาบัน ส่วนตำแหน่งรองลงมาได้แก่ตำแหน่งหัวหน้าตึก และตำแหน่งที่มีจำนวนน้อยที่สุด ได้แก่ตำแหน่งผู้ตรวจการ ซึ่งสอดคล้องกันทั้งสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาล และสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่นอกวิชาชีพพยาบาล

2. เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยกับเกณฑ์ที่วางไว้พบว่า

2.1 ระดับขวัญของพยาบาลทั้งหมด ในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาล และในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่นอกวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

2.2 ระดับขวัญของพยาบาลประจำการในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาล และในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่นอกวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

2.3 ระดับขวัญของพยาบาลระดับหัวหน้าตึกและผู้ตรวจการในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาล และในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่นอกวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

2.4 ระดับขวัญของพยาบาลที่ทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป และพยาบาลที่ทำงานต่ำกว่า 10 ปี ทั้งในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาล และในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่นอกวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

2.5 องค์ประกอบของขวัญของแต่ละสถาบันที่อยู่ในเกณฑ์ค่าโดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่วางไว้ ซึ่งผู้วิจัยถือว่าเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับขวัญของพยาบาล คือ ความมั่นคงปลอดภัย

3. ค่าคะแนนเฉลี่ยของขวัญของพยาบาลทั้งหมดโดยส่วนรวม ในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาล และในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่นอกวิชาชีพพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นการยอมรับสมมุติฐานข้อ 1 และค่าคะแนนเฉลี่ยของขวัญในแต่ละองค์ประกอบ

ในค่านปริมาณงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนองค์ประกอบของขวัญในค่านความยุติธรรม ความสัมพันธ์ ความก้าวหน้า และความมั่นคงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สำหรับองค์ประกอบของขวัญในค่านความพอใจงาน สถานภาพ การอุทิศตน ความเป็นมิตร และความสำเร็จ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ค่าคะแนนเฉลี่ยของขวัญของพยาบาลประจำการโดยส่วนรวม ทั้ง 2 สถาบัน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการยอมรับสมมติฐานข้อ 3 และค่าคะแนนเฉลี่ยขององค์ประกอบในค่านความพอใจงาน สถานภาพ การอุทิศตน ความเป็นมิตรและความสำเร็จก็ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน ส่วนความรู้สึกค่านความยุติธรรม ความสัมพันธ์ และปริมาณงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ความรู้สึกค่านความก้าวหน้าและความมั่นคง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. ค่าคะแนนเฉลี่ยของขวัญของพยาบาลระดับหัวหน้าตึกและดูแลตรวจการโดยส่วนรวมในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาลและในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่นอกวิชาชีพพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งไม่ยอมรับสมมติฐานข้อ 2 และค่าคะแนนเฉลี่ยของขวัญขององค์ประกอบค่านความพอใจงาน ความก้าวหน้า สถานภาพ ปริมาณงาน การอุทิศตน ความเป็นมิตร และความสำเร็จไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน ส่วนความรู้สึกค่านความสัมพันธ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ความรู้สึกค่านความยุติธรรมและความมั่นคง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

6. ค่าคะแนนเฉลี่ยของขวัญของพยาบาลที่ทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไปกับพยาบาลที่ทำงานต่ำกว่า 10 ปี โดยส่วนรวมในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาลและอยู่นอกวิชาชีพพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยอมรับสมมติฐาน ข้อที่ 4 แต่ในองค์ประกอบค่านความมั่นคงเฉพาะในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และองค์ประกอบค่านความสำเร็จ ในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่นอกวิชาชีพพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนองค์ประกอบอื่น ๆ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. ค่าคะแนนเฉลี่ยของขวัญของพยาบาลที่ทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป และ ต่ำกว่า 10 ปี ทั้งในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาล และนอกวิชาชีพพยาบาล โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันอย่าง

