

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน และความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการทำงาน จำแนกตามระดับสภาพการทำงาน ระดับความเครียดในงานและภูมิหลัง เพื่อเปรียบเทียบสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ความสามารถในการทำงาน จำแนกตามภูมิหลัง เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงานและภูมิหลัง กับความสามารถในการทำงานและเพื่อค้นหาตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ ช่วงอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ทำงาน สภาพการทำงานโดยรวม สภาพการทำงานด้านกายภาพ สภาพการทำงานที่เกี่ยวข้องกับด้านจิตอารมณ์ สภาพการทำงานที่เกี่ยวข้องกับด้านสังคม และความเครียดในงาน โดยมีสมมติฐานการวิจัย 7 ข้อ ดังนี้

สมมติฐานการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร มีสภาพการทำงานอยู่ในระดับต่ำ
2. พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร มีความเครียดในงาน ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับสูง
3. พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ทำงาน ระดับสภาพการทำงาน ระดับความเครียดในงาน แตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน

4. พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ทำงาน แตกต่างกัน จะมีสภาพการทำงานความเครียดในงาน ความสามารถในการทำงาน แตกต่างกัน

5. สภาพการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความสามารถในการทำงาน

6. ความเครียดในงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการทำงาน

7. สภาพการทำงาน ความเครียดในงาน และภูมิหลัง สามารถร่วมกันทำนาย ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวอย่างประชากรในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานหน้าที่พยาบาล ประจำการในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร 7 โรงพยาบาล จำนวน 357 คน เลือกโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถาม 3 ตอน ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามระดับสภาพการทำงาน ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามระดับความเครียดในงาน ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความสามารถในการทำงาน เครื่องมือวิจัยนี้ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 14 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (- Cronbach's Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามแต่ละตอนคือแบบสอบถามระดับสภาพการทำงาน แบบสอบถามระดับความเครียดในงาน และแบบสอบถามความสามารถในการทำงานได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.94, 0.85 และ 0.97 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSSX ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล สภาพการทำงาน ความเครียดในงาน และความสามารถในการทำงานตามลำดับคิดเป็น ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว โดยใช้ค่าเอฟ (F-test) ในตัวพยากรณ์ที่มีมากกว่า 2 กลุ่ม ทดสอบหาความแตกต่างด้วยวิธีของเชฟเฟ และใช้ค่าที (t-test) ในตัวพยากรณ์ที่มี 2 กลุ่ม หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์ (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และทดสอบค่าที (t-test)

จากนั้นได้วิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) และสร้างสมการพยากรณ์

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถานภาพส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากร พบว่าจำนวนสูงสุดปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชิริพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 25.21 ส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 43.7 มีสถานภาพสมรส/โสดเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 65 มีประสบการณ์การทำงานระหว่าง 0-5 ปีเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 42 ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 35.6 และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 91.3

2. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับค่าเฉลี่ย ของตัวอย่างประชากรที่จำแนกตามค่าเฉลี่ยของการรับรู้สภาพการทำงานโดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า

2.1 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรมีค่าเฉลี่ยของการรับรู้สภาพการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร มีสภาพการทำงานอยู่ในระดับต่ำ"

2.2 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรมีค่าเฉลี่ย ของการรับรู้ความเป็นอิสระในการทำงาน และสัมพันธภาพอยู่ในระดับสูง ส่วนการรับรู้สภาพการทำงานด้านอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางทั้งสิ้น ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร มีสภาพการทำงานอยู่ในระดับต่ำ"

2.3 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร ที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป มีสถานภาพสมรสคู่ มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในแผนกสูติรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรม มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตร และปริญญาโท รับรู้สภาพการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนภูมิหลังด้านอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางทั้งสิ้น ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร มีสภาพการทำงานอยู่ในระดับต่ำ"

2.4 พยาบาลวิชาชีพเป็นตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป มีสถานภาพสมรสคู่ มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานแผนกสูติรีเวชกรรม มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรและปริญญาโท มีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานด้านกายภาพอยู่ในระดับสูง ส่วนภูมิหลังด้านอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานด้านกายภาพอยู่ในระดับปานกลางทั้งสิ้น ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร มีสภาพการทำงานอยู่ในระดับต่ำ"

2.5 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป มีสถานภาพสมรสคู่ มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรและปริญญาโท มีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอาารมณ้อยู่ในระดับสูง ส่วนภูมิลัษงด้านอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอาารมณ้อยู่ในระดับปานกลางทั้งสิ้น ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร มีสภาพการทำงานอยู่ในระดับต่ำ"

2.6 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป มีสถานภาพสมรสคู่ มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานแผนกกุมารเวชกรรม มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรและปริญญาโท มีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคม อยู่ในระดับสูง ส่วนภูมิลัษงด้านอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลางทั้งสิ้น ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร มีสภาพการทำงานอยู่ในระดับต่ำ"

3. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับค่าเฉลี่ยของความเครียดในงานของตัวอย่างประชากร พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร รั้บรู้ความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลางทั้งสิ้น ทั้งโดยรวมและจำแนกตามภูมิลัษงของตัวอย่างประชากร ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร มีความเครียดในงานอยู่ในระดับสูง"

4. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับค่าเฉลี่ย ของความสามารถในการทำงานของตัวอย่างประชากร

4.1 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรมีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการจัดการในการดูแลผู้ป่วย การสอนและการนิเทศเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย การวางแผนและการประเมินผล การติดต่อสื่อสารและสัมพันธ์ภาพอยู่ในระดับสูง ส่วนความสามารถในการทำงานด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลางทั้งสิ้น ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานบางส่วนของที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร มีความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับสูง"

4.2 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป มีสถานภาพสมรสคู่ มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานแผนกกุมารเวชกรรม วุฒิการศึกษา ระดับปริญญาโท มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับสูง ส่วนภูมิลัษงด้านอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางทั้งสิ้น ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน

ที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร มีความสามารถในการทำงาน อยู่ในระดับสูง"

5. เปรียบเทียบสภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร จำนวนตามภูมิหลัง

5.1 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานด้านกายภาพ สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานโดยรวม สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบหาความแตกต่างด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) พบว่า สภาพการทำงานโดยรวมมีข้อแตกต่างระหว่างช่วงอายุ 26-30 ปี กับช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป โดยพบว่า ค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานโดยรวมในตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป สูงกว่าช่วงอายุ 26-30 ปี นอกจากนี้พบว่าสภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์มีข้อแตกต่างระหว่างช่วงอายุ 20-25 ปี กับช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป โดยพบว่าค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์ในตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป สูงกว่าช่วงอายุ 20-25 ปี และมีข้อแตกต่างระหว่างช่วงอายุ 26-30 ปี กับช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป โดยพบว่าค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์ในตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป สูงกว่า ช่วงอายุ 26-30 ปี

ผลการวิจัยข้อนี้ เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วนที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน จะมีสภาพการทำงานแตกต่างกัน"

5.2 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานด้านกายภาพ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานโดยรวม สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์ สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานโดยรวม สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์ สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคมสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด

ผลการวิจัยข้อนี้ เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วนที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน จะมีสภาพการทำงานแตกต่างกัน"

5.3 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานด้านกายภาพ สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคม

ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบหาความแตกต่างด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) พบว่าตัวแปรทั้ง 2 ตัวแปรมีข้อแตกต่างระหว่างตัวอย่างประชากรที่มีประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี กับประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป โดยพบว่าค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานโดยรวมและค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์ในตัวอย่างประชากรที่มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป สูงกว่า ประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี

ผลการวิจัยข้อนี้ เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยบางส่วนที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน จะมีสภาพการทำงานแตกต่างกัน"

5.4 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่ปฏิบัติงานในแผนกที่ทำงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานโดยรวม สภาพการทำงานด้านกายภาพ สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์ สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพที่มีแผนกที่ทำงานแตกต่างกัน จะมีสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน"

6. เปรียบเทียบความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรจำแนกตามภูมิลำเนา พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ทำงาน แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความเครียดในงาน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ทำงานแตกต่างกัน จะมีสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ความสามารถในการทำงาน แตกต่างกัน"

7. เปรียบเทียบความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร จำแนกตามภูมิลำเนา พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่ปฏิบัติงานในแผนกที่ทำงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวอย่างประชากรที่มีภูมิลำเนา คือ ช่วงอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบหาความแตกต่างกันด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร มีข้อแตกต่างระหว่างช่วงอายุ 20-25 ปี กับช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป และช่วงอายุ 26-30 ปี กับช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป ซึ่งค่าเฉลี่ยความ

สามารถในการทำงานของตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป สูงกว่าช่วงอายุ 20-25 ปี และช่วงอายุ 26-30 ปี

เมื่อเปรียบเทียบตามประสบการณ์การทำงานพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร มีข้อแตกต่างระหว่างประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี กับ 11 ปีขึ้นไป และ ประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปีกับ 11 ปีขึ้นไป ซึ่งค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานของตัวอย่างประชากรที่มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป สูงกว่าประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี และ ประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี

ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันนั้น เมื่อทดสอบด้วยค่าที่ พบว่าตัวอย่างประชากรที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยข้อนี้ เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วนที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน"

8. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความสามารถในการทำงาน โดยรวมและเป็นรายด้าน ของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร จำแนกตามภูมิลำเนา ระดับสภาพการทำงาน ระดับความเครียดในงาน

8.1 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร ที่มีช่วงอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน และพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีแผนกที่ทำงานแตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำงานไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยข้อนี้ เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วนที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ทำงาน ระดับสภาพการทำงาน ระดับความเครียดในงาน แตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน"

8.2 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่ปฏิบัติงานในแผนกที่ทำงาน แตกต่างกัน ระดับความเครียดในงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านภาวะผู้นำ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน และระดับสภาพการทำงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านภาวะผู้นำแตกต่างกัน โดยพบว่า

พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร มีข้อแตกต่างระหว่างช่วงอายุ 20-25 ปีกับช่วงอายุ 26-30 ปี ระหว่างช่วงอายุ 20-25 ปีกับช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป และระหว่างช่วงอายุ 26-30 ปีกับช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป โดยมีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านภาวะผู้นำของตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป สูงกว่า ช่วงอายุ 20-25 ปี และช่วงอายุ 26-30 ปี

พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร มีข้อแตกต่างระหว่างประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี กับประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี ระหว่างประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี กับประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป และระหว่างประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี กับประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป โดยมีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านภาวะผู้นำของตัวอย่างประชากรที่มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป สูงกว่าประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี และประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี

พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร มีข้อแตกต่างระหว่างระดับสภาพการทำงานเหมาะสมปานกลางกับระดับสภาพการทำงานเหมาะสมมาก และระหว่างระดับสภาพการทำงานเหมาะสมปานกลางกับระดับสภาพการทำงานเหมาะสมที่สุด ซึ่งค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านภาวะผู้นำของตัวอย่างประชากรที่มีระดับสภาพการทำงานเหมาะสมมากที่สุดสูงกว่าระดับสภาพการทำงานเหมาะสมปานกลางและระดับสภาพการทำงานเหมาะสมมาก

ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันนั้น เมื่อทดสอบด้วยค่าที่ พบว่าตัวอย่างประชากรที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านภาวะผู้นำสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยข้อนี้ เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วนที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ระดับสภาพการทำงาน แตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน"

8.3 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร ที่ปฏิบัติงานในแผนกที่ทำงานแตกต่างกัน ระดับความเครียดในงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการจัดการในการดูแลผู้ป่วย ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ระดับสภาพการทำงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการจัดการในการดูแลผู้ป่วย แตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบหาความแตกต่างกันด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรมีข้อแตกต่างระหว่างช่วงอายุ 20-25 ปี กับช่วงอายุ 26-30 ปี และช่วงอายุ 20-25 ปี กับช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป โดยมีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการจัดการในการดูแลผู้ป่วยของตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป สูงกว่าช่วงอายุ 20-25 ปี และ 26-30 ปี

พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีข้อแตกต่างกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี กับประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี และประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี กับประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป ซึ่งค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการจัดการในการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป สูงกว่าประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี และประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี

เมื่อเปรียบเทียบตามระดับสภาพการทำงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร มีข้อแตกต่างระหว่างระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมปานกลางกับระดับสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสมมาก และระหว่างระดับสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสมปานกลางกับระดับสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสมมากที่สุด ซึ่งค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการจัดการในการดูแลผู้ป่วยของตัวอย่างประชากรที่มีระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมมาก สูงกว่าระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมปานกลางและระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมมากที่สุด สูงกว่าระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมปานกลาง

ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร ที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน นั้น เมื่อทดสอบด้วยค่าที่ พบว่าตัวอย่างประชากรที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการจัดการในการดูแลผู้ป่วย สูงกว่าสถานภาพสมรสโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยข้อนี้ เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วนที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ระดับสภาพการทำงาน แตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน"

8.4 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร มีปฏิบัติงานในแผนกที่ทำงานแตกต่างกัน ระดับความเครียดในงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการสอนและการนิเทศเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ส่วนตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ระดับสภาพการทำงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการสอนและการนิเทศเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบหาความแตกต่างกันด้วยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffe's Method) พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรมีข้อแตกต่างระหว่างช่วงอายุ 20-25 ปี กับช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป โดยมีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการสอนและการนิเทศเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยของตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป สูงกว่าช่วงอายุ 20-25 ปี

พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีข้อแตกต่างกันระหว่างประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี กับประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป ซึ่งค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการสอนและการนิเทศเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป สูงกว่าประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี

เมื่อเปรียบเทียบตามระดับสภาพการทำงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร มีข้อแตกต่างระหว่างระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมปานกลางกับระดับสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสมมาก และระหว่างระดับสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสมปานกลางกับระดับสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสมมากที่สุด ซึ่งค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการสอนและการนิเทศเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย ของตัวอย่างประชากรที่มีระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมมาก สูงกว่าระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมปานกลาง และระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมมากที่สุด สูงกว่าระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมปานกลาง

ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร ที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันนั้น เมื่อทดสอบด้วยค่าที่ พบว่าตัวอย่างประชากรที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการสอนและการนิเทศเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย สูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยข้อนี้ เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วนที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ระดับสภาพการทำงาน แตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน"

8.5 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร ที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน ระดับความเครียดในงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการวางแผนและประเมินผล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวอย่างประชากรที่มีสถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ทำงานและระดับสภาพการทำงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการวางแผนและประเมินผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบหาความแตกต่างกันด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรมีข้อแตกต่างระหว่างประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี กับ 11 ปีขึ้นไป ซึ่งค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการวางแผนและประเมินผลของตัวอย่างประชากรที่มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป สูงกว่าประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี

เมื่อเปรียบเทียบตามแผนกที่ทำงาน พบว่าไม่มีความแตกต่างกันในรายคู่ เมื่อเปรียบเทียบตามระดับสภาพการทำงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร มีข้อแตกต่างระหว่างระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมปานกลางกับระดับสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสมมาก และระหว่างระดับสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสมปานกลางกับระดับสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสมมากที่สุด ซึ่งค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการวางแผนและประเมินผลของตัวอย่างประชากรที่มีระดับสภาพการทำงานเหมาะสมมากสูงกว่าระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมปานกลาง และระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมมากที่สุด สูงกว่าระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมปานกลาง

ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน นั้น เมื่อทดสอบด้วยค่าที พบว่าตัวอย่างประชากรที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการวางแผนและประเมินผลสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยข้อนี้ เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วนที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ทำงาน ระดับสภาพการทำงาน แตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน"

8.6 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร ที่ปฏิบัติงานในแผนกที่ทำงานแตกต่างกัน ระดับความเครียดในงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวอย่าง

ประชากรที่มีช่วงอายุ สถานภาพสมรส ระดับสภาพการทำงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบหาความแตกต่างกันด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร ที่มีช่วงอายุแตกต่างกันไม่มีความแตกต่างกันในรายคู่

