



บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ซึ่งมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ บรรยากาศองค์การ ความรู้สึกว่าเหนือความทนทาน และศึกษากลุ่มตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ และสามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยมีสมมติฐานการวิจัย 2 ข้อ ข้อที่หนึ่ง คือ บรรยากาศองค์การ ความรู้สึกว่าเหนือ ความทนทาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ และข้อที่สอง คือ บรรยากาศองค์การ ความรู้สึกว่าเหนือ ความทนทาน ร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

ตัวอย่างประชากรในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลประจำการ และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย 5 แห่ง โดยใช้พยาบาลประจำการที่เป็นตัวอย่างประชากร 324 คน สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีแบบง่าย (Simple random sampling) และหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 218 คน โดยสุ่มตามตัวอย่างประชากรของพยาบาลประจำการเพื่อประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบวัด 2 ฉบับ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัยนี้ ฉบับแรกสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบวัดความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ฉบับที่สอง สำหรับพยาบาลประจำการ ประกอบด้วย 3 ชุด คือ ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดบรรยากาศองค์การ ชุดที่ 2 เป็นแบบวัดความรู้สึกว่าเหนือ ชุดที่ 3 เป็นแบบวัดความทนทาน เครื่องมือวิจัยทั้งสองฉบับได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 11 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Cronbach Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัด ความสามารถในการปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์การ ความรู้สึกว่าเหนือ ความทนทาน เท่ากับ 0.99, 0.81, 0.90 และ 0.81 ตามลำดับ

การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยรวบรวมเองด้วยการนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้ง 2 ฉบับไปแจกตัวอย่างประชากรเอง ตามกรอบตัวอย่างประชากรที่คำนวณได้ของแต่ละโรงพยาบาล และของแต่ละหอผู้ป่วย พร้อมทั้งไปรับเครื่องมือวิจัยทั้งสองชุดเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การถดถอยพหุคูณ ทั้งเทคนิคธรรมดา และเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น ๆ เพื่อยืนยันผลที่ได้ (Enter and Stepwise Multiple Regression analysis) โดยคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS-X ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากร ที่เป็นพยาบาลประจำการมีอายุระหว่าง 26-30 ปี เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42 และเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 95.70 มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 95.10 มีสถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 68.20 มีประสบการณ์ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 46 และเป็นพยาบาลของแผนกการพยาบาลศาสตร์-อโรบิคิดส์เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 23.1

ตัวอย่างประชากรที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย มีระยะเวลาในตำแหน่งส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.03 และมีประสบการณ์ในตำแหน่งส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.90

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงาน บรรยากาศองค์การ ความรู้สึกว่าไหว และความมทนทาน

2.1 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.68$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายทักษะ พบว่าอยู่ในระดับสูงทุกทักษะ ยกเว้นทักษะการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทักษะการเป็นผู้นำ ($\bar{X} = 2.69$) มีค่าเฉลี่ยทุกข้อ อยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ รับผิดชอบต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบ

ชอบของตัวเอง และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ กล่าวยกย่องชมเชยในความสำเร็จของสมาชิกทีม การพยาบาลทั้งที่ผ่านมาและปัจจุบัน

ทักษะการวางแผนและประเมินผล ($\bar{X} = 2.69$) มีค่าเฉลี่ยทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ ประเมินผลการพยาบาลได้ถูกต้อง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ข้อ กำหนดและวางแผนการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาของผู้ป่วย ที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงไว้วงหน้า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยที่ต่ำสุด 2 ข้อ คือ วางแผนการพยาบาลเป็นรายบุคคล และรายกลุ่ม ได้อย่างเหมาะสม และข้อ ค้นหา รวบรวมข้อมูล และจัดอันดับความสำคัญของปัญหาของผู้ป่วยได้

ทักษะการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ($\bar{X} = 2.73$) ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือข้อ สร้างสัมพันธภาพในการทำงานกับสมาชิกทีมสุขภาพอื่น และข้อที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำสุด คือข้อ จูงใจ และสนับสนุนให้ผู้ป่วยร่วมตัดสินใจในการดูแลตนเอง

ทักษะการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ ($\bar{X} = 2.28$) ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น 3 ข้อ คือ สอนและให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติในด้านการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ข้อ สอนญาติให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วย และข้อสนับสนุนครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ นำผู้ป่วยที่ปฏิบัติตัวถูกต้อง และได้ผลดีมาแสดงวิธีปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างขณะสอนผู้ป่วยหรือญาติ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกับข้อที่ค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3 ข้อ คือ ข้อ ค้นหา และดัดแปลงแหล่งทรัพยากรในชุมชน เพื่อการวางแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ข้อ พัฒนารูปแบบการสอนและอุปกรณ์ประกอบการสอนผู้ป่วย และข้อ ใช้อุปกรณ์การสอนร่วมกับแหล่งทรัพยากร ที่เหมาะสมในการสอนผู้ป่วยและครอบครัว

ทักษะการดูแลในระยะวิกฤต ($\bar{X} = 2.80$) ทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือข้อ ปฏิบัติเทคนิคทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย ในภาวะวิกฤตได้ เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ การดูดเสมหะ การให้น้ำเกลือฯ รวมถึงการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดมี 2 ข้อ คือ ข้อรับรู้ และตอบสนองความต้องการด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยใกล้ตายด้วยความเข้าใจ และข้อ ให้การประคับประคองทางอารมณ์แก่ครอบครัวของผู้ป่วยที่หมดหวัง หรือใกล้ตาย

ทักษะการพัฒนาค้นหาตนเองด้านวิชาชีพ ($\bar{X} = 2.92$) มีค่าเฉลี่ยทุกข้ออยู่ในระดับสูง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ข้อ รับผิดชอบการกระทำของตนเอง และข้อ ยอมรับการทำหน้าที่ที่เหมาะสมกับความสามารถของตนเอง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ แสดงออกถึงความคิดเห็นใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ และนำมาทดลองปฏิบัติได้ และมีข้อที่มีค่าเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกับข้อต่ำสุดอีก 2 ข้อ คือ ข้อ หาโอกาสเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ เพื่อความเจริญก้าวหน้าต่อตนเองและวิชาชีพ และข้อ แสดงถึงการมีแนวปฏิบัติของตนเอง

2.2 พยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีทักษะการเป็นผู้นำ ทักษะการวางแผน และประเมินผลการพยาบาล ทักษะการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ทักษะการดูแลในระยะวิกฤต และทักษะการพัฒนาค้นหาตนเองด้านวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.11, 55.56, 63.89, 58.33 และ 63.27 แต่ทักษะการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมืออยู่ในระดับปานกลาง เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50

2.3 พยาบาลประจำการที่เป็นตัวอย่างประชากร มีแนวโน้มเป็นบรรยากาศแบบอื่น ๆ เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.3 อันดับรองมีแนวโน้มเป็นบรรยากาศแบบปิด และแบบเปิด คิดเป็นร้อยละ 22.8 และ 18.5 ตามลำดับ และในบรรยากาศองค์การ 8 มิติ พยาบาลประจำการ มีค่าเฉลี่ยของมิติบรรยากาศองค์การ อยู่ในระดับกลางทุกมิติ ยกเว้นบรรยากาศองค์การ มิติขาดความสามัคคี ซึ่งเป็นพฤติกรรมของผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับต่ำ (ตารางที่ 18)

2.4 พยาบาลประจำการที่เป็นตัวอย่างประชากร มีความรู้สึกว่าเหว อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.75$) ทั้งความว่าเหวจากวิชาชีพ และความว่าเหวส่วนบุคคล ($\bar{X} = 1.69$ และ 1.72) เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.67 และ 72.22 ตามลำดับ

2.5 พยาบาลประจำการที่เป็นตัวอย่างประชากร มีความทันทานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.73$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ยกเว้น ความท้าทาย อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.33$) เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 68.33 และความยึดมั่นและความสามารถควบคุมตนเองอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.06$ และ 2.80) เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.31 และ 84.00 ตามลำดับ

3. บรรยากาศองค์การ มิติมิตรสัมพันธ์ มิติเป็นแบบอย่าง มิติกรุณาปราณี และความสามารถควบคุมตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของ

พยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, .01, .001 และ .05 ตามลำดับ ($r = .1042, .1341, .1931$ และ $.0932$ ตามลำดับ) ส่วนตัวแปรบรรยากาศ มิติขาดความสามัคคี บรรยากาศมิติอุปสรรค บรรยากาศมิติขวัญ บรรยากาศคองค้การ มิติห่างเหิน มิติมุ่งผลงาน ความว่าเหว่จากวิชาชีพ ความว่าเหว่ส่วนบุคคล ความยึดมั่น และความท้าทาย ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับความสามารถในการปฏิบัติงาน

เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรพยากรณ์ กับทักษะในการปฏิบัติงานของ พยาบาลประจำการในแต่ละทักษะ ได้ข้อค้นพบดังนี้

3.1 บรรยากาศคองค้การ มิติขวัญ มิติมิตรสัมพันธ์ บรรยากาศมิติเป็นแบบอย่าง มิติกรุณาปรานี มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ กับทักษะการเป็นผู้นำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, .001 และ .001 ตามลำดับ ($r = .0976, .1147, .1826$ และ $.2261$ ตามลำดับ) และบรรยากาศคองค้การมิติห่างเหิน มีความสัมพันธ์ทางลบ กับทักษะการเป็นผู้นำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.1051$)

3.2 บรรยากาศคองค้การมิติเป็นแบบอย่าง มิติกรุณาปรานี และความสามารถควบคุมตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ กับทักษะการวางแผนและประเมินผลการ พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01, .01 และ .05 ตามลำดับ ($r = .1377, .1577$ และ $.0906$ ตามลำดับ)

3.3 บรรยากาศคองค้การ มิติขวัญ มิติมิตรสัมพันธ์ มิติเป็นแบบอย่าง มิติกรุณาปรานี มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ กับทักษะการสื่อสารและสร้างสัมพันธ์ภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, .05, .05 และ .01 ตามลำดับ ($r = .0936, .1210, .1048$ และ $.1714$ ตามลำดับ) และบรรยากาศคองค้การมิติห่างเหิน มีความสัมพันธ์ทางลบใน ระดับต่ำ กับทักษะการสื่อสารและสร้างสัมพันธ์ภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.1018$)

3.4 บรรยากาศคองค้การมิติขวัญ มิติกรุณาปรานี มีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับต่ำ กับทักษะการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ($r = .1012$ และ $.1267$) ความว่าเหว่ส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์ทางลบ

กับทักษะการสอน ผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
($r = -.1159$)

3.5 บรรยากาศองค์การมิติเป็นแบบอย่าง มิติกรุณาปราณี มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ กับทักษะการดูแลในระยะวิกฤต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ($r = .0981$ และ $.1694$)

3.6 บรรยากาศองค์การมิติเป็นแบบอย่าง มิติกรุณาปราณี ความยึดมั่นและความสามารถควบคุมตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวก กับทักษะการพัฒนาด้านวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05, .01, .05 และ .05 ตามลำดับ ($r = .1228$, $.1700$, $.0965$ และ $.1073$ ตามลำดับ)

จากผลการวิจัยของความสัมพันธ์ทั้งหมดนี้ สรุปได้ว่าสนับสนุนสมมติฐานข้อ 1 คือ "บรรยากาศองค์การ ความรู้สึกว่าเหว่ ความทนทาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน" บางส่วน

4. ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีเพียงตัวแปรเดียว คือ บรรยากาศองค์การ มิติกรุณาปราณี (SCL18) ($R = .1931$) สามารถอธิบายความผันแปร ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 3.73 ($R^2 = .0373$) โดยมีน้ำหนักและทิศทางของการทำนายทางบวก ($Beta = .1931$)

ดังนั้นสมการพยากรณ์ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการเมื่อเขียนในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้คือ

$$Z' = .1931SCL18$$

เมื่อแยกวิเคราะห์เป็นรายทักษะ พบว่าทุกทักษะยกเว้นทักษะการเป็นผู้นำ และทักษะการพัฒนาด้านวิชาชีพที่มีเพียงตัวแปรเดียว คือ บรรยากาศมิติกรุณาปราณี (SCL18) ที่สามารถอธิบายความผันแปร ทักษะการวางแผนและประเมินผล ทักษะการสื่อสาร และสร้างสัมพันธ์ภาพ ทักษะการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ ทักษะการดูแลในระยะวิกฤต ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01, .01, .05 และ .01 ตามลำดับ ($R = .1577$, $.1714$, $.1267$ และ $.1694$ ตามลำดับ) โดยสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 2.49

($R^2 = .0249$) , 2.94 ($R^2 = .0294$) , 1.61 ($R^2 = .0161$) และ 2.87 ($R^2 = .0287$) ตามลำดับ และมีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ทางบวก (Beta = .1577, .1714, .1267 และ .1694 ตามลำดับ)

ดังนั้นสมการพยากรณ์ของทักษะทั้ง 4 ในรูปคะแนนมาตรฐาน ทักษะการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล ($Z_2' = .1577SCL18$) ทักษะการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ($Z_3' = .1714SCL18$) ทักษะการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ ($Z_4' = .1267SCL18$) และทักษะการดูแลในระยะวิกฤต ($Z_5' = .1694SCL18$)

5. ชุดตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 13 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์ ทักษะการเป็นผู้นำได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($R = .2858$) โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 8.17 ($R^2 = .0817$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางความสัมพันธ์ของตัวพยากรณ์พบว่า ตัวพยากรณ์มีความสัมพันธ์ทั้งทางบวกและทางลบ เรียงตามลำดับตั้งแต่ 1 ถึง 13 คือ ความสามารถควบคุมตนเอง (SHAD3) (Beta = .0277) บรรยากาศองค์การมิติมุ่งผลงาน (SCL16) (Beta = -.1762) บรรยากาศองค์การมิติอุปสรรค (SCL12) (Beta = .0501) ความท้าทาย (SHAD2) (Beta = -.0724) บรรยากาศองค์การมิติห่างเหิน (SCL15) (Beta = -.0046) บรรยากาศองค์การมิติขาดความสามัคคี (SCL11) (Beta = .0198) บรรยากาศองค์การมิติมิตรสัมพันธ์ (SCL14) (Beta = .1109) ความว่าเหว่ส่วนบุคคล (SLON2) (Beta = -.0156) บรรยากาศองค์การมิติกรุณาปราณี (SCL18) (Beta = .1725) ความยึดมั่น (SHAD1) (Beta = .0248) บรรยากาศองค์การมิติขวัญ (SCL13) (Beta = -.0060) ความว่าเหว่จากวิชาชีพ (SLON1) (Beta = .0762) และบรรยากาศองค์การมิติเป็นแบบอย่าง (SCL17) (Beta = .1446) ดังนั้นสมการพยากรณ์ทักษะการเป็นผู้นำจากชุดตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 13 ตัวแปรในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\begin{aligned} Z' = & .0277SHAD3 - .1762SCL16 + .0501SCL12 - .0724SHAD2 \\ & - .0046SCL15 + .0198SCL11 + .1109SCL14 \\ & - .0156SLON2 + .1725SCL18 + .0248SHAD1 \\ & - .0060SCL13 + .0762SLON1 + .1446SCL17 \end{aligned}$$

และตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ทักษะการเป็นผู้นำได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คือ บรรยากาศองค์การมิติกรุณาปราณี ($R = .2261$) โดยสามารถอธิบายความผันแปร ทักษะการเป็นผู้นำได้ ร้อยละ 5.11 ($R^2 = .0511$) และมีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .2261$) ดังนั้นสมการพยากรณ์ทักษะการเป็นผู้นำ เมื่อเขียนในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z'_1 = .2261SCL18$$

6. ชุดตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 13 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์ ทักษะการพัฒนาดตนเองด้านวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($R = .2621$) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปร ทักษะการพัฒนาดตนเองด้านวิชาชีพได้ร้อยละ 6.87 ($R^2 = .0687$) เมื่อพิจารณา น้ำหนัก และทิศทางความสัมพันธ์ของตัวพยากรณ์ พบว่า ตัวพยากรณ์มีความสัมพันธ์ทั้งทางบวกและทางลบเรียงตามลำดับตั้งแต่ตัวแปรที่ 1 ถึงตัวแปรที่ 13 คือ ความสามารถควบคุมตนเอง (SHAD3) ($Beta = .0818$) บรรยากาศองค์การที่มุ่งผลงาน (SCL16) ($Beta = -.1678$) บรรยากาศองค์การมิติอุปสรรค (SCL12) ($Beta = .0433$) ความท้าทาย (SHAD2) ($Beta = -.0740$) บรรยากาศองค์การห่างเหิน (SCL15) ($Beta = .0815$) บรรยากาศองค์การมิติขาดความสามัคคี (SCL11) ($Beta = -.0038$) บรรยากาศองค์การมิติมิตรสัมพันธ์ (SCL14) ($Beta = .1107$) ความว่าเหวส่วนบุคคล (SLON2) ($Beta = -.0156$) บรรยากาศองค์การกรุณาปราณี (SCL18) ($Beta = .1745$) ความยึดมั่น (SHAD1) ($Beta = .0707$) บรรยากาศองค์การมิติขวัญ (SCL13) ($Beta = -.0598$) ความว่าเหวจากวิชาชีพ (SLON1) ($Beta = .0833$) และบรรยากาศองค์การเป็นแบบอย่าง (SCL17) ($Beta = .1035$)

ดังนั้นสมการพยากรณ์ ทักษะการพัฒนาดตนเองด้านวิชาชีพ จากชุดตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 13 ตัว ในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ

$$\begin{aligned} Z'_6 = & .0818SHAD3 - .1678SCL16 + .0433SCL12 - .0740SHAD2 \\ & + .0815SCL15 - .0038SCL11 + .1107SCL14 - .0156SLON2 \\ & + .1745SCL18 + .0707SHAD1 - .0598SCL13 + .0833SLON1 \\ & + .1035SCL17 \end{aligned}$$

ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ ทักษะการพัฒนาศักยภาพตนเองด้านวิชาชีพได้ และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีจำนวน 2 ตัวแปร บรรยากาศองค์การมิติกรูณาปราณี และมิติมุ่งผลงาน ($R = .2025$) สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของทักษะการพัฒนาศักยภาพตนเองด้านวิชาชีพของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 4.10 ($R^2 = .0410$)

เมื่อพิจารณานำหนัก และทิศทางของความสัมพันธ์ของตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญในการทำนายทักษะการพัฒนาศักยภาพตนเองด้านวิชาชีพของพยาบาลประจำการ พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ทางบวก และมีความสำคัญเป็นอันดับแรก คือ บรรยากาศองค์การมิติกรูณาปราณี ($Beta = .1700$) และอันดับที่สองมีความสัมพันธ์ทางบวกคือ บรรยากาศองค์การมิติมุ่งผลงาน ($Beta = .2147$) เพราะค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของบรรยากาศองค์การมิติกรูณาปราณี ($r = .1700$) สูงกว่า บรรยากาศมิติองค์การมุ่งผลงาน ($r = -.0381$)

ดังนั้นสมการพยากรณ์ทักษะการพัฒนาศักยภาพตนเองด้านวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการ เขียนสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z'_6 = .1700SCL18 + .2147SCL16$$

อภิปรายผล

1. ผลการวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ พบว่าอยู่ในระดับสูง จะเห็นได้ว่าโดยทั่วไป พยาบาลประจำการมีความสามารถในการปฏิบัติงานค่อนข้างเป็นที่พอใจของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของวรรณวิไล จันทราภา และคณะ (2523) ที่ศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งให้เห็นว่า พยาบาลประจำการปฏิบัติงานโดยมุ่งให้งานบริการพยาบาลประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงาน ด้วยเหตุผลดังนี้

1.1 ในการเข้าสู่ระบบการปฏิบัติหน้าที่ใหม่ งานบริการพยาบาลของโรงพยาบาลจะมีการจัดการปฐมนิเทศ เป็นเวลา 1 สัปดาห์และเมื่อเริ่มปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ ก็มีการปฐมนิเทศเฉพาะหน่วยงาน ตลอดจนถึงไปอบรมเทคนิคการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ชนิดพิเศษต่าง ๆ อีกเป็นระยะเวลา ประมาณ 1 เดือน นอกจากนี้ก็ยังจัดให้มีระบบการหมุนเวียนทำงานไป

ทุก ๆ หอผู้ป่วยของแต่ละแผนกการพยาบาล ทำให้พยาบาลประจำการได้ฝึกทักษะต่าง ๆ ผสมผสานกันไป เช่น ที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

1.2 โรงพยาบาลได้สนับสนุนให้มีการจัดวิชาการภายในสำหรับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและสนับสนุนให้มีการศึกษาต่อในระดับสูง สำหรับพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์พอสมควร และมีคุณสมบัติเหมาะสม ทั้งระดับปริญญาตรี และระดับปริญญาโท ทำให้ได้เปลี่ยนบรรยากาศในการปฏิบัติงาน และพัฒนาตนเอง และสามารถเผยแพร่ไปยังกลุ่มเพื่อนร่วมวิชาชีพด้วยกันให้ตื่นตัวในการปฏิบัติงานการพยาบาลต่าง ๆ ด้วย

1.3 โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ยังเป็นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาเกือบทุกระดับ โดยเฉพาะนักศึกษาแพทย์ นักศึกษายาบาล ซึ่งเป็นแรงกระตุ้นให้พยาบาลต้องมีการพัฒนาตนเองในทุก ๆ ด้านเพื่อการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ ทั้งการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารทีมการพยาบาล และวิชาการ

1.4 สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล และวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ต่าง ๆ มีพร้อม และมีผู้ร่วมปฏิบัติงานที่พอเพียง ทำให้เกิดขวัญกำลังใจดี และประกอบกับการพัฒนาหน่วยงานด้านการบริหารงานบุคคลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จัดให้มีการทำงานเป็นทีม และนำเอากลุ่มสร้างคุณภาพงานมาใช้ เช่น ที่โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นต้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับการพัฒนาดีขึ้น เพิ่มความพึงพอใจ และขวัญกำลังใจเพิ่มขึ้น

1.5 การจัดองค์การบริหารของงานบริการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โดยส่วนใหญ่มีสายการบังคับบัญชาที่ชัดเจน นโยบายแน่นอน มีปรัชญาของงานบริการพยาบาลเอง มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากรทางการทุกระดับ มีระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจน โดยแจ้งให้ทราบตั้งแต่ปฐมนิเทศ เป็นคู่มือ หรือเอกสารบรรจุแน้ม เช่น ของโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

2. ผลสรุปการวิจัยเมื่อพิจารณาความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นรายทักษะพบว่าทุกทักษะอยู่ในระดับสูง ยกเว้น ทักษะการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ และทักษะการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ทำให้สรุปได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยยังไม่พอใจทักษะการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ แต่พอใจทักษะการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพของพยาบาล

ประจําการมากที่สุด ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับของ แมคคอสกี้และแมคเคน (McClosky and McCain, 1988) ซึ่งศึกษาเรื่อง จุดด้อยและจุดเด่น ของผลการปฏิบัติงานของพยาบาล จากทั้ง หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล และได้ข้อมูลตรงกันโดยพบว่า พยาบาลปฏิบัติงานดีทุกด้าน ยกเว้น การสอนและการให้ความร่วมมือที่ต้องปรับปรุง ส่วนทักษะการพัฒนาดตนเองด้านวิชาชีพอยู่ในระดับ สูงสุดเช่นกัน

ลักษณะงานและสภาพการณ์ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่มีผู้ป่วยจำนวนมาก ทำให้พยาบาลต้องดูแลผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้และต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด มากกว่าผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้พอควรและต้องการการดูแลปานกลาง (ปราณีต สวัสดิ์รักษา, 2522) พร้อมกับพยาบาลเองก็ไปทำหน้าที่อื่น ๆ ที่ไม่ใช่งานพยาบาลและยังต้องอำนวยความสะดวกแก่แพทย์ และนักศึกษาแพทย์ด้วย ดังนั้นลักษณะและสภาพการณ์เหล่านี้จึงมีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน ทักษะทั้ง 6 ด้าน โดยเฉพาะทักษะการสอนผู้ป่วย ญาติและการให้ความร่วมมือ นั้น เมื่อวิเคราะห์ถึง สภาพการณ์และลักษณะงานของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยสามารถกล่าวได้ว่า คล้ายคลึงกับข้อคิดเห็น ของอลิซาเบธ เอช วินสโลว์ (Elizabeth H. Winslow, 1976 อ้างถึงใน จงกล พุทธรักษา, 2527) ว่าสาเหตุที่ทำให้พยาบาลไม่ห้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเท่าที่ควร คือ มีการใช้แบบฟอร์มเพื่อให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยน้อยมาก พยาบาลขาดความสนใจที่จะให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยอย่างทั่วถึง และสาเหตุที่ทำให้การสอนของพยาบาลไม่มีประสิทธิภาพ คือ พยาบาลมีเวลาจำกัด ขาดความรู้ในเรื่องที่จะสอน ขาดการประสานงานที่ดีระหว่างผู้ร่วมวิชาชีพ ขาดความเชื่อมั่นในการให้คำแนะนำ ขาดความรับผิดชอบในหน้าที่ และยังมีขาดการสนับสนุนในเรื่องนี้จากผู้บริหารการพยาบาล