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่พยาบาลที่ทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป ใน 2 สถาบัน มีองค์ประกอบ
 ด้านความสัมพันธ์ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และองค์ประกอบด้านความ
 ก้าวหน้า และความมั่นคงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนองค์ประกอบด้านอื่น ๆ
 ไม่แตกต่างกัน และพยาบาลที่ทำงานต่ำกว่า 10 ปี ใน 2 สถาบัน จะมีองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์
 และปริมาณงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และองค์ประกอบด้านความยุติธรรม
 ความก้าวหน้า และความมั่นคง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนองค์ประกอบ
 ด้านอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยเรื่องการศึกษาเปรียบเทียบขวัญของพยาบาลในสถาบันที่มีผู้บริหารงานอยู่ใน
 วิชาชีพพยาบาลกับผู้บริหารงานอยู่นอกวิชาชีพพยาบาล ปรากฏว่า ผู้ที่มีโอกาสศึกษาเพิ่มเติมมากจะอยู่
 ในสถาบันที่มีผู้บริหารงานอยู่ในวิชาชีพพยาบาลถึง 17.38 เปอร์เซ็นต์ ส่วนสถาบันที่มีผู้บริหารงานอยู่นอก
 วิชาชีพพยาบาลมีเพียง 4.25 เปอร์เซ็นต์ เท่านั้น ที่เป็นเช่นนั้นก็อาจจะเนื่องจากปัจจุบันนี้บทบาท
 และหน้าที่ของพยาบาลได้มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาย พยาบาลจำเป็นต้องเรียนรู้เพื่อ
 ปรับปรุงตัวเอง ให้ทันกับการเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการและการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเศรษฐกิจ
 จึงทำให้บทบาทของพยาบาลเป็นแนวโน้มเปลี่ยนไปดังนี้¹

1. ขยายบทบาทและหน้าที่ด้านการรักษา (Expansion of curative function)
2. พยาบาลระดับท้องถิ่น (Community nurse) จะมีบทบาทเป็นผู้ให้บริการ
 การรักษาพยาบาล รวมทั้งมีการนิเทศ บุคลากร การส่งเสริมสุขภาพอนามัย และการป้องกันโรค คือ
 มีบทบาทเป็น General nurse practitioner มากกว่า Specialist
3. ความต้องการของพยาบาลเวชปฏิบัติ (Nurse practitioner) จะกลายเป็น
 เป็นความต้องการของประเทศชาติในอนาคต

¹ วิเชียร หวีลาภ, "แนวโน้ม บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลไทยในอนาคต," ประมวล
 การประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 4, (พระนคร : แสงทองการพิมพ์, 2518), หน้า 96.

4. ความต้องการพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา เช่น ครู ผู้บริหารการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทางเวชปฏิบัติเฉพาะสาขา (Specialized field in nursing) จะมีมากขึ้น ภัยความจำเป็นในการรับผิดชอบในหน้าที่กว้างขวางมากขึ้นเช่นนี้ พยาบาลจำเป็นต้องได้รับการศึกษาเพิ่มเติมทั้งในก้านทฤษฎีและวิธีการปฏิบัติ สิ่งเหล่านี้ผู้ที่เข้าใจดีที่สุดคือ บุคคลในวิชาชีพพยาบาลเท่านั้น ทั้งนี้ โอกาสการศึกษาเพิ่มเติมในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาล จึงมีมากกว่าในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่นอกวิชาชีพพยาบาล