เมื่อเปรียบเทียบตามประสบการณ์การทำงานพบว่า มีข้อแตกต่างกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี กับประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป ซึ่งค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ ของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป สูงกว่าประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี

เมื่อเปรียบเทียบตามระดับสภาพการทำงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร มีข้อแตกต่างระหว่างระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมน้อย กับระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมมากที่สุด ระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมปานกลางกับระดับสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสมมาก และระหว่างระดับสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสมปานกลาง กับระดับสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ สูงกว่าระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมน้อย และระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมมาก สูงกว่าระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมปานกลาง และระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมมากที่สุด สูงกว่าระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมปานกลาง

ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร ที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันนั้น เมื่อทดสอบด้วยค่าที่ พบว่าตัวอย่างประชากรที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพสูงกว่าสถานภาพสมรสโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยข้อนี้ เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วนที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ สถานภาพสมรส ระดับสภาพการทำงาน แตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน"

8.7 พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน แผนกที่ทำงานแตกต่างกัน ระดับความเครียดในงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการพัฒนาวิชาชีพ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวอย่างประชากรที่มีสถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ระดับสภาพการทำงานแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยความ

สามารถในการทำงานด้านการพัฒนาวิชาชีพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบหาความแตกต่างกันด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีข้อแตกต่างกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี กับประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป และประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี กับประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป ซึ่งค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป สูงกว่าประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี และประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป สูงกว่าประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี

เมื่อเปรียบเทียบตามระดับสภาพการทำงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร มีข้อแตกต่างระหว่างระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมปานกลาง กับระดับสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสมมาก และระหว่างระดับสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสมมากกับระดับสภาพการทำงานที่มีความเหมาะสมมากที่สุด ซึ่งค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการพัฒนาวิชาชีพของตัวอย่างประชากรที่มีระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมมาก สูงกว่าระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมปานกลางและค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการพัฒนาวิชาชีพ ของตัวอย่างประชากรที่มีระดับสภาพการทำงานเหมาะสมมากที่สุดสูงกว่าระดับสภาพการทำงานที่เหมาะสมมาก

ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร ที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันนั้น เมื่อทดสอบด้วยค่าที่ พบว่าตัวอย่างประชากรที่มีสถานภาพสมรสโสด มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานด้านการพัฒนาวิชาชีพ สูงกว่าสถานภาพสมรสคู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยข้อนี้ เป็นไปตามสมมติฐานบางส่วนที่ว่า "พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ระดับสภาพการทำงาน แตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน"

9. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร พบว่า

9.1 เมื่อพิจารณาเกณฑ์ความสัมพันธ์ที่กำหนดไว้ พบว่า สภาพการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร

อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "สภาพการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการทำงาน"

9.2 เมื่อพิจารณาเกณฑ์ความสัมพันธ์ที่กำหนดไว้ พบว่า ความเครียดในงานไม่มีข้อมูลสนับสนุนว่ามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "ความเครียดในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการทำงาน"

10. ตัวแปรพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญในการพยากรณ์ และสมการพยากรณ์ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร

จากการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์หาค่า พบว่า มีตัวแปรพยากรณ์คือ สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์ สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคม ประสบการณ์การทำงาน สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยสภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์สามารถอธิบายความสามารถในการทำงานได้ร้อยละ 38.43 เมื่อเพิ่มสภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคมเข้าไป สามารถอธิบายความสามารถในการทำงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.80 เมื่อเพิ่มประสบการณ์การทำงานเข้าไปสามารถอธิบายความสามารถในการทำงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.66 ซึ่งตัวแปรพยากรณ์ทั้งสามนี้ สามารถร่วมกันอธิบายความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 41.92 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานบางส่วน ของสมมติฐานที่ว่า "สภาพการทำงาน ความเครียดในงาน และภูมิหลัง สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ"

กลุ่มตัวแปรพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงนี้ให้นำมาสร้างสมการพยากรณ์ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์และค่าคงที่ ได้สมการพยากรณ์ดังนี้

สมการพยากรณ์ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = 1.1346 + .4074 \text{ WCB} + .2201 \text{ WCC} + .0679 \text{ EXP}$$

ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z' = .4193 \text{ WCB} + .2244 \text{ WCC} + .1334 \text{ EXP}$$

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัย จะแยกพิจารณาออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ตัวแปรพยากรณ์ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับตัวแปรพยากรณ์

ตอนที่ 3 สภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ความสามารถในการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยการเปรียบเทียบ

ตอนที่ 1 ตัวแปรพยากรณ์ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิจัย พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถทำนายความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์ (ตารางที่ 27-28) ซึ่งประกอบด้วย ความเป็นอิสระในการทำงาน ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความต้องการพัฒนาตนเอง

พยาบาลวิชาชีพต้องการความเป็นอิสระเป็นอย่างมาก จึงจะทำให้งานมีประสิทธิภาพ เพราะลักษณะของงานต้องการตัดสินใจและความคิดสร้างสรรค์พอสมควร รวมทั้งการพัฒนาความรู้ วิชาการและวิชาชีพของพยาบาล ทำให้พยาบาลได้มองหาลู่ทางในการพัฒนาความเป็นอิสระของตนเอง (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรรับรู้สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์ ในด้านความเป็นอิสระในการทำงานอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 6) อาจเป็นเพราะว่าในปัจจุบันนี้ การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยนั้น พยาบาลจะควบคุมบังคับบัญชาและบริหารงานโดยพยาบาลด้วยกันเอง โดยพยาบาลจะมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานของตนเอง มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการผู้ป่วยในหอผู้ป่วย (Hall, 1973) แต่ในอดีตพยาบาลจะขาดอิสระในการทำงาน เนื่องจากต้องปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์ ทั้งในด้านคำสั่งการรักษาและอำนาจการปกครองบังคับบัญชา (ละออ ตันติศิริินทร์, 2521) ในปัจจุบัน การบริหารงานภายในหอผู้ป่วยนั้น พยาบาลต้องปกครองบังคับบัญชาโดยพยาบาล การปฏิบัติกรพยาบาลต้องใช้วิจารณญาณของตนเอง วินิจฉัยตัดสินใจกระทำโดยอิสระภายใต้ขอบเขตอำนาจหน้าที่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2523) ที่ระบุว่า ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานของพยาบาล หมายถึง สิทธิอันเฉพาะของ

พยาบาลที่จะกำหนดการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในอันที่จะรักษาและคงไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ ภายใต้ข้อกำหนดหรือกฎหมายและจริยธรรมแห่งวิชาชีพที่ได้สร้างขึ้นโดยพยาบาลเพื่อพยาบาล

ตัวแปรพยากรณ์ตัวที่สองที่ร่วมอธิบายความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคม (ตารางที่ 27-28) ซึ่งได้แก่สัมพันธภาพและการสนับสนุน จากทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการเปลี่ยนแปลงด้านเสรีวิทยาทำให้บุคคลมีความสามารถมากขึ้น (Sullivan อ้างถึงในทัศนาศา บัญทอง, 2528) รวมทั้ง ประสิทธิภาพขององค์การขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของผู้ร่วมงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในเรื่องสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Likert อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2526) นอกจากนี้ การสนับสนุนยังเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย (Chandler, 1987) ในการทำงานพยาบาลในหอผู้ป่วยนั้น จะมุ่งที่การพยาบาลคน หมายถึง การพยาบาลโดยมีผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง (Patient centered) มีเป้าหมายการพยาบาลอยู่ที่การช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ลักษณะการทำงานของพยาบาลนั้นจะไม่มุ่งเพียงให้งานเสร็จสิ้น เพราะพยาบาลปฏิบัติต่อชีวิตมนุษย์ซึ่งมีความละเอียดซับซ้อน พยาบาลทุกคนต้องช่วยกันประเมินและวางแผนการพยาบาลผู้ป่วย หาแนวทางช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้หายป่วยโดยเร็วที่สุด ซึ่งหนทางปฏิบัตินั้นจะไม่มีสูตรที่เฉพาะตายตัวเหมือนกับงานทั่วไป เพราะผู้ป่วยแต่ละคนก็จะมี ความแตกต่างกันไป ด้วยเหตุดังกล่าวนี้เอง พยาบาลจะพยายามช่วยเหลือกัน ร่วมกันช่วยกันทำ ช่วยกันคิด แลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน โดยการยอมรับความคิดเห็นและความสามารถของผู้อื่น สิ่งเหล่านี้จะเป็นเครื่องนำไปสู่ความสำเร็จของการทำงาน (กุหลาบ ต้นติผลาชีวะ, 2526)