นอกจากนี้ข้อค้นพบในเรื่องทักษะการสอนผู้ป่วยและการให้ความร่วมมือยังสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ โวกเกอร์ (Vogler, 1985) ซึ่งศึกษาการประเมินความเที่ยงและความตรงของการตรวจสอบทางการพยาบาลจากบันทึกทางการพยาบาลของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย พบว่า หลักฐานทางการพยาบาล เป็นเรื่องเกี่ยวกับเทคนิคการดูแลผู้ป่วย การสังเกตอาการ และปฏิกิริยา ที่เป็นผลจากการรักษาพยาบาล การปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์เท่านั้น แต่ไม่มีการบันทึก ความคิดริเริ่ม การประเมินผล การสอนผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยด้านอารมณ์

และสังคม และสอดคล้องกับการวิจัยของอายส์ (Uys, 1986) เรื่องการสนับสนุนของพยาบาลในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายพบว่า ไม่มีการวางแผนงานอย่างเป็นระบบ การทำงานของพยาบาลมุงงานมากกว่า และการสอนผู้ป่วยก็ยังไม่มียุทธวิธีที่แน่นอน

3. ผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศองค์การของพยาบาลประจำการ มีแนวโน้มของแบบบรรยากาศเป็นแบบผสมมากที่สุด (ร้อยละ 29.3) คือไม่สามารถจะบอกได้แน่ชัดว่าเป็นแบบใด โดยดูจากคะแนนรวมของแต่ละแบบบรรยากาศ ที่ใช้เป็นแม่แบบทั้ง 6 แบบ จะมีคะแนน ในแต่ละแบบที่เท่ากัน ทำให้ไม่สามารถตัดสินใจได้ว่าเป็นแบบใด อันดับรอง บรรยากาศองค์การมีแนวโน้มเป็นบรรยากาศแบบปิดและแบบเปิด คิดเป็นร้อยละ 22.8 และ 18.5 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของฮาลบินทั้งหมด แต่บรรยากาศแบบผสม ที่เกิดขึ้นใหม่นั้น อาจจะเป็นบรรยากาศอีกแบบหนึ่งซึ่งกำลังระหว่างแบบบรรยากาศตั้งแต่ 2 แบบขึ้นไป ที่อธิบายได้ด้วย ความหมายของบรรยากาศองค์การคือ "การรับรู้ของสมาชิกในองค์การ ต่อปฏิสัมพันธ์กันของผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาด้วยความเข้าใจซึ่งกันและกันต่อโครงสร้างองค์การ เป้าหมาย ตลอดจนปรัชญาที่มีผลเป็นแรงกดดันต่อพฤติกรรมกรรับรู้"

จากการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ต่อบรรยากาศองค์การ สรุปได้เป็นแบบบรรยากาศแบบผสมนั้น อาจเกี่ยวข้องกับที่พยาบาลรับรู้ต่อพฤติกรรมของผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาในรูปแบบที่ยังไม่แยกแบบได้ชัดเจนทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอยู่ทั้ง 3 แบบ แบบอัตตาริปไตย แบบประชาธิปไตย และแบบ ปล่อยตามสบาย (สกุลพรสังวรกาญจน์, 2528) โดยลักษณะของความเป็นผู้นำในแต่ละแบบมีผลต่อพฤติกรรมการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา คือ พยาบาลประจำการทุกคน นอกจากนี้แบบของผู้นำก็อาจเปลี่ยนแปลงไปตามความต้องการ ในองค์การส่วนนั้น ๆ ได้ โดยมีลักษณะของผู้นำครึ่ง ๆ กลาง ๆ 2 แบบ คือ

1. กึ่งอัตตาริปไตย และกึ่งตำแหน่ง (Authority-centered or autocratic pattern of leadership)

2. กึ่งอุดมคติ (ประชาธิปไตย) และกึ่งส่วนตัว (Individual-centered or ideocratic leadership pattern)

(อารี เพชรผุด, 2526)

ผลของแบบบรรยากาศที่ได้นี้สอดคล้องกับของ พัฒนชัย ปัทมเวณู (2531) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้บริหารกับบรรยากาศองค์การ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ทุกหน่วยงานในข้าราชการที่ปฏิบัติงานทุกระดับ โดยพบว่า บรรยากาศองค์การของบัณฑิตวิทยาลัย เป็นแบบซิมเซา นอกนั้นไม่มีคะแนนที่ของหน่วยงานใดได้เกณฑ์ตามที่กำหนด ของแต่ละคณะ สถาบัน และสำนักนั้น ๆ ดังนั้นการระบุแบบบรรยากาศองค์การของพยาบาลประจำการ โดยส่วนรวมจึงทำได้ไม่ชัดเจนถึงแม้ว่าจะตรงกับแบบบรรยากาศทั้ง 6 ตามทฤษฎี โดยใช้เกณฑ์ดังกล่าว แต่ก็มีบรรยากาศที่ไม่ตรงกับแบบใดเกิดขึ้นเป็นส่วนใหญ่อีกด้วย ด้วยเหตุผลทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้น และอาจเป็นไปได้ว่า บรรยากาศอีกแบบหนึ่งซ่อนอยู่ในบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลทรวงมหาวิทยาลัย ถ้าพิจารณาในแง่ระดับปฏิบัติการพยาบาล ที่ให้บริการแก่ประชาชนและผู้ป่วย

4. ผลการวิจัยเกี่ยวกับความรู้สึกว่าเหวของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลางทั้งสองด้าน คือ ความว่าเหวจากวิชาชีพและความว่าเหวส่วนบุคคล เพราะความเครียดที่เกิดขึ้นกับพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งความเครียดดังกล่าวมาจากทั้งเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน และจากการทำงาน โดยทั้งสองมีความเกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน (Mitchell and Larson, 1988)

การเกิดความเครียดดังกล่าว อาจเป็นเพราะถ้าบุคคลไม่พยายามปรับตัวต่อบทบาทต่าง ๆ หรือกิจกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งจากการเปลี่ยนแปลงด้วยตัวเอง และขาดการสนับสนุนจากเพื่อนและครอบครัว ในที่ทำงาน ก็ขาดที่ปรึกษาในการทำงาน กลุ่มเพื่อนที่จะให้กำลังใจ จึงเกิดความรู้สึกว่าเหวขึ้น และเป็นกลุ่มการรับรู้ส่วนตัวที่ไม่สามารถสังเกต และวัดได้อย่างชัดเจน (Price, 1985 อ้างถึงใน Lefton and Valuatre, 1988)

ผลการวิจัยของพรทิพย์ เกตุรานนท์ (2527) พบว่าพยาบาลมีความเครียดในระดับปานกลาง และผลการวิจัยของลักขณา อินทร์กลับ จำเรียง กุระมะสุวรรณ และสุคนธ์ ไช้แก้ว (2532) ก็พบว่า สาเหตุความเครียดของพยาบาลประจำการ พยาบาลโรงพยาบาลทบวงมหาวิทยาลัย เกิดจากปัจจัยที่เป็นหน้าที่การงานและครอบครัวร่วมกัน ทั้งหมด 14 ปัจจัย และจากข้อมูลส่วนบุคคล (ตารางที่ 6) พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี และอันดับรองมีอายุระหว่าง 21-25 ปี สำหรับพยาบาลประจำการกลุ่มแรกเป็นช่วงที่ทำงานและปรับตัวได้แล้ว และเมื่อดูสถานภาพสมรส ก็พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่เป็นโสด ร้อยละ 68.2 ทำให้ต้องพิจารณาต่อไปอีกว่า ลักษณะการทำงานนั่นเองที่มีผลต่อพยาบาลกลุ่มนี้ จากความขัดแย้งในบทบาทจากบทบาททางหน้าที่ราชการและบทบาทของวิชาชีพ โดยเกิดความล้าในสถานภาพจากการปฏิบัติงานในหน้าที่บริการและหรือเป็นผู้ช่วยแพทย์ (Mauksch, 1972 อ้างใน Ahmadi, Speedling and Kuhn-Weissman, 1987) ส่วนในพยาบาลกลุ่มอันดับรองนั้นความเครียดจาก Reality shock จากสภาพการณ์การปฏิบัติงานจริงทำให้บทบาททางวิชาชีพลดลงซึ่งจะพบได้ 2 ปีหลังจากทำงาน (Kramer, 1970) จากสภาพการณ์ดังกล่าวนี้ ทำให้เกิดความรู้สึกว่าเหว้ได้เช่นกัน