นอกจากนั้นผลการวิจัยพบว่า รัศมีของพยาบาลทั้งหมดในสถาบัน ที่มีผู้บริหารงานอยู่ในวิชาชีพพยาบาลสูงกว่ารัศมีของพยาบาลในสถาบันที่มีผู้บริหารงานอยู่นอกวิชาชีพแต่จัดอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 2 สถาบัน เป็นเช่นนี้ อาจเนื่องมาจากผู้บริหารที่เป็นพยาบาลมีความเข้าใจปัญหาและความต้องการของพยาบาลไ้ดีกว่า เพราะเป็นผู้ที่มีความรู้ มีประสบการณ์ทางด้านการพยาบาล ทำให้พยาบาลที่อยู่ใต้งค์บัญชาที่มีความพึงพอใจในงานและมีขวัญในการทำงานสูง ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ ปีเตอร์สัน² (Peterson) ว่าผู้บริหารที่เป็นพยาบาลนั้น เป็นผู้ใ้ศึกษาและมีประสบการณ์ทางด้านการพยาบาล จะทราบและเข้าใจถึงความสำคัญของการให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และรู้ความต้องการของพยาบาลไ้ดีกว่าผู้บริหารที่มิใช่พยาบาล ส่วนผู้บริหารที่มิใช่พยาบาลจะคำนึงถึงแต่งบประมาณ และมักจะกล่าวว่างบประมาณไม่เพียงพอที่จะเพิ่มจำนวนพยาบาล เป็นเหตุให้ขวัญและกำลังใจของพยาบาลที่อยู่ใต้งค์บัญชาลดน้อยลง

จากการเปรียบเทียบองค์ประกอบแต่ละด้านของพยาบาลทั้งหมด และพยาบาลประจำการพบว่าองค์ประกอบด้าน ปริมาณงาน ด้านความยุติธรรม ความสัมพันธ์ ความก้าวหน้า และความมั่นคง ในสถาบันที่มีผู้บริหารงานอยู่ในวิชาชีพพยาบาลจะสูงกว่าสถาบันที่มีผู้บริหารงานอยู่นอกวิชาชีพพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ส่วนองค์ประกอบด้านอื่น ๆ นั้น แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่เป็นเช่นนี้ในก้านปริมาณงาน อาจเนื่องมาจากการมอบหมายงานทางด้านการพยาบาล นั้นจะต้องพิจารณาถึงความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย พิจารณาถึงความต้องการ

² Peterson, op.cit., p. 1902

ของผู้ป่วย และตองใหญ่ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่ต่อเนื่องกัน หลักการ การมอบหมายงานทางพยาบาล ยังมอบได้ 4 วิธี³ คือ

1. มอบให้รับผิดชอบในหน้าที่อย่างเดี่ยว (Functional Method) ซึ่งหมายถึงการมอบหมายงานให้ทำเป็นหน้าที่เฉพาะอย่างไป ตัวอย่าง เช่น จัดให้พยาบาลวัคปรอทและฉีดยา หรือทำหน้าที่เช็ดตัวผู้ป่วย การมอบหมายงานชนิดนี้ใช้กันมากในขณะที่มีพยาบาลจำนวนน้อย แต่ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด และพยาบาลไม่มีโอกาสทราบถึงความต้องการของผู้ป่วย

2. มอบให้รับผิดชอบผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (Case Method) หมายถึง การมอบให้พยาบาลแต่ละคนรับผิดชอบในการพยาบาลทุกชนิดให้แก่ผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ การมอบหมายชนิดนี้จำเป็นต้องมีพยาบาลและเครื่องมือ เครื่องใช้เป็นจำนวนมาก

3. การมอบให้รับผิดชอบเป็นทีม (Team Method) หมายถึงการทำงานที่ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่หลายระดับ เช่น มีพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และนักเรียนพยาบาล การมอบหมายงานชนิดนี้จะทำให้ผู้ร่วมงานในที่มรรู้จักผู้ป่วยดี เกิดความสามัคคีในการทำงาน เป็นการฝึกผู้นำ

4. มอบหมายงานให้ตามความชำนาญเฉพาะอย่าง (Progressive Method) แบ่งผู้ป่วยออกเป็นหน่วยต่าง ๆ ตามอาการป่วยมากหรือน้อย และมอบให้พยาบาลที่มีความสามารถ และมีกความชำนาญโดยเฉพาะ เช่น การพยาบาลฉุกเฉิน (Intensive care Unit)

