

สรุป และอภิปรายผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ซึ่งมีวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ศึกษาและเปรียบเทียบการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การใช้ อำนาจในการประกอบวิชาชีพและความพึงพอใจในงานตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือ
2. ศึกษาและเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม อายุ ประสบการณ์การทำงาน การอบรมเฉพาะทางการพยาบาลและประเภทของโรงพยาบาล
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย อำนาจ ในการประกอบวิชาชีพ และความพึงพอใจในงาน ตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนก ตามโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือ
4. ศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือ

โดยมีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ระดับการใช้อำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย อำนาจในการประกอบวิชาชีพ และ ความพึงพอใจในงาน ตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาล ชุมชน มีความแตกต่างกัน
2. พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ ประสบการณ์การทำงาน ประเภทของโรงพยาบาลและได้ รับการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลต่างกันจะมีความพึงพอใจในงานแตกต่างกัน
3. การแสดงออกถึงการการใช้อำนาจการให้รางวัลของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความ สัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ
4. การแสดงออกถึงการใช้อำนาจในการบังคับของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ ทางลบกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ
5. การแสดงออกถึงการใช้อำนาจโดยชอบธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับความพึงพอใจในงานพยาบาลวิชาชีพ

6. การแสดงออกถึงการใช้อำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานพยาบาลวิชาชีพ

7. การแสดงออกถึงการใช้อำนาจอ้างอิงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานพยาบาลวิชาชีพ

8. การใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวอย่างประชากรในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่เป็นพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตภาคเหนือ โดยใช้ตัวอย่างประชากร 700 คน สุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane คำนวณตามสัดส่วนของแต่ละโรงพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม 4 ชุด ประกอบด้วย

ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ชุดที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพของพยาบาล

ชุดที่ 4 เป็นแบบวัดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ซึ่งเครื่องมือทั้ง 4 ชุดนี้ ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่าน หากความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS\*) คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างโดยใช้ค่า F ทดสอบความมีนัยสำคัญด้วยวิธีของเซฟเพ่ และค่า t วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์ และสร้างสมการพยากรณ์โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นๆ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

#### สรุปผลการวิจัย

##### 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ตัวอย่างประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 52.1 และพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน คิดเป็นร้อยละ 47.9 มีอายุระหว่าง 31-35 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.0 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ

33.0 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.4 รองลงมาคือ 1-5 ปี และ 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.6 และ 21.6 ตามลำดับ น้อยที่สุด คือ 16 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 8.7 และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 75 เคยได้รับการอบรมคิดเป็นร้อยละ 25

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และเปรียบเทียบการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพ และความพึงพอใจในงาน ตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ

### 2.1 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนความพึงพอใจในงานมากที่สุดในด้านความเป็นอิสระ ( $\bar{x}=35.65$ ) รองลงมาคือ ด้านสถานภาพของวิชาชีพ ( $\bar{x}=33.77$ ) และความพึงพอใจในงานในด้านค่าตอบแทนมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $\bar{x}=20.95$ )

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อทดสอบความแตกต่างโดยใช้ค่า  $t$  พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 โดยพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปความพึงพอใจในงานโดยรวมทุกด้านและในด้านความเป็นอิสระ เงื่อนไขของงาน นโยบายขององค์กร การมีปฏิสัมพันธ์ สถานภาพของวิชาชีพสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน

2.2 การศึกษาการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยด้านอำนาจอ้างอิงสูงสุด ( $\bar{x}= 48.95$ ) รองลงมาคือ อำนาจความเชี่ยวชาญ ( $\bar{x}=45.60$ ) และ ค่าเฉลี่ยการใช้อำนาจบังคับของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยที่สุด ( $\bar{x}=30.06$ )

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน โดยทดสอบค่า  $t$  พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านอำนาจอ้างอิง อำนาจความเชี่ยวชาญ อำนาจโดยชอบธรรม อำนาจการให้รางวัล อำนาจการบังคับ และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมทุกด้านของการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยที่ค่าเฉลี่ยการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปสูงกว่า ค่าเฉลี่ยการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน

2.3 การศึกษาการใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพของพยาบาลพบว่า ค่าเฉลี่ยทั้งรายด้านและโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยที่ค่าเฉลี่ยในด้านการแก้ปัญหาสูงสุด ( $x=32.35$ ) รองลงมาคือ ด้านอำนาจการปกป้องช่วยเหลือ ( $x=32.34$ ) ในขณะที่ค่าเฉลี่ยด้านอำนาจการบูรณาการน้อยที่สุด ( $x=26.73$ )

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการใช้อำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน โดยทดสอบค่า  $t$  พบว่า มีค่าเฉลี่ยอำนาจในการประกอบวิชาชีพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในรายด้านทุกด้านและโดยรวมทุกด้าน โดยที่ค่าเฉลี่ยอำนาจในการประกอบวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป สูงกว่าค่าเฉลี่ยอำนาจในการประกอบวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน

3. ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม อายุ ประสบการณ์การทำงาน การอบรมเฉพาะทาง พบว่า

พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุแตกต่างกัน มีความพึงพอใจในงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลที่มีช่วงอายุ 36 ปี มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าช่วงอายุ 31-35 ปี 26-30 ปี และ 20-25 ปี ตามลำดับ

พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีความพึงพอใจในงานโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 16 ปี ขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยสูง พยาบาลที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี และ 6-10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามลำดับ

ส่วนพยาบาลวิชาชีพเคยและไม่เคยได้รับการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลเมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติว่ามีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย อำนาจในการประกอบวิชาชีพ กับความพึงพอใจในงาน

4.1 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์ การใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย อำนาจในการประกอบวิชาชีพ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปพบว่าในด้านการใช้อำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านอำนาจการให้รางวัล อำนาจโดยชอบธรรม อำนาจความเชี่ยวชาญ และอำนาจอ้างอิง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความพึงพอใจในงาน ( $r=.5484, .4733, .4372, .3302$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนอำนาจการบังคับ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความพึงพอใจในงาน ( $r = -.2126$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในด้านการใช้อำนาจการประกอบวิชาชีพของพยาบาล พบว่า อำนาจการบูรณาการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความพึงพอใจในงาน ( $r = .2226$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อำนาจในการปกป้องช่วยเหลือ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความพึงพอใจในงาน ( $r = -.2949$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความพึงพอใจในงาน ( $r = .3747$ ) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความพึงพอใจในงาน ( $r = .1982$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์ การใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย อำนาจในการประกอบวิชาชีพ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนพบว่า ในด้านการใช้อำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการให้รางวัล อำนาจความเชี่ยวชาญ อำนาจอ้างอิง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงาน ( $r = .4443, .4217, .3347$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อำนาจโดยชอบธรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความพึงพอใจในงาน ( $r = .2632$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และอำนาจการบังคับมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงาน ( $r = -.4795$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในการใช้ด้านอำนาจการประกอบวิชาชีพของพยาบาล พบว่า อำนาจการสร้างภาวะที่ดีขึ้น มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงาน ( $r = .3983$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และอำนาจการมีส่วนร่วม การแก้ไขข้อหา อำนาจการเปลี่ยนแปลง อำนาจการบูรณาการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความพึงพอใจในงาน ( $r = .2279, .2185, .1834, .1657, .1544$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 5. ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

5.1 ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ตัวแปรที่มีความสำคัญลำดับแรก คือ อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการให้รางวัล (Rewa) รองลงมา คือ อำนาจการบูรณาการของพยาบาล (Integ) อำนาจการปกป้องช่วยเหลือ