5. ผลการวิจัยเกี่ยวกับความทนทาน ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูงทุกด้านยกเว้น ความทำท่าย อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงว่า พยาบาลประจำการค่อนข้างจะมีความทนทานสูง โดยเฉพาะความยึดมั่นและความสามารถควบคุมตนเองนั้นมีประโยชน์มากต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้นในภาพรวมจึงกล่าวได้ว่า พยาบาลประจำการเป็นบุคคลที่มีความอยากรู้อยากเห็นในทางสร้างสรรค์พอควร และมีแนวโน้มในการมีอำนาจเหนือสิ่งที่คิดและพูด มองการเปลี่ยนแปลงปกติธรรมดาทำให้เกิดแนวโน้มในทางที่เผชิญต่อความเครียดได้ และการพัฒนาชีวิตต่อไป

ความทำท่ายอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 19) นั้นจากบทความเสนอแนะของ ฟาริดา อิบราฮิม (2524) กล่าวว่า "จำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะต้องส่งเสริมบทบาทวิชาชีพ โดยให้ผู้เรียนมีโอกาสฝึกฝนการปฏิบัติการพยาบาล จนมองการพยาบาลเป็นงานที่ไม่หยุดยั้ง และทำท่าย" ซึ่งพยาบาลประจำการ เมื่อจบการศึกษาแล้วเริ่มปฏิบัติงาน ทั้งระยะเริ่มแรกและระยะต่อ ๆ มา ก็ควรที่จะต้องมีการฝึกหัดที่ต้องมองการพยาบาลเป็นงานที่ไม่หยุดยั้ง และทำท่าย แต่งานที่ไม่หยุดยั้ง และทำท่ายนั้นเกิดขึ้นได้ยาก จากการขาดความพร้อมทางจิตใจของพยาบาล โดยสติปัญญา และ

เจตนาที่รู้เท่าทันของพยาบาลด้วยความรู้และทักษะของตนอย่างเต็มความสามารถ ได้อย่างสม่ำเสมอ ตลอดเวลาแห่งการประกอบอาชีพของตน แทนการเบี่ยงหน่าย หรือแสวงหาทางที่จะหลีกเลี่ยงอยู่ตลอดเวลา (ละอ อุตางกูร, 2533) เมื่อพิจารณาข้อคิดเห็นของทั้งฟาริดา อิบราฮิม และละอ อุตางกูร จะเห็นว่า สอดคล้องกันในประเด็นที่ต้องการพยาบาล มองการพยาบาลเป็นงานที่ทำทนาย ไม่หยุดยั้งด้วยความพร้อมของจิตใจ แต่สถานการณ์ดังกล่าวยังไม่ปรากฏขึ้นไม่ชัดเจน และสนับสนุนได้ด้วยข้อค้นพบของการวิจัยนี้ที่พบว่า พยาบาลประจำการมีความทำทนายอยู่ในระดับปานกลาง

ผลการวิจัยของจินตนา ญาติบรรทุง (2529) ที่ศึกษาระดับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า พยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งทำให้การคิดสร้างสรรค์ ทางด้านความรู้และทักษะ ของพยาบาลลดน้อยลง นั่นคือ ส่งผลต่อความทำทนายในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ส่วนหนึ่งให้ลดลงด้วย

6. ผลการวิจัยตามสมมติฐานข้อ 1 "บรรยากาศองค์การ ความรู้สึกว่าเหว่ ความทนทาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ" พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นได้ดังต่อไปนี้

6.1 พฤติกรรมผู้ร่วมงานมิติที่ 4 คือ บรรยากาศองค์การมิติมิตรสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .1042$) และเป็นบรรยากาศองค์การมิติเดียวจากพฤติกรรมผู้ร่วมงานที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยที่คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการมีปฏิสัมพันธ์ มิตรสัมพันธ์ที่พอเหมาะซึ่งกันและกันของผู้ร่วมงาน และเมื่อเทียบกับลักษณะพฤติกรรมของผู้ร่วมงานตามหลักของฮาลปิน และครอฟท์นั้น แสดงว่า สมาชิกมีความรู้สึกว่าเป็นร่วมงานมีความสุขสนุกสนานในการทำงาน และมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน อย่างพอเพียงกับความต้องการของแต่ละบุคคล ซึ่งมิติมิตรสัมพันธ์นี้เทียบกับหลักของฟอร์แอนด์ กัปลิทวินและสตริงเจอร์ (ภาพที่ 4) จะแสดงถึงการมีสายใยการติดต่อสื่อสารที่ชัดเจน และมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ระดับปานกลางและผลของระดับบรรยากาศองค์การมิติขาด

ความสามัคคี ซึ่งอยู่ในกลุ่มพฤติกรรมผู้ร่วมงานเดียวกัน บรรยากาศองค์การมีมิติสัมพันธ์นี้อยู่ในระดับต่ำ จึงส่งผลให้บรรยากาศองค์การมีมิติสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานในทางส่งเสริมซึ่งกันดังกล่าวและการมีมิติสัมพันธ์ต่อกันก็หมายถึงการมีการสื่อสารซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะการสื่อสารในกลุ่มผู้ร่วมงานด้วยกันทำให้เป็นที่ยอมรับซึ่งกัน

6.2 พฤติกรรมผู้บริหารในมิติต่าง ๆ คือ บรรยากาศองค์การมิติเป็นแบบอย่าง มิติกรุณาปราณี มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .01 และ .001 ตามลำดับ ($r = .1341$ และ $.1931$ ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของแอนเดอร์สัน (Anderson, 1964) ได้ศึกษาบทบาทของหัวหน้าตึกทางด้านผู้นำมีจุดมุ่งหมายเพื่อที่จะวัดความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของหัวหน้าตึกที่เป็นที่นิยมและพฤติกรรมที่ได้กระทำเป็นประจำ ซึ่งพบว่า ผู้ใต้บังคับบัญชาพอใจหัวหน้าตึกที่มีพฤติกรรมทำให้การพยาบาลผู้ป่วยสูง มากกว่าเป็นผู้ประสานหรือดูแลทุกข์สุขของบุคลากร ซึ่งตรงกับบรรยากาศองค์การมิติเป็นแบบอย่างมากที่สุดและผลการศึกษาของไพร์เวอร์ และดีสทีฟาโน (Pryer and Distefano, 1971) เกี่ยวกับการยอมรับพฤติกรรมทางการบริหารของผู้ตรวจการในโรงพยาบาลจิตเวชแห่งหนึ่งโดยถามความคิดเห็นจากเจ้าหน้าที่พยาบาล 3 ระดับ คือ พยาบาลประจำการ ผู้ช่วยพยาบาลและพยาบาลผู้ชำนาญการ วัดพฤติกรรมด้านความกรุณาปราณี (Consideration) พฤติกรรมด้านความริเริ่ม การควบคุมทั้งภายนอกและภายใน และดัชนีรายการต่าง ๆ พบว่า บุคลากรทั้ง 3 ระดับ มีความพอใจต่อพฤติกรรมด้านกรุณาปราณีมากที่สุด และจากความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ บรรยากาศองค์การ มิติกรุณาปราณี เป็นตัวที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุดในกลุ่มมิติบรรยากาศองค์การ ได้ให้พิจารณาไปถึงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้นำตามความหมายของฮาลปิน ที่ให้ไว้คือ ผู้นำ หมายถึงบุคคลที่มีบทบาทหรืออิทธิพลต่อคนในหน่วยงานมากกว่าผู้อื่น มีบทบาทเหนือบุคคลอื่น ทำให้หน่วยงานดำเนินสู่เป้าหมายที่วางไว้ และได้รับเลือกจากบุคคลอื่นให้เป็นผู้นำและดำรงตำแหน่งผู้นำในหน่วยงานตามหน้าที่ (Halpin, 1966)