ตัวแปรพยากรณ์ตัวที่สามที่ร่วมอธิบายความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ คือ ประสิทธิภาพการทำงาน (ตารางที่ 27-28) อาจจะเป็นเนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานแสดงถึงควมมีวุฒิภาวะทั้งโดยชีวิต และการทำงาน ซึ่งการจะสร้างความสามารถในการทำงานให้สูงขึ้น ต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพการทำงานด้วย จากการวิจัยของประชิด ศรราชพันธุ์ (2532) พบว่าอายุและประสิทธิภาพการทางพยาบาลสามารถร่วมกับความพึงพอใจในงาน อธิบายความผันแปรความสามารถในการทำงานได้ร้อยละ 24.38 จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพการทำงาน 11 ปีขึ้นไป รับรู้ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 13) โดยค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มี

ประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป สูงกว่าค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี และ 0-5 ปี ดังกล่าวนี้ จะเห็นได้ชัดว่า ถ้ามีประสบการณ์ในการทำงานสูงมากขึ้นเพียงใด ก็จะสามารถทำนายความสามารถในการทำงานว่าอยู่ในระดับสูงได้มากขึ้นเช่นกัน ที่เป็นเช่นนี้อาจจะเป็นด้วยเหตุผลที่ว่า การทำงานของพยาบาลเป็นการสะสมประสบการณ์ทั้งในด้านการปฏิบัติวิชาชีพ และด้านวิชาการ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีด้วย จึงเป็นการสร้างความสามารถในการทำงานของพยาบาลได้เป็นอย่างดี

นอกจากการมีความเป็นอิสระในการทำงาน และการพัฒนาตนเองแล้ว ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อการสร้างความสามารถในการทำงาน จึงเป็นตัวทำนายอีกตัวหนึ่งอธิบายได้ว่า ในการทำงานจะให้ประสบความสำเร็จนั้น ผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์จะสามารถสร้างสรรค์ตนเองและสิ่งแวดล้อมให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายได้ (อาร์ รังสินนท์, 2532) และพยาบาลวิชาชีพที่มีความต้องการพัฒนาตนเอง จะทำให้ตนเองและงานมีประสิทธิภาพดีขึ้น (วิเชียร ทวีลาภ, 2527)

จากเหตุผลที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่าตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ สภาพการทำงานที่เกี่ยวข้องด้านจิตอารมณ์ประกอบด้วย ความเป็นอิสระในการทำงาน ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความต้องการพัฒนาตนเอง และสภาพการทำงานที่เกี่ยวข้องด้านสังคมประกอบด้วยสัมพันธภาพ การสนับสนุน รวมทั้งประสบการณ์การทำงานร่วมกันทำนายความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้นั้นคือ พยาบาลวิชาชีพที่จะมีความสามารถในการทำงานสูงหรือไม่นั้น มีตัวแปรพยากรณ์ดังกล่าวทั้งหมด จะเป็นปัจจัยสนับสนุนที่ทำให้เกิดความสามารถในการทำงานมากขึ้น กล่าวคือ จะต้องมีความเป็นอิสระในการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาล พยาบาลจะต้องสามารถใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ได้เป็นอย่างดี จะต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่องกัน โดยจะต้องมีสภาพการทำงานที่มีสัมพันธภาพอันดีต่อกัน มีการสนับสนุนทั้งในส่วน of หน่วยงาน และบุคคล ทั้งนี้พยาบาลจะต้องมีประสบการณ์สูงพอด้วย จึงจะทำให้ความสามารถในการทำงานสูงได้

ตอนที่ 2 จากการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กับความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า มีความสัมพันธ์กันในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายความว่า หากพยาบาล

วิชาชีพที่มีการรับรู้สภาพการทำงานไปในทางบวก พยาบาลวิชาชีพก็จะมี การรับรู้ความสามารถใน การทำงานเป็นไปในทางบวกด้วย หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ถ้าพยาบาลวิชาชีพมีสภาพการ ทำงานอยู่ในระดับดี ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพก็จะอยู่ในระดับดีด้วย ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากว่า สภาพการทำงานเป็นตัวพยากรณ์ที่มีบทบาทสำคัญต่อผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติ งาน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่มีสภาพการทำงานที่เหมาะสมมาก ก็จะมีความสามารถในการทำงาน อยู่ในระดับสูง (วรรณวิไล จันทราภา และคณะ, 2523)

ตอนที่ 3 สภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ความสามารถในการทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยการเปรียบเทียบ

1. สภาพการทำงาน

สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอาารมณ์ ได้แก่ ความเป็นอิสระในการทำงาน และสภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคม ได้แก่ สัมพันธภาพอยู่ในระดับสูง การที่พยาบาลวิชาชีพ รู้จักความเป็นอิสระในการทำงานอยู่ในระดับสูง อาจเป็นเพราะในปัจจุบันนี้ การปฏิบัติงานของ พยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยนั้น พยาบาลจะควบคุมบังคับบัญชาและบริหารงานโดยพยาบาล ด้วยกันเอง โดยพยาบาลจะมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานของตนเอง มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้ บริการผู้ป่วยในหอผู้ป่วย (Hall, 1973) แต่ในอดีตนั้นพยาบาลจะขาดอิสระในการทำงาน เนื่องจากต้องปฏิบัติตามคำสั่งการรักษา และยัตินโยบายของโรงพยาบาลเป็นหลัก รวมทั้งการ บกครองบังคับบัญชาของพยาบาลต้องอยู่ใต้อำนาจของแพทย์เท่านั้น (ละอ อ ตันตศิรินทร์, 2521) ซึ่งพยาบาลต้องการความเป็นอิสระในการทำงานเป็นอย่างมากจึงจะทำให้งานมีประสิทธิภาพได้ เนื่องจากลักษณะของงานต้องการตัดสินใจและความคิดสร้างสรรค์จากการพัฒนาความรู้ วิชา การและวิชาชีพของพยาบาล (กุลยา ตันตผลลาชีวะ, 2525) ส่วนการที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ สัมพันธภาพอยู่ในระดับสูงอาจเกิดจาก งานของพยาบาลนั้นเป็นไปในลักษณะของการให้ความ ช่วยเหลือกันและกันในระหว่างเพื่อนร่วมงานโดยตลอด เป็นการส่งผลถึงพลังอำนาจทางวิชาชีพ ที่แสดงถึงความเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพด้วย (Constance, 1981) และจากการวิจัยของ เข็มสุข สังขมงคล (2526) พบว่าผู้ร่วมงานมีการรับรู้ต่อลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลด้าน บุคลิกภาพและมนุษย์สัมพันธ์อยู่ในระดับมาก ในเรื่องของการให้ความร่วมมือและเต็มใจทำงาน ร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

สภาพการทำงานด้านอื่น ๆ ได้แก่ สภาพการทำงานโดยรวม สภาพการทำงานด้านกายภาพ สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์ ได้แก่ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และความต้องการพัฒนาตนเอง สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคมได้แก่การสนับสนุน อยู่ในระดับปานกลางทั้งสิ้น

การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ สภาพการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อาจจะเนื่องมาจาก พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรนั้น รับรู้สภาพการทำงานโดยรวมไปในลักษณะภาพรวม ดังนั้นการรับรู้ภาพรวมนี้จะอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากตัวแปรส่วนมากจะถูกรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง มีเพียง 2 ตัวแปรคือ ความเป็นอิสระในการทำงานกับสัมพันธภาพเท่านั้นที่ถูกรับรู้ว่าเป็นระดับสูง

การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้สภาพการทำงานด้านกายภาพอยู่ในระดับปานกลาง อาจจะเนื่องมาจาก พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรรับรู้ถึง สภาพการทำงานด้านกายภาพภายในหอผู้ป่วย ถูกจัดไว้ได้ไม่ดีหรือไม่เหมาะสมมากนัก อาจเกิดจากการจัดหอผู้ป่วยนั้นขาดความเป็นส่วนตัว ขาดความสะดวกสบาย คับแคบ การติดต่อสื่อสารไม่สะดวกเท่าที่ควร มีการป้องกันความปลอดภัยทั้งด้านการติดเชื้อ และความปลอดภัยอื่น ๆ ไม่ดีเท่าที่ควร ยังคงมีปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับจำนวนและการใช้เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้จึงจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงให้เหมาะสมต่อไป เพราะสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเป็นสิ่งสำคัญต่อการสร้างเสริมคุณภาพในการปฏิบัติการพยาบาล โดยจะต้องมีลักษณะทางสังคม และลักษณะทางจิตอารมณ์ที่ดีประกอบด้วย

จากข้อค้นพบที่ว่าความเป็นอิสระในการทำงานและสัมพันธภาพในการทำงานอยู่ในระดับสูง แสดงว่าในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น สามารถใช้การตัดสินใจได้โดยอิสระอยู่มากแล้ว และพยาบาลก็มีความสัมพันธ์อันดีกับผู้ร่วมงาน จึงเป็นสิ่งที่สร้างเสริมการทำงานให้มีประสิทธิภาพอยู่แล้ว ควรที่จะสร้างเสริมให้คงอยู่อย่างดีตลอดไป

การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ความคิดสร้างสรรค์ว่าอยู่ในระดับปานกลาง อาจจะเนื่องมาจากว่า ถึงแม้ว่าคุณลักษณะของความคิดสร้างสรรค์นั้นจะมีอยู่ในตัวคนทุกคน โดยที่ทุกคนมีศักยภาพทางความคิดสร้างสรรค์ แต่อาจแตกต่างกันในเรื่องระดับความมากน้อย แต่ในตำแหน่งหน้าที่ของพยาบาลประจำการ จะมีข้อจำกัดในการแสดงออกถึงความคิดสร้างสรรค์ เพราะต้องปฏิบัติงานเป็นลักษณะงานประจำ ต้องทำงานในลักษณะที่มุ่งหน้าที่ ไม่มีเวลาและโอกาสแสดงความคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ การตัดสินใจใด ๆ ก็ตามอยู่ภายใต้ขอบเขตอำนาจหน้าที่ของ

หัวหน้าตึกและผู้ตรวจการ สิ่งเหล่านี้จำเป็นต้องพัฒนาไปสู่การกระตุ้น และใช้ความคิดสร้างสรรค์ให้มากยิ่งขึ้นต่อไป

การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ความต้องการพัฒนาตนเองว่าอยู่ในระดับปานกลาง อาจจะเนื่องมาจากว่า ถึงแม้ พยาบาลวิชาชีพจะมีความต้องการพัฒนาตนเองมากอย่างไรก็ตาม ก็จะมีควมจำกัดในเรื่องโอกาสและสภาพแวดล้อม เช่น พยาบาลวิชาชีพที่ต้องการศึกษาต่อหรืออบรมนั้น จะมีโควตาสำหรับการลาศึกษาต่ออย่างจำกัด การขออนุญาตไปศึกษา อบรม ขึ้นอยู่กับปัจจัยแวดล้อมหลายชนิดได้แก่ ระบบอาวุโส ลักษณะของความรู้ที่ต้องการไปศึกษาอบรม หน่วยงาน เหลือบุคลากรที่จะปฏิบัติงานเพียงพอหรือไม่

การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้การสนับสนุนว่าอยู่ในระดับปานกลาง อาจจะเนื่องมาจาก ถึงแม้ว่างานของพยาบาลนั้นจะต้องให้การช่วยเหลือกันและกันในระหว่างเพื่อนร่วมงาน พยาบาลต้องให้ความช่วยเหลือกันและกันทั้งทางด้านวิชาการและการทำงาน นอกจากนี้แล้วผู้บริหารต้องเล็งเห็นความสำคัญต่อการให้ความสนับสนุนแก่พยาบาลในหน่วยงานของตนเองให้พัฒนาความรู้อยู่เสมอ แต่เนื่องจากจำนวนบุคลากรพยาบาลมีจำนวนมาก ทำให้ไม่ได้สัดส่วนกับโอกาสและโควตาของการไปประชุม ศึกษา อบรม นอกจากเหตุผลดังกล่าวนี้แล้วอาจเกิดจากว่า พยาบาลรับรู้ว่าการที่หน่วยงานสนับสนุนงบประมาณ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการทำงาน เป็นไปได้จำกัด เพราะการบริหารงบประมาณในโรงพยาบาลของรัฐนั้นมีความจำกัดในเรื่องจำนวนงบประมาณ ระเบียบขั้นตอนการใช้งบประมาณที่ยุ่งยาก ส่วนการสนับสนุนเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคมนั้น อาจเป็นเพราะว่าบางโรงพยาบาลมักจะไม่จัดกิจกรรมทางสังคมให้แก่บุคลากรหรือในโรงพยาบาลที่มีการจัดกิจกรรมทางสังคม แต่พยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากรไม่มีโอกาสได้เข้าร่วม เพราะต้องอยู่เวรเป็นผลัด ซึ่งผู้ที่ต้องปฏิบัติงานเวรบาย เวรตึก ต้องใช้เวลาในช่วงกลางวันที่มีกิจกรรมทางสังคมมาเป็นเวลานาน เนื่องจากต้องปฏิบัติงานในช่วงยามวิกาล

พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับสภาพการทำงานแตกต่างกัน จะมีความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน ถ้ามีระดับสภาพการทำงานเหมาะสมมากก็จะมีความสามารถในการทำงานสูง (ตารางที่ 20-25) อาจจะเนื่องจากว่าสภาพการทำงานที่ดี เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานให้แก่หน่วยงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ การจัดสภาพการทำงานที่ดีจะมีประโยชน์ด้านการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานหรือเพิ่มความสามารถในการทำงานให้สูงขึ้น และเป็นเครื่องจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความเต็มใจเต็มกำลังความรู้ความสามารถอีกด้วย (Clerc, 1985) เมื่อมีสภาพการทำงานที่เหมาะสม จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิด

ทัศนคติที่ดี มีความคิดริเริ่ม และเปลี่ยนแปลงการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะได้ใช้ ความรู้ความสามารถ ความชำนาญของตนเองในการทำงาน (Mc Gregor อ้างถึงใน ธงชัย สันติวงษ์, 2519)

จากผลการวิจัย พบว่า เมื่อจำแนกตามช่วงอายุ ประสบการณ์การทำงาน พบว่า ค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานโดยรวม สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป ประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานโดยรวมและสภาพการทำงานด้านที่เกี่ยวกับจิตอารมณ์สูงกว่าช่วงอายุ 20-25 ปี, 26-30 ปี และประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี, 6-10 ปี (ตารางที่ 14, 16) อาจจะเป็นเนื่องจากการหาความสัมพันธ์ภายในของตัวแปรพยากรณ์คือ ช่วงอายุ ประสบการณ์การทำงาน พบว่ามีความสัมพันธ์กันในทางบวกในระดับปานกลาง (ตารางที่ 26) ดังนั้นแสดงให้เห็นว่า จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ ประสบการณ์ในการทำงาน แตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานโดยรวมและสภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์แตกต่างกัน โดยพบว่าถ้ามีช่วงอายุมาก ประสบการณ์การทำงานสูง จะมีสภาพการทำงานโดยรวม และสภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์สูง โดยอาจมีเหตุผลคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุมาก มีประสบการณ์การทำงานสูง จะเกิดการรับรู้สภาพการทำงานโดยรวม สูงกว่าพยาบาลที่มีช่วงอายุน้อยกว่าและประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า เนื่องจากการเคยชิน มีการปรับตัวต่อสภาพการทำงานได้แล้ว จึงทำให้เกิดการยอมรับสภาพการทำงานนั้น ๆ ได้

ส่วนตัวแปรอีกตัวแปรหนึ่งคือ สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์ นั้นพบว่าพยาบาลที่มีช่วงอายุมาก ประสบการณ์การทำงานสูง จะมีสภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์สูงกว่าพยาบาลที่มีช่วงอายุน้อยกว่า ประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า เนื่องจากพยาบาลจะมีระบบอาวุโสประกอบกับการทำงานตลอดเวลา ตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาลแล้วทุกคนต้องยอมรับระบบอาวุโสในการทำงานและในการปกครองบังคับบัญชา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พยาบาลวิชาชีพที่มีอาวุโสสูงกว่า มักจะมีโอกาสดีกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอาวุโสน้อย ในเรื่องของสภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์นั้น ประกอบด้วยความเป็นอิสระในการทำงาน ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความต้องการพัฒนาตนเอง เกี่ยวกับเรื่องความเป็นอิสระในการทำงานนั้น พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเป็นอิสระในการทำงานในระดับสูง (ตารางที่ 6) พยาบาลที่มีช่วงอายุ ประสบการณ์การทำงานสูง ถือว่ามีอาวุโสสูง ย่อมมีความเป็นอิสระจากผู้

ร่วมงานสูง สามารถปฏิบัติงานโดยอิสระ ตามความรู้ และตำแหน่งหน้าที่ในหอผู้ป่วยนั้น (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525) ในด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์นั้นอาจเกิดจากการได้รับการส่งเสริมให้พัฒนาขึ้น และได้รับการสอน การฝึกฝน การฝึกปฏิบัติให้ถูกวิธี (Torrance, 1965) พยาบาลที่มีอาวุโสสูงจะสามารถสร้างสรรค์ตนเอง และสิ่งแวดล้อมให้อยู่ในลักษณะที่เหมาะสม ส่วนในด้านความต้องการพัฒนาตนเองนั้นอาจเกิดจากการได้ทำงานมานาน 5 ปี แล้วย่อมไม่ยากหยุดอยู่กับที่ ต้องการขวนขวายพัฒนาตนเอง เพื่อที่จะได้มีการก้าวเข้าสู่ตำแหน่งหน้าที่สูงขึ้นจากเดิม

เมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า ค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานโดยรวม สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์ สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีค่าเฉลี่ยสภาพการทำงานดังกล่าวสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด

การที่พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด (ตารางที่ 20-25) อาจจะเป็นเนื่องจากครอบครัวเป็นแหล่งของความรัก มีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ช่วยให้ความเครียดน้อยลง ไม่รบกวนการทำงาน และยังก่อให้เกิดพฤติกรรมทางอารมณ์มากขึ้น ทำให้เป็นคนที่มีเหตุผล ไม่หวั่นไหวง่าย ทำงานด้วยสติปัญญามีสุขุมรอบคอบ ก่อให้เกิดความสามารถในการทำงาน (ละออง หุตางกูร, 2528)

2. ความเครียดในงาน

จากผลการวิจัย พบว่า ความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 11) อาจจะเป็นเนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกต่อการทำงานว่ามีภาวะกดดันต่อร่างกายและจิตใจ ทำให้มีความวิตกกังวล มีความคับข้องใจ เกิดความเบื่อหน่ายในการทำงานตามขอบเขตหน้าที่ ซึ่งแจนิส (Janis, 1952) ระบุว่า ความเครียดระดับปานกลางนี้อาจเกิดได้จาก การทำงานมากเกินไป การขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน และจะมีความรุนแรงมากกว่าความเครียดระดับต่ำ อาจเป็นอยู่นานหลายชั่วโมงหรือเป็นวันก็ได้ นอกจากนี้แล้วอาจเกิดจากเหตุผลว่า พยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากรมีวัยวุฒิระหว่าง 20-35 ปี เป็นภาวะความเครียดในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (Stress in Early Adulthood) เนื่องจากเป็นวัยของการแข่งขัน เริ่มเข้าสู่การทำงานเมื่ออาชีพ เริ่มมีชีวิตครอบครัว (Miller and Keane อ้างถึงในพาหนัน บุญหลง, 2529) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากรนั้นปฏิบัติงาน

ในหน้าที่พยาบาลประจำการ ต้องปฏิบัติงานเป็นผลัด (Rotating shift) โดยผลัดกันปฏิบัติ งาน หมุนเวียนกันในผลัดเช้าผลัดบ่าย ผลัดคึก (Salvage, 1980) ทำให้พยาบาลต้องเปลี่ยนแปลงเวลาทำงานและแบบแผนการนอนหลับ-ตื่น (Sleep-Wakefulness patterns) มีผลกระทบต่อจังหวะชีวภาพของร่างกาย (Biorhythms) ทำให้นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย เกิดความเครียดในการทำงานขึ้นได้ (Fleton, 1976)

พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับความเครียดในงานแตกต่างกัน มีความสามารถในการทำงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 20-25) อาจจะเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรนั้นจะมีระดับความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งสิ้น (ตารางที่ 11) และพบว่ามีความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง เป็นส่วนมาก (ตารางที่ 6) ดังนั้นเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับกันจึงทำให้ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกัน มีความเครียดในงานอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยความเครียดในงาน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 18) อาจจะเป็นเพราะว่า พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลประจำการอาจเกิดความเครียดขึ้นพัฒนาการของชีวิต (Development stress) เพราะส่วนมากจะมีวัยวุฒิ อยู่ระหว่าง 20-35 ปี เป็นภาวะความเครียดในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (Stress in Early Adulthood) เนื่องจากในวัยนี้เป็นวัยของการแข่งขัน เริ่มเข้าสู่การทำงาน มีอาชีพแนวทางเริ่มมีชีวิตครอบครัวของตนเอง ซึ่งจะเกิดความเครียดได้จากการปรับตัวในการทำงาน การปรับตัวในชีวิตครอบครัว การป่วย การกดดันจากสิ่งแวดล้อมในครอบครัว (Miller and keane อ้างถึงใน ปาหนัน บุญหลง, 2529) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุคคลซึ่งสมรสแล้ว ต้องปฏิบัติงานในยามวิกาล จะเพิ่มความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก (Taylor, 1969) ส่วนประสบการณ์การทำงานและแผนกที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ไม่ทำให้เกิดความแตกต่างของความเครียดในงานอาจจะเป็นเพราะว่าพยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากรในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานครนั้น ปัจจุบันนี้แม้จะอายุเกิน 30 ปีแล้วก็ยังต้องปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลประจำการอยู่ เนื่องจากตำแหน่งและลักษณะงานที่ต้องทำงานในช่วงเวรเช้าเพียงอย่างเดียวมีจำกัด ดังนั้นพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานมากเมื่อต้องทำงานเวรวิกาลก็จะเกิดความเครียดในงาน ส่วนพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย อาจเกิดความเครียดในงานจากการเริ่มเข้าปฏิบัติงานมีการเรียนรู้และปรับตัวกับลักษณะงาน เพื่อนร่วมงาน

ผู้บังคับบัญชา ซึ่ง Brown and Moberg (1980) ระบุว่า ลักษณะงานที่รับผิดชอบ การบริหาร ในหน่วยงาน สัมพันธภาพในหน่วยงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความก้าวหน้าในวิชาชีพ ต่างก็เป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดความเครียดในงานได้ทั้งสิ้น ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน แผนกที่ทำงานที่แตกต่างกัน จะไม่ทำให้เกิดความแตกต่างของความเครียดในงาน อาจจะเป็น เพราะสาเหตุที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความเครียดในงานมีจากหลายประเด็นด้วยกัน และ พยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ในลักษณะพยาบาลประจำการนั้นต้องให้การพยาบาลผู้ป่วย ในลักษณะงาน routine เหมือน ๆ กัน ถึงแม้ว่าจะต่างแผนกที่ทำงานกันก็ตาม

3. ความสามารถในการทำงาน

จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการทำงานในด้านการจัดการในการดูแลผู้ป่วย การสอนและการนิเทศเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย การวางแผนและการ ประเมินผล การติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ อยู่ในระดับสูงทั้ง 4 ด้าน (ตารางที่ 12) นอกจากนั้นแล้ว ผลของการวิจัยยังได้แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการ ทำงานด้านภาวะผู้นำและด้านการพัฒนาวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 12) อาจจะเป็น เนื่องจาก ในสภาพที่เป็นจริงแล้ว ผู้นำทางการพยาบาลจะรับผิดชอบต่องาน จะไม่ปล่อยให้ผู้ ร่วมงานเมื่ออิสระในการทำงานเต็มที่ เพราะอาจจะเป็นผลเสียต่อการรักษาพยาบาลซึ่งหมายถึง ชีวิตของผู้ป่วยได้ พฤติกรรมของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการพยาบาลทุกคนยังมีผลต่อ ประสิทธิภาพของการพยาบาลด้วย เพราะได้ถือว่า พยาบาลทุกคนเป็นผู้นำในทีมสุขภาพในด้านการ พยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2530)