ผู้บริหารงานพยาบาล ควรจะรู้ว่าภายในสถาบันของตนควรจะมอบหมายงานวิธีไหนจึงจะดีและเหมาะสม ผู้บริหารงานที่เป็นพยาบาลจะให้ความยุติธรรมแก่พยาบาลได้ดีกว่าผู้บริหารงานที่ไม่ใช่พยาบาล ที่เป็นเช่นนี้ อาจจะเป็นเพราะว่า ผู้บริหารงานที่ไม่ใช่พยาบาล ไม่มีประสบการณ์พยาบาล ทำให้ไม่เข้าใจในงานพยาบาลได้คือพอ การตัดสินใจพิจารณาต่าง ๆ จึงไม่ถูกต้องนัก ทำให้ผู้ป่วยได้บงกับปัญหาเกิดความรู้สึกว่าไม่ได้รับความยุติธรรม

ด้านความสัมพันธ์ในสถาบันที่มีผู้บริหารงานอยู่นอกวิชาชีพพยาบาล การติดต่อสื่อความหมาย อาจไม่เข้าใจกันได้อย่างลึกซึ้งเท่าผู้บริหารงานที่อยู่ในวิชาชีพเดียวกัน การสื่อความหมายเป็นสิ่งสำคัญ ในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งตรงกับกรวิจัยของไวท์ (White) และ มาโกว์ (Maguire) ⁴ ที่ว่าองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นปัจจัย สำคัญอันหนึ่งที่ทำให้ผู้ตรวจการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน อันเกิดจากการสื่อความหมายไม่ดีพอ นอกจากนี้สัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาที่ค้ำควรตั้งอยู่บนฐานแห่งการเคารพ นับถือซึ่งกันและกัน และเมื่อมีปัญหาในการทำงานเกิดขึ้น จะต้องเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชา ปรึกษาหารือ ช่วยชี้ปัญหาและแก้ปัญหาค ⁵ ซึ่งผู้ทำหน้าที่นี้ได้ดี ก็ควรจะเป็นผู้มีประสบการณ์การพยาบาล และรู้หลักการบริหารงาน

ในด้านการก้าวหน้านั้น พยาบาลที่อยู่ในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาล มีโอกาส ก้าวหน้ามากกว่าและสิ่งที่เป็นความต้องการอย่างยิ่งของพยาบาลทุกคน เนื่องมาจากว่าลักษณะงานของ พยาบาลเป็นงานที่ไม่หยุดยั้งที่ ต้องมีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านการคุณภาพและปริมาณ ⁶ เพื่อให้ทันกับการ เปลี่ยนแปลงของสังคม พยาบาลจำเป็นต้องมีการศึกษาอบรมหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เพื่อสามารถ ให้การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและมีโอกาสก้าวหน้าไปสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นต่อไป และผู้ที่มีอิทธิพลใน การส่งเสริมให้พยาบาลเกิดความก้าวหน้าก็คือ ผู้บริหารงานพยาบาลที่เข้าใจลักษณะงานและความ รับผิดชอบของพยาบาล

พยาบาลในโรงพยาบาลที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพ พยาบาลมีความรู้สึกว่ามีคามมั่นคง . ปลอดภัยสูงกว่าในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่นอกวิชาชีพพยาบาล อาจเนื่องมาจากว่าปัจจุบันนี้นอกจากเงินเดือน

4

Catherine Harman White and Maureen Claire Maguire, "Job Satisfaction and Dissatisfaction Among Hospital Nursing Supervisors" Nursing Research, (Vol. 22 No.1 January - February, 1973), p. 30.

5

สมพงษ์ เกษมสิน, เรื่องเดิม, หน้า 458.

6

วิเชียร ทวีลาภ, เรื่องเดิม, หน้า 95.