6.2 ความรู้สึกว่าเหว่ ทั้งสองด้าน คือ ความว่าเหว่จากวิชาชีพ และความว่าเหว่ ส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติ แต่ความว่าเหว่ส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับทักษะการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.1159$) เพราะการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ เป็นการมีการปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กันระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยโดยตรง พยาบาลต้องใช้ลักษณะส่วนตน ความรู้สึกนึกคิด จดจ่อขณะมีปฏิสัมพันธ์ จึงทำให้ทักษะการสอนผู้ป่วย ญาติและการให้ความร่วมมือเป็นไปไม่ได้ดีเท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับ ข้อคิดเห็นว่าคุณค่าที่ความรู้สึกว่าเหว่ จะขาดทักษะทางสังคมในการติดต่อระหว่างบุคคล (Vitkus and Horowitz, 1987)

6.4 ความทนทาน ด้านความสามารถควบคุมตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ($r = .0932$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทักษะการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล และทักษะการพัฒนาร่างกายด้านวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .0906, .1073$) ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ ออเพน (Orpen, 1986) ที่ศึกษาความเชื่อในการควบคุมตนเอง เป็นตัวกลางของความเครียด พบว่า การควบคุมตนเองเป็นตัวกลางของความเครียด และสอดคล้องกับผลการวิจัยของวิลท์ (Wilt, 1987) เรื่องความเชื่อในการควบคุมตนเองของพนักงานเก็บเงิน กับความสำเร็จในการประกอบอาชีพ พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับ ความสามารถควบคุมตนเอง และความยึดมั่นมีความสัมพันธ์กับทักษะการพัฒนาร่างกายด้านวิชาชีพ ในทาง บวกระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .0965$) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่อง ความยึดมั่นในวิชาชีพเป็นตัวทำนาย ในนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย ที่พบว่า มีพฤติกรรมในการหมั่นศึกษา หาความรู้และปรึกษาอาจารย์ (Koslowsky, 1987) ดังนั้นในทำนองเดียวกันพยาบาลที่มีความ ยึดมั่นในวิชาชีพจึงชวนชวนในการพัฒนาร่างกายด้านวิชาชีพ และประกอบกับสภาพแวดล้อมของ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย นั้นเชื่อว่าเป็นแหล่งผลิตบุคลากรระดับวิชาชีพในระดับสูง และเน้นการ ศึกษาวิชาการ จึงทำให้พยาบาลประจำการเกิดความพึงพอใจและมีความยึดมั่นในการพัฒนาร่างกาย ในทุก ๆ ด้าน และโดยเฉพาะด้านวิชาชีพได้

7. ผลการวิจัยเกี่ยวกับ สมการพยากรณ์ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ประจำการ เมื่อแยกวิเคราะห์เป็นรายทักษะ พบว่าสมการมีการเปลี่ยนแปลงไปซึ่งอธิบายได้ดังนี้

7.1 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ พบว่า มีตัวแปรที่สามารถเข้าสมการพยากรณ์ได้เพียงตัวเดียวคือ บรรยากาศองค์การมิติกรูณาปราณี (SCLIB) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 3.73 ($R^2 = .0373$) และมีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .1931$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ .1931 ($R = .1931$) ซึ่งเป็นการยืนยันว่าตัวแปรบรรยากาศองค์การมิติกรูณาปราณี สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลได้เพียงตัวเดียวและมีประสิทธิภาพมากที่สุด (ตารางที่ 23)

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับของมหาวิทยาลัยรัฐโอไฮโอ (Kreitner and Kinicki, 1989) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้นำ จากประโยคทั้งหมด 1,800 ประโยค แล้ววิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธี Factor analysis ได้ผลสรุปว่ามี พฤติกรรมผู้บริหาร 2 มิติคือ มิติมิตรสัมพันธ์ (Consideration) และมิติกิจสัมพันธ์ (Initiating Structure) ซึ่งลักษณะมิตรสัมพันธ์ในกรณีดังกล่าวผู้บริหารจะให้ความสนใจในผู้ใต้บังคับบัญชา สร้างความเชื่อถือและความไว้วางใจให้เกิดขึ้น ตามความต้องการและความปรารถนาของผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สกุลพร สังวรกาญจน์ (2528) ที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีลักษณะของผู้นำแบบประชาธิปไตย ร้อยละ 98.82 และการที่พฤติกรรมของผู้บริหารจะเป็นอย่างไร เพราะผลรวมของตัวการ 3 ประการ คือ วัฒนธรรม ประเพณี และความปรารถนาของสังคมที่ผู้บริหารดำรงตำแหน่งอยู่ ลักษณะของสถาบันที่ผู้บริหารดำรงตำแหน่งอยู่ และตัวบุคคล

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ นั้นขึ้นอยู่กับหลายระบบที่จะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานดังกล่าวเช่น ความต้อ่งพื้นฐานการของมนุษย์ ระบบรางวัล ประเด็นขององค์การซึ่งมีบรรยากาศองค์การเป็นหนึ่งในเป้าหมาย และโครงสร้าง (Fink, Jenks and Willits, 1983)

จากผลการวิจัยและหลักทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ที่กล่าวมานี้ อธิบายด้วยหลักทฤษฎี ของความสามารถในการปฏิบัติงานส่วนบุคคล คือ ลักษณะส่วนบุคคล คือความสามารถ ความถนัด การฝึกหัดเหมาะสมกับงาน และเมื่อคุณด้วยความพยายามจากแรงจูงใจในการทำงานที่แตกต่างกันในแต่ละคน และคุณกับการสนับสนุนจากองค์การในด้านโครงสร้างการบริหารที่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน ทำให้ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการตามสมการผลการปฏิบัติงาน คือ ผลการปฏิบัติงาน =

คุณลักษณะเฉพาะ x ความพยายามในการทำงาน x การสนับสนุนจากองค์กร (Schermerhorn, Hunt and Osborn, 1988)

สมการผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ในเรื่อง ความพยายามในการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร นั้นพยาบาลได้มาด้วยการส่งเสริมจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาที่ใกล้ชิดที่สุด ที่ให้ทั้งคำแนะนำ ชี้แนะข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลที่ให้การดูแลมนุษย์เป็นไปอย่างปลอดภัยที่สุดและมีประสิทธิภาพมากที่สุด ดังนั้นการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตลอดจนผู้ตรวจการ จะกระทำด้วยความตั้งใจจริงที่มีเมตตากรุณา ซึ่งเป็น 2 ใน 4 ของ พรหมวิหาร 4 ตามหลักพุทธศาสนา ที่ได้กำหนดไว้เป็นคุณธรรมของนักปกครอง หรือบุคคลทั่ว ๆ ไป ด้วยลักษณะของความมีเมตตากรุณาของหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ตรวจการ ส่งผลให้ปฏิสัมพันธ์ขณะปฏิบัติการนิเทศแก่พยาบาลประจำการ เป็นการรับรู้ของพยาบาลประจำการ เป็นบรรยากาศองค์การ มิติที่กรุณาปราณี ในปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อกันและกัน และส่งผลต่อการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการให้อยู่ในระดับสูง ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่ควรส่งเสริมและอนุรักษ์ไว้ให้เพิ่มขึ้นของวิชาชีพการพยาบาล เพราะการพยาบาลเป็นการทำงานกับมนุษย์ที่ต้องใช้ความเมตตากรุณาต่อกันอยู่แล้วในลักษณะของมนุษย์ที่เจริญแล้วพึงปฏิบัติต่อกัน และยิ่งพยาบาลได้รับความเมตตากรุณาจากหัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชาในปริมาณที่เหมาะสมตามลักษณะส่วนบุคคล ก็จะส่งผลให้พยาบาลประจำการซึมซับ ความเมตตากรุณาเข้าไปสู่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการด้วยเป็นวงจรลูกโซ่ต่อไป

จากการวิเคราะห์รายทักษะ พบว่า ทุกทักษะยกเว้น ทักษะการเป็นผู้นำและการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ มีตัวแปรพยากรณ์คือ บรรยากาศองค์การมิติกรุณาปราณี เพียงตัวเดียวที่มีประสิทธิภาพในการอธิบายความผันแปรมากที่สุด คือ ทักษะการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล ทักษะการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ทักษะการสอนผู้ป่วยญาติ และการให้ความร่วมมือ และทักษะการดูแลในระยะวิกฤต

ทักษะการวางแผนและประเมินผลการพยาบาล บรรยากาศองค์การมิติกรุณาปราณี เข้าสมการพยากรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ

2.49 ($R^2 = .0249$) มีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ทางบวก (Beta = .1577) (ตารางที่ 16)

ทักษะการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ บรรยากาศองค์การมีอิทธิพลปราณี
 เข้าสมการพยากรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ
 2.94 ($R^2 = .0294$) มีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ทางบวก (Beta = .1714)
 (ตารางที่ 36) นั่นคือพฤติกรรมผู้บริหารที่ให้ความกรุณาปราณีสูง มีมนุษยสัมพันธ์กับบุคลากร
 และคอยช่วยเหลือ บุคลากรเมื่อมีปัญหาทั้งส่วนตัวและการทำงาน มีผลให้การรับรู้บรรยากาศของผู้
 ปฏิบัติงาน ส่งผลต่อทักษะการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ ของพยาบาลประจำการ ซึ่งตามทฤษฎี
 ของฮาลปินและครอฟท์ ว่าเป็นมิติที่จะส่งเสริมให้เกิดแนวโน้มของบรรยากาศแบบเปิดมากที่สุด

ทักษะการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ บรรยากาศองค์การมีอิทธิพลปราณี
 ปราณี เข้าสมการพยากรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสามารถอธิบายความผันแปร
 ได้ร้อยละ 1.61 ($R^2 = .0161$) มีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ทางบวก (Beta = .1267)
 (ตารางที่ 37) นั่นคือ การสอนและการให้ความร่วมมือในแนวปฏิบัติบางอย่าง ต้องการฝึกฝน
 ทักษะทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ และต้องอาศัยความร่วมมือ จากฝ่ายบริการพยาบาล ผู้บริหาร
 การพยาบาลต้องกำหนดมาตรฐานคุณภาพของวิชาชีพ กำหนดสิ่งเอื้ออำนวยต่าง ๆ เพื่อให้พยาบาล
 ทุกระดับทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2522) นั่นคือ การสอนและการให้ความ
 ร่วมมือ ต้องการการช่วยเหลือ ทางการนิเทศทางการพยาบาลจากผู้บริหารตั้งแต่ระดับหัวหน้า
 หอผู้ป่วย ขึ้นไปเพื่อช่วยเหลือในทักษะด้านนี้ และเหตุผลข้างต้นนี้ก็สามารถอธิบายทักษะการดูแลใน
 ระยะวิกฤตได้เช่นกัน ซึ่งทักษะการดูแลในระยะวิกฤต บรรยากาศองค์การมีอิทธิพลปราณี ปราณี
 เข้าสมการพยากรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 2.87 ($R^2 =$
 .0287) มีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ทางบวก (Beta = .1694) (ตารางที่ 38)

ดังนั้นแนวคิดสำหรับอธิบายทักษะทั้ง 4 นี้ ก็คือ แนวคิดเดียวกับ ความสามารถในการ
 ปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นคือ พฤติกรรมผู้บริหารมีผลต่อการ
 ปฏิบัติงาน เพราะผู้บริหารนั้นเปรียบเหมือนผลลัพธ์ของระบบโครงสร้างองค์การ การให้รางวัลที่
 สนองความต้องการของผู้ปฏิบัติงานได้ กล่าวคือ เทียบได้กับปัจจัยค่าจูงและปัจจัยตัวกระตุ้นบางส่วน

ของเฮทเบิร์ก ซึ่งปัจจัยทั้งสองให้ผลต่อการที่จะเกิดแรงจูงใจแล้วเกิดความพยายาม ที่จะปฏิบัติงาน ต่างกัน

ปัจจัยตัวกระตุ้น ได้แก่ นโยบายและการบริหารขององค์กร การการปกครอง บังคับบัญชา เงินเดือน ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน สภาพการทำงาน ความมั่นคงของงาน ทำให้ ผู้ปฏิบัติงาน คือ พยาบาลประจำการ ไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจเท่านั้น (สมยศ นาวิการ และ ผุสดี รุมาคม, 2520) แต่ไม่ทำให้ความจูงใจที่จะปฏิบัติงานให้ถึงที่สุดและมีประสิทธิภาพ เพราะ ไม่สามารถทำให้ปัจจัยเหล่านี้เกิดได้ทั้งหมดคือ ความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงานที่ดี ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้า (สมยศ นาวิการ และ ผุสดี รุมาคม, เรื่องเดียวกัน) และจูงใจในระดับธรรมดาเท่านั้น แต่ผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง อาจเป็น เพราะความรับผิดชอบและลักษณะงานของวิชาชีพพยาบาล ทำให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในส่วนตัว เพราะการปฏิบัติงานดังกล่าวมีเกียรติและเป็นที่ยอมรับของสังคมทั่วไปพอสมควร ซึ่งเป็นปัจจัยตัว กระตุ้นที่เกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริหารที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานระดับสูงดังกล่าวนี้

7.2 ทักษะการเป็นผู้นำมีตัวแปรเข้าสมการพยากรณ์ทั้ง 13 ตัวแปร อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ $8.17 (R^2 = .0817)$ และมีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ทั้งทางบวกและทางลบ เรียงตามลำดับตั้งแต่ตัวที่ 1 ถึง ตัวที่ 13 ดังนี้ ความสามารถควบคุมตนเอง (SHAD3) มีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ทาง บวก (Beta = .0277) บรรยากาศองค์การมิติมุ่งผลงาน (SCL16) มีน้ำหนักและทิศทางของความ สัมพันธ์ทางลบ (Beta = -.1762) บรรยากาศองค์การมิติอุปสรรค (SCL12) มีน้ำหนักและทิศทาง ของความสัมพันธ์ทางบวก (Beta = .0501) ความท้าทายมีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ ์ทางลบ (Beta = -.0724) บรรยากาศมิติห่างเหิน มีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ ์ทางลบ (Beta = -.0046) บรรยากาศองค์การมิติขาดความสามัคคี มีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ ์ ทางบวก (Beta = .0198) บรรยากาศองค์การมิติมิตรสัมพันธ์มีน้ำหนัก และทิศทางของความ สัมพันธ์ทางบวก (Beta = .1109) ความว่าเหวส่วนบุคคลมีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ ์ ทางลบ (Beta = -.0156) บรรยากาศองค์การมิติกรูณาปราณี มีน้ำหนักและทิศทางของความ สัมพันธ์ทางบวก (Beta = .1725) ความยึดมั่นมีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ ์ทางบวก

(Beta = .0248) บรรยากาศองค์การมิติขวัญ มีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ทางลบ
 (Beta = .0060) ความว่าเหว่จากวิชาชีพน้ำหนัก และทิศทางของความสัมพันธ์ทางบวก
 (Beta = .0762) และบรรยากาศองค์การมิติเป็นแบบอย่าง มีน้ำหนักและทิศทางของความ
 สัมพันธ์ทางบวก (Beta = .1446)

และจากการทดสอบความมีนัยสำคัญของคะแนนมาตรฐาน พบว่า มีตัวแปรบรรยากาศ
 องค์การมิติมุ่งผลงานและมิติกรุณาปราณี ที่สัมพันธ์กับการพยากรณ์ของคะแนนมาตรฐาน (Beta) มี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ซึ่งแสดงว่า ต้องมีตัวแปรพยากรณ์อย่างน้อย 1 ตัว ที่
 สามารถพยากรณ์ทักษะการเป็นผู้นำได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด (ตารางที่ 25) และจากการ
 วิเคราะห์อีกชั้นด้วยวิธีเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น ๆ พบว่า บรรยากาศองค์การมิติกรุณาปราณี เข้าสมการ
 พยากรณ์ เพียงตัวเดียวและสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 5.11 ($R^2 = .0511$) อย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0001 (ตารางที่ 26) ซึ่งการอธิบายความผันแปรลดลงจากการใช้ชุด
 ตัวแปรทั้ง 13 ตัว อธิบายดังแสดงข้างต้น

7.3 ทักษะการพัฒนาศักยภาพตนเองด้านวิชาชีพ มีตัวแปรเข้าสมการพยากรณ์ทั้ง 13 ตัว
 ตัวแปร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 6.87
 ($R^2 = .0687$) และมีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพัทธ์ทั้งทางบวกและทางลบ เรียงตามลำดับ
 ตั้งแต่ตัวที่ 1 ถึงตัวที่ 13 ดังนี้ ความสามารถควบคุมตนเอง (SHAD3) มีน้ำหนักและทิศทางของ
 ความสัมพันธ์ทางบวก (Beta = .0818) บรรยากาศองค์การมิติมุ่งผลงาน มีน้ำหนักและทิศทาง
 ของความสัมพันธ์ทางลบ (Beta = -.1678) บรรยากาศองค์การมิติอุปสรรค มีน้ำหนักและ
 ทิศทางของความสัมพัทธ์ทางบวก (Beta = .0433) ความท้าทายมีน้ำหนักและทิศทางของความ
 สัมพัทธ์ทางลบ (Beta = -.0740) บรรยากาศองค์การมิติห่างเหิน มีน้ำหนักและทิศทางของความ
 สัมพัทธ์ทางบวก (Beta = -.0815) บรรยากาศองค์การมิติขาดความสามัคคี มีน้ำหนักและทิศทาง
 ของความสัมพันธ์ทางลบ (Beta = -.0038) บรรยากาศองค์การมิติมิตรสัมพันธ์มีน้ำหนักและทิศทาง
 ของความสัมพันธ์ทางบวก (Beta = .1107) ความว่าเหว่ส่วนบุคคลมีน้ำหนักและทิศทางของ
 ความสัมพันธ์ทางลบ (Beta = -.0156) บรรยากาศองค์การมิติกรุณาปราณี มีน้ำหนักและทิศทาง
 ของความสัมพันธ์ทางบวก (Beta = .1745) ความยึดมั่น มีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพัทธ์

ทางบวก ($Beta = .0707$) บรรยายาคองค์การมิติขวัญ มีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ทางลบ ($Beta = -.0598$) ความว่าเหวจากวิชาชีพ มีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .0833$) และบรรยายาคองค์การมิติเป็นแบบอย่าง มีน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .1035$)

จากการทดสอบความมีนัยสำคัญของคะแนนมาตรฐาน ($Beta$) พบว่า มีตัวแปรบรรยายาคองค์การมิติมุ่งผลงาน และมิติกรุณาปราณี มีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ของคะแนนมาตรฐานมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่าต้องมีตัวแปรพยากรณ์อย่างน้อย 1 ตัวที่สามารถพยากรณ์ทักษะการพัฒนาด้านวิชาชีพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด (ตารางที่ 40)

จากการวิเคราะห์อีกชั้นด้วยวิธีเพิ่มตัวแปรเป็นขั้น ๆ พบว่า บรรยายาคองค์การมิติกรุณาปราณี และมิติมุ่งผลงาน สามารถอธิบายความผันแปรทักษะการพัฒนาด้านวิชาชีพโดยอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 4.10 ($R^2 = .0410$) (ตารางที่ 40) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และบรรยายาคองค์การมิติกรุณาปราณี สามารถอธิบายความผันแปรของทักษะการพัฒนาด้านวิชาชีพได้เป็นอันดับแรก ซึ่งอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 2.89 (R^2 Change = .0289) (ตารางที่ 41) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .1700$) แสดงว่า ทักษะการพัฒนาด้านวิชาชีพที่ระดับสูงขึ้นกับบรรยายาคองค์การมิติกรุณาปราณีได้ร้อยละ 2.89 และเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์บรรยายาคองค์การมิติมุ่งผลงานเข้าไปสามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบาย ความผันแปรทักษะการพัฒนาด้านวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ได้อีกร้อยละ 1.21 (R^2 Change = .0121) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่า ความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .2147$) (ตารางที่ 41) แสดงว่า ทักษะการพัฒนาด้านวิชาชีพ ของพยาบาลประจำการที่มีการรับรู้บรรยายาคองค์การมิติกรุณาปราณี และบรรยายาคองค์การมิติมุ่งผลงาน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่ได้กล่าวถึงแล้วว่า พฤติกรรมผู้บริหาร 2 มิติที่พบคือ มิติมิตรสัมพันธ์ และมิติกิจสัมพันธ์ ซึ่งได้จำแนกเป็นรูปแบบพฤติกรรมได้อีก 4 แบบ และแบบที่ 4 จากพฤติกรรมทั้ง 2 มิติ รวมกันคือ มิตรสัมพันธ์สูงและกิจสัมพันธ์สูง ซึ่งตรงกับผลการวิจัยนี้ แต่ระดับของบรรยายาคองค์การมิติกรุณาปราณี และมิติมุ่งผลงานของผลการวิจัยนี้อยู่ในระดับปานกลางทั้งคู่ (ตารางที่ 15) ซึ่งส่งผลต่อทักษะการพัฒนาด้านวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง ดังนั้นจึงมี

แนวโน้มว่า ถ้าระดับของบรรยากาศองค์การทั้งมิติกรุณาปราณีและมิติมุ่งผลงานสูงขึ้น ก็จะทำให้ทักษะการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพสูงขึ้นด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

ด้านบริหารการพยาบาล

1.1 ผลการวิจัยพบว่า ภาวะจิตสังคมของพยาบาลประจำการที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยเฉพาะพฤติกรรมด้านความกรุณาปราณี ดังนั้นผู้บริหารควรทำตนเป็นผู้มีเมตตากรุณา หรือเรียกว่าใช้หลักธรรมของพรหมวิหาร 4 เพิ่มให้มากขึ้นต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอ เพราะพฤติกรรมด้านนี้จะแนบแน่นเฉลี่ยตามการรับรู้บรรยากาศองค์การ มิติกรุณาปราณีอยู่ในระดับปานกลาง

1.2 ผู้บริหารควรพิจารณาหาแนวทาง ในการเพิ่มระดับทักษะการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ ให้อยู่ในระดับสูงขึ้น โดยเฉพาะการค้นหาแหล่งวัสดุอุปกรณ์ และดัดแปลงแหล่งวัสดุของทรัพยากรทางสุขภาพทั้งภายในโรงพยาบาล และชุมชน โดยอาจจะทำดังนี้

1.2.1 กำหนดนโยบายให้เด่นชัด ในด้านสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือตั้งแต่ระดับแผนกสูงสุด จนถึงระดับหอผู้ป่วย

1.2.2 จัดให้มีการสัมมนา เพื่อหารูปแบบการสอน ผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือในแต่ละแผนก และเฉพาะแต่ละโรค

1.2.3 ทดลองปฏิบัติจริงเกี่ยวกับการสอน ผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือแล้ว นำมาสร้างมาตรฐานการพยาบาลเกี่ยวกับทักษะการสอน ผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ

1.2.4 จัดตั้งคณะกรรมการที่จะช่วยให้คำปรึกษา เกี่ยวกับการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ

1.3 ผู้บริหาร ใช้กลยุทธ์ เพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ โดยอาจทำได้ดังนี้

1.3.1 สสำรวจ ทศนคติ ค่านิยม ความคาดหวังกับการปฏิบัติจริง
เกี่ยวกับการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ ของพยาบาลประจำการ

1.3.2 นำข้อมูล เกี่ยวกับการสำรวจดังกล่าวมาหาความเป็นไปได้
ของการจัดทำแผนการสอน ผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ

1.4 ผู้บริหารควรวางแผนขั้นต่อไปสำหรับการเพิ่ม ทักษะทุกทักษะให้อยู่ใน
ระดับสูงสุด

ด้านการศึกษานพยาบาล

1.5 ควรจะเพิ่มการฝึกทักษะการสอน ผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ
แก่นักศึกษาในการปฏิบัติจริง

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการวิจัย

1. ควรศึกษาถึงปัจจัยอื่น เช่น ความพึงพอใจที่อาจมีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานและทักษะต่าง ๆ ควรศึกษาวัฒนธรรม องค์การ ซึ่งจะสะท้อนถึงบรรทัดฐานและขนบธรรมเนียมประเพณี ขององค์การพยาบาลโดยเฉพาะการรับรู้บรรยากาศองค์การ มิติกรูณาปรานี

2. ควรศึกษาถึงการกำหนดปรัชญา นโยบายของแผนกการพยาบาลหรือหอผู้ป่วย ในการกำหนดวิธีการปฏิบัติงานและมาตรฐานการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการสอนผู้ป่วย ญาติ และการให้ความร่วมมือ