การที่พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการทำงานในด้านภาวะผู้นำอยู่ใน ระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการนั้น ถึงแม้ จะทำหน้าที่หัวหน้าเวรก็ตาม ก็ยังต้องพึ่งพาการตัดสินใจจากผู้บังคับบัญชาซึ่งเป็นพยาบาลระดับ บริหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาที่มีความสำคัญมาก ๆ ในทางด้านการบริหารการพยาบาล ต้องได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าตึก หรือผู้ตรวจการเสียก่อน ส่วนปัญหาการตัดสินใจเกี่ยวกับ ผู้ป่วยนั้น พยาบาลยังต้องรอการตัดสินใจหรือรับคำสั่งการรักษาจากแพทย์เสียก่อน เนื่องจาก ขอบเขตอำนาจหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพมีจำกัด เหตุผลดังกล่าวมาแล้วนี้ ทำให้พยาบาลวิชาชีพ ไม่สามารถรับรู้ความสามารถในการทำงานด้านภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูงได้

การที่พยาบาลวิชาชีพ รับรู้ความสามารถในการทำงานด้านการพัฒนาวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะว่า ในปัจจุบันนี้การพยาบาลมีพัฒนาการเปลี่ยนไปโดยไม่หยุดยั้ง พยาบาลใช้เทคโนโลยีประกอบการให้การพยาบาล ซึ่งในการนี้ต้องใช้การประยุกต์ความรู้ ทักษะ รวมทั้งทักษะ เป็นแนวทางปฏิบัติ ซึ่งพยาบาลอาจมีความสามารถไม่เต็มที่ในการใช้เทคโนโลยีเหล่านี้ อีกเหตุผลหนึ่งก็คือ ความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีและวิทยาการต่าง ๆ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถในการทำงาน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อตนเองและสังคม จะเห็นได้ว่าฐานะที่พยาบาลเป็นบุคคลหนึ่งที่มีการพัฒนาตนเอง ซึ่งเป็นความก้าวหน้าทั้งของตนเองและวิชาชีพ พยาบาลต้องพัฒนาความรู้ ทักษะ และสติปัญญา เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถให้บริการพยาบาลได้เป็นอย่างดี (ฟาริดา อิบราฮิม, 2528) และถึงแม้ว่าองค์การพยาบาลจะเน้นรูปแบบการพัฒนาวิชาชีพด้วยการเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการแต่อาจมีปัญหา อุปสรรค หรือมีปัจจัยต่าง ๆ เข้ามามีผลกระทบต่อการพัฒนาวิชาชีพ เช่น โอกาสในการศึกษาต่อมีจำกัด พยาบาลเกิดความเบื่อหน่ายในการศึกษาต่อ โอกาสก้าวหน้าในการทำงานจากการที่พยาบาลพัฒนาตนเองมีน้อย เป็นต้น ตัวอย่างเช่น พยาบาลส่วนใหญ่จะไม่ใช่ผู้ทำวิจัยด้วยตนเอง แต่อาจารย์มาในการวิจัยหรือมีส่วนช่วยเหลือในการวิจัยของบุคคลอื่นได้แก่วิจัยของนักศึกษาปริญญาโท ปริญญาเอกเท่านั้น (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2531)

การที่พยาบาลวิชาชีพ รับรู้ความสามารถในการทำงานในด้านการจัดการในการดูแลผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง อาจเป็นเพราะว่า พยาบาลวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลประจำการ ส่วนมากต้องเป็นหัวหน้าเวรนั้น ๆ เมื่ออยู่ในช่วงเวรเวรวิกาล จึงต้องมีความรับผิดชอบทั้งในด้านบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการ โดยกระทำควบคู่กันไป สำหรับในด้านบริหารนั้น พยาบาลมีหน้าที่เป็นหัวหน้าทีม เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว ประหยัด ปลอดภัย และตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงาน ติดตาม สนับสนุนและประเมินการทำงานของบุคลากรในความรับผิดชอบ รวมทั้งจัดอาคารสถานที่ภายในหน่วย ตลอดจนประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ในด้านบริหารตามคำสั่งผู้บังคับบัญชา สำหรับในด้านบริการนั้น พยาบาลวิชาชีพต้องเป็นผู้นำในการวางแผนการพยาบาล ถามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งควบคุมให้เกิดความปลอดภัยจากภาวะโรคติดเชื้อ โรคติดต่อ โรคแทรกซ้อน สำหรับในด้านวิชาการนั้น พยาบาลวิชาชีพต้องเป็นผู้นำภายในหอผู้ป่วยที่จะให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ เป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม นอกจากนั้นแล้ว พยาบาลวิชาชีพจะมีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในการวิเคราะห์และวินิจฉัยสภาวะของผู้ป่วยวิกฤติ รวมถึงการตัดสินใจอย่างถูก

ต้องและทันเหตุการณ์ด้วย

การที่พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการทำงานในด้านการสอนและการนิเทศเจ้าหน้าที่และผู้ช่วยอยู่ในระดับสูง อาจเป็นเพราะว่าในชีวิตการทำงานประจำวันของพยาบาลนั้น ต้องใช้กิจกรรมการสอนอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหอผู้ป่วยสามัญ มักจะมีนักศึกษาพยาบาล นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล หรือนักเรียนผดุงครรภ์ขึ้นปฏิบัติงาน รวมทั้งบุคลากรทางการพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า ซึ่งการสอนในคลินิกจะเน้น เรื่องการสอนโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง พยาบาลวิชาชีพอาจสอนให้เกิดการเรียนรู้ในคลินิกโดยเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล กระตุ้นให้ผู้เรียนสนใจศึกษาปัญหาผู้ป่วย สำหรับในด้านการสอนผู้ช่วยนั้น พยาบาลเป็นบุคคลที่มีความสามารถและมีโอกาสสูงในการสอนผู้ช่วย และครอบครัว การที่พยาบาลมีความรู้ ทำให้มีศักยภาพสูงในการเสริมสร้างการเรียนรู้ให้กับผู้ช่วย นอกจากนั้น การที่พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการทำงานในด้านการสอนและการนิเทศเจ้าหน้าที่และผู้ช่วยอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากผู้เรียนและผู้รับการนิเทศให้ความร่วมมือในการเรียนรู้และการรับรู้การนิเทศเป็นอย่างดีด้วย

การที่พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการทำงานในด้านการวางแผนและการประเมินผลอยู่ในระดับสูง อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลวิชาชีพที่ต้องใช้กระบวนการพยาบาลในการให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ก่อนที่จะให้การพยาบาลใด ๆ พยาบาลจะต้องวางแผนการปฏิบัติงานเสียก่อนอย่างรัดกุมและรอบคอบ โดยมีเป้าประสงค์อยู่ที่ความปลอดภัยในชีวิตของผู้รับบริการหรือผู้ป่วยทุกครั้งซึ่งทำให้การพยาบาลนั้นบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม ต้องใช้การประเมินผล โดยมีมาตรฐานไว้เปรียบเทียบ ได้แก่ เป้าหมายของการพยาบาลต้องสอดคล้องกับมาตรฐานของหอผู้ป่วย

การที่พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการทำงานในด้านการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพ อยู่ในระดับสูง อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลจำเป็นต้องติดต่อกับบุคคลหลายฝ่ายทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานของพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องมีการติดต่อเพื่อประสานงานที่ดี ซึ่งนำไปสู่ความร่วมมือและความก้าวหน้าในหน่วยงาน ก่อให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดขวัญดี มีความภาคภูมิใจและผูกพันกับหน่วยงานของตน พร้อมทั้งจะทำงานอย่างเต็มความสามารถ พยาบาลวิชาชีพต้องใช้การติดต่อสื่อสารอยู่ตลอดเวลา การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับพยาบาล การพูด การซักถาม การศึกษา พฤติกรรมผู้ป่วย ตลอดจนสังเกตพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เป็นคำพูด ท่าทาง รวมทั้งความสัมพันธ์

ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ความร่วมมือร่วมใจและประสานงานที่ดีของเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ช่วยให้การติดต่อสื่อสารมีความหมายและประสิทธิภาพ ในทางตรงกันพยาบาลที่มีความสามารถในการทำงานด้านการติดต่อสื่อสาร จะมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพด้วย โดยจะมีความเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น เข้าใจสิ่งแวดล้อม ปรับเข้าหากัน โดยรู้จักหน้าที่ตนเองว่า ควรจะปฏิบัติอย่างไร ในทางปฏิบัตินั้นพยาบาลวิชาชีพมักจะมีสัมพันธภาพกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในทีมสุขภาพรวมทั้งผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการ และญาติผู้ป่วย เป็นอย่างดี

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป มีสถานภาพสมรสคู่ ประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานแผนกกุมารเวชกรรม รับรู้ความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 13) และค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า มีข้อแตกต่างระหว่างช่วงอายุ 20-25 ปี กับ 31 ปีขึ้นไป และ 26-30 ปี กับ 31 ปีขึ้นไป ซึ่งค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไปมากกว่าช่วงอายุ 20-25 ปี และ 26-30 ปีขึ้นไป นอกจากนี้พบว่า มีข้อแตกต่างระหว่างประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี กับ 11 ปีขึ้นไป และ 6-10 ปีกับ 11ปีขึ้นไป โดยที่ค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไปสูงกว่า 0-5 ปี และ 6-10 ปี

พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ ประสบการณ์การทำงาน แตกต่างกัน จะมีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานแตกต่างกัน เพราะ พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรนั้น ช่วงอายุจะสอดคล้องกับประสบการณ์การทำงาน โดยมีความสัมพันธ์กันในทางบวกในระดับสูง (ตารางที่ 26) ส่วนความสามารถในการทำงานจะเรียนรู้ได้ในระหว่างวัยต่าง ๆ และจะเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ (สมยศ นาวิการ, 2521) และประสบการณ์จะนำไปสู่ทักษะและทัศนคติในการทำงานซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงานของบุคคลนั้นๆ (Feber and Shearron, 1907 อ้างถึงในสกุลพร สังวรกาญจน์, 2528)

การที่พยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากรที่มีช่วงอายุ 31 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์การทำงาน 11 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานสูงกว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ 20-25 ปี 26-30 ปี และมีประสบการณ์การทำงาน 0-5 ปี, 6-10 ปี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากอายุที่มากกว่าจะแสดงถึงวุฒิภาวะในการทำงานที่สูงกว่า สอดคล้องกับแนวความคิดของ Dyer (1967 quoted in Welches, 1974) ที่ระบุว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความสามารถในการทำงานของพยาบาลให้มีความแตกต่างกันได้

เมื่อจำแนกตามแผนกที่ทำงาน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันในรายคู่
 พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีค่าเฉลี่ยความสามารถในการทำงานสูง
 กว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสโสด อาจจะเนื่องจากว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่าง
 ประชากรซึ่งสมรสแล้ว สามารถปรับตัวเข้ากับชีวิตครอบครัวรวมทั้งชีวิตการทำงานได้เป็นอย่างดี
 ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าครอบครัวของตัวอย่างประชากรช่วยสนับสนุนซึ่งกันและกัน มีความรัก
 ให้แก่กัน ไม่เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจ และการมีชีวิตคู่จะทำให้บุคคลมีภูมิตะทางอารมณ์มากขึ้น
 ทำให้เป็นคนมีเหตุผล ไม่หวั่นไหวง่าย ทำงานด้วยสติปัญญาที่สุขุมรอบคอบ การที่พยาบาลวิชาชีพ
 มีประสบการณ์ที่ดีในชีวิตคู่ จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีกำลังใจที่จะปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี ก่อให้
 เกิดความสามารถในการทำงาน (ละออ หุตางกูร, 2528)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 จากผลการวิจัย พบว่า สภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับ
 ปานกลาง ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรจัดสภาพการทำงานให้อยู่ในระดับสูงขึ้น ทั้งทางด้าน
 กายภาพ จิตอารมณ์ สังคม เพื่อที่จะเป็นการลดอัตราการลาออก โอนย้าย ของพยาบาลใน
 โรงพยาบาลของรัฐให้มีจำนวนน้อยลง มิฉะนั้นปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาลขึ้น
 ในโรงพยาบาลของรัฐบาลและจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ อาจไปสู่ภาวะวิกฤติได้ในอนาคต

1.2 ผลการวิจัย พบว่า ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่
 ในระดับปานกลาง ผู้บริหารทางการพยาบาล จึงควรส่งเสริมให้พยาบาลในหน่วยงานของตน
 ได้พัฒนาความรู้ความสามารถให้มากยิ่งขึ้น เพื่อการพยาบาลที่มีคุณภาพและมีมาตรฐานเพียงพอ
 โดยการสนับสนุนให้ลาศึกษาต่อ สนับสนุนให้มีการเสนอผลงานทางวิชาการ มีการอบรมเทคนิค
 การพยาบาลและเทคโนโลยีใหม่ ๆ สนับสนุนให้มีการวิจัยในหน่วยงาน และเผยแพร่ไปยังหน่วย
 งานภายในและภายนอกโรงพยาบาล และองค์การวิชาชีพ รวมทั้งจัดหาทุนอุดหนุนการวิจัยด้วย

1.3 ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเครียดในงานอยู่ในระดับ
 ปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจึงควรค้นหาปัจจัยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานของ
 ตนเองนั้นเกิดความเครียด และหาแนวทางแก้ไขตามสาเหตุของความเครียดที่เกิดขึ้น

1.4 จากผลการวิจัยพบว่า สภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจึงควรส่งเสริม และปรับปรุงพัฒนาสภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งทางด้านกายภาพ จิตอาารมณ์ และสังคมให้ดียิ่งขึ้น จะได้เป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น

1.5 ผลการวิจัย พบว่า สภาพการทำงาน ประสพการณ์การทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นผู้บริหารจึงควรจัดสภาพการทำงานให้ดีและเหมาะสม เพื่อที่จะส่งผลกระทบบให้เกิดความสามารถในการทำงานมากขึ้นด้วย นอกจากนี้แล้วเมื่อประสพการณ์การทำงาน เป็นตัวทำนายที่ดีความสามารถในการทำงานได้อีกตัวแปรหนึ่งดังนั้นพยาบาลรุ่นที่จึงควรถ่ายทอดความรู้ เทคนิคการทำงานต่าง ๆ อย่างมีหลักการและเหตุผล ถูกต้องตามทฤษฎีการพยาบาลให้แก่พยาบาลรุ่นน้อง ซึ่งมีประสพการณ์การทำงานน้อยกว่า จะเป็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดความสามารถในการทำงานในบุคคลซึ่งมีประสพการณ์น้อย โดยได้รับการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ นอกจากนี้แล้วผู้บริหารควรจัดตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพให้เหมาะสมตามประสพการณ์การทำงานด้วย

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่น ลักษณะงานที่รับผิดชอบ การบริหารในหน่วยงาน สัมพันธภาพในหน่วยงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความก้าวหน้าในวิชาชีพ

2.2 จากผลการวิจัย พบว่า สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอาารมณ์ซึ่งประกอบด้วย ความเป็นอิสระในการทำงาน ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความต้องการพัฒนาตนเอง สภาพทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคม ประกอบด้วยสัมพันธภาพและการสนับสนุน สามารถทำนายความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้ ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป จึงควรจะนำตัวแปรพยากรณ์ดังกล่าวมาหาความสัมพันธ์และสร้างสมการพยากรณ์ความสามารถในการทำงานของพยาบาลระดับผู้บริหารบ้าง เช่น หัวหน้าหน่วย หัวหน้าตึก ผู้ตรวจการ

2.3 จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้ความสามารถในการทำงานด้านภาวะผู้นำและด้านการพัฒนาวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง จึงควรนำปัจจัยทั้งสองนี้มาศึกษาเชิงวิเคราะห์ปัญหา และค้นหาแนวทางปฏิบัติในการสร้างภาวะผู้นำ และการพัฒนาวิชาชีพในหน่วยงาน