และค่าจ้างซึ่งเป็นสิ่งจูงใจโดยตรงสำหรับการปฏิบัติงานแล้ว การให้สวัสดิการหรือประโยชน์แก่บุคคลต่าง ๆ แก่ผู้ใ้บังคับบัญชาจะช่วยให้มีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย การให้สวัสดิการต่าง ๆ อาจให้ออกมาในรูปแบบของการจัดให้ที่พักอาศัย การจัดสถานที่พักผ่อนและสันทนาการอันทระพรั่ง เช่นกัน ซึ่งจากการตอบแบบสอบถามปรากฏว่าในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาล จะพยายามจัดให้มีบริการเหล่านี้มากกว่าสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่นอกวิชาชีพพยาบาล (ตารางที่ 5, 8 และ 11)

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของขั้วตั้งทั้งหมดโดยส่วนรวมแล้วปรากฏว่า ทั้ง 2 สถาบันไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 1 และ ข้อ 3 ทั้งนี้เนื่องจากมาจากคะแนนเฉลี่ยขององค์ประกอบของขั้วตั้งที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเพียงบางองค์ประกอบเท่านั้น และอาจเป็นเพราะว่าการเก็บกลุ่มตัวอย่างเก็บเพียง 2 สถาบัน เท่านั้น เนื่องจากสถาบันที่มีผู้บริหารงานอยู่นอกวิชาชีพพยาบาลในกรุงเทพฯ มีเพียงแห่งเดียวเท่านั้น อีกประการหนึ่งสถาบันที่มีผู้บริหารงานอยู่นอกวิชาชีพพยาบาล กำลังจะดำเนินการเปลี่ยนแปลงแก้ไขระบบการบริหารงานของพยาบาลโดยให้ผู้บริหารงานเป็นพยาบาล ทั้งนี้ด้วยเหตุผลว่า เพื่อให้แผนกบริการพยาบาลเกิดความคล่องตัวในการบริหารงาน สามารถจัดบริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นเหตุให้ระดั้ขั้วตั้งของพยาบาลโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน

ส่วนผลการวิจัย ในองค์ประกอบค่าปริมาณงานของพยาบาล ระดับหัวหน้าตึก และผู้ตรวจการใน 2 สถาบัน ปรากฏว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากว่าพยาบาลระดับนี้ ทำหน้าที่เป็นพยาบาลระดับผู้บริหารงาน มีการกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบและขอบเขตของงานอย่างแจ้ชัดลงไป และไม่ไ้ทำงานเกี่ยวกับการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง จึงทำให้ความรู้สึกค่าปริมาณงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งในพยาบาลประจำการของ 2 สถาบัน องค์ประกอบค่าปริมาณงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจมาจากเหตุผลที่ว่า พยาบาลประจำการปฏิบัติงาน โดยดลกับผู้ป่วย ติดต่อกับญาติผู้ป่วย และผู้ร่วมงานอื่น ๆ มาก และปริมาณงานจะขึ้นอยู่กับจำนวนและลักษณะการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ซึ่งส่วนใหญ่จำนวนผู้ป่วยจะมากอยู่เสมอ ทั้งยังมีการเปลี่ยนแปลงด้านการรักษาพยาบาลอยู่เสมอ เหล่านี้อาจมีส่วนให้ความรู้สึกค่าปริมาณงานของพยาบาลประจำการแตกต่างกัน และพยาบาลประจำการที่อยู่ในสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาล มีความคิดเห็นว่ามี ปริมาณงานสูงกว่าสถาบันที่มีผู้บริหารอยู่นอกวิชาชีพพยาบาล อาจเนื่องจากในสถาบันที่มีผู้บริหาร เป็นพยาบาลนั้นมีการจัดแบ่งงานอย่างละเอียดรอบคอบ และคำนึงถึงประสิทธิภาพของ

บริการพยาบาลที่ให้แก่ประชาชน ด้วยความเข้าใจงานบริการพยาบาลอย่างลึกซึ้ง จึงทำให้การจัดปริมาณงานสูงก็เป็นได้ ในทางตรงกันข้าม สถานันที่มีผู้บริหารไม่อยู่ในวิชาชีพพยาบาล อาจไม่เข้าใจลักษณะงานโดยละเอียดของกิจกรรมการบริการพยาบาลที่จะจัด ให้กับผู้ช่วย ทำให้การจัดแบ่งงานมิได้คำนึงถึงรายละเอียดมากนัก ปริมาณงานที่อาจลดค่าลงโดยนัยเดียวกัน

โดยสรุปผลการวิจัยนี้ ทำให้เห็นอย่างชัดเจน ถึงระดับขวัญของพยาบาลทุกระดับในสถานันที่มีผู้บริหารอยู่ในวิชาชีพพยาบาล ในค่านองศ์ประกอบของขวัญโดยส่วนใหญ่ สูงกว่าระดับขวัญของพยาบาลที่มีผู้บริหารอยู่นอกวิชาชีพ ซึ่งบ่งชี้ถึงความต้องการให้ผู้บริหารเป็นพยาบาล มากกว่าวิชาชีพอื่น ๆ

ขอเสนอแนะสำหรับการทำวิจัย

1. ควรจะได้ศึกษาความต้องการของพยาบาลในสถานันต่าง ๆ ทุกสถานันทั่วประเทศ ว่าต้องการบุคคลวิชาชีพใดมาเป็นผู้บริหารงานพยาบาล
2. ควรศึกษาระดับขวัญของพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และบุคลากรต่าง ๆ ในหน่วยงานของแต่ละสถานัน เพื่อจะได้ทราบสภาพขวัญที่แท้จริงของสถานันนั้น ๆ
3. ควรศึกษาระดับขวัญของพยาบาลระดับต่าง ๆ ในสถานันที่แตกต่างกันไป เช่น สถานันที่มีนักเรียนพยาบาลขึ้นปฏิบัติงาน กับสถานันที่ไม่มีนักเรียนขึ้นปฏิบัติงาน หรือ ระดับขวัญของพยาบาลในส่วนกลางกับภูมิภาค เป็นต้น

ขอเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

1. ผู้บริหารสูงสุดของแผนกพยาบาลแต่ละแห่ง ควรจะเป็นพยาบาล และมีอำนาจหน้าที่โดยตรง มีอิสระในการทำงาน ไม่ขึ้นต่อวิชาชีพอื่น ซึ่งจะทำให้การบริหารงานเกิดความคล่องตัว เพราะการที่บุคคลในวิชาชีพเดียวกันปกครองกันเอง จะทำให้มีความเข้าใจในลักษณะงานของวิชาชีพ และบุคคลในวิชาชีพได้ดี
2. ควรจัดให้มีการศึกษาอบรมประจำการ เพื่อพัฒนาและเพิ่มพูน สมรรถภาพของพยาบาลในด้านการบริหารงาน ตลอดจนการส่งเสริมให้มีโอกาสในการศึกษาต่อ ในระดับของผู้เข้ารับการอบรมควรเป็น ผู้ตรวจการ หัวหน้าตึก หรือผู้ที่เตรียมรับหน้าที่ในระดับบริหาร

3. หลักสูตรการศึกษาของพยาบาล เริ่มตั้งแต่หลักสูตรการพยาบาลขั้นพื้นฐาน ควรมีการสอนวิชาเกี่ยวกับการบริหารทั่ว ๆ ไป ด้วย เพราะถึงแม้ว่าจะจบหลักสูตรพยาบาลขั้นพื้นฐานและปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการก็ตาม พยาบาลผู้นั้น นอกจากจะให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยแล้ว ก็ยังทำหน้าที่บริหารอีกด้วย เช่น การเป็นผู้นำในการให้การพยาบาลแบบทีม การวางแผนพยาบาลผู้ป่วยรายตนเอง ตลอดจนการดูแลและจัดหอยุ่ป่วย



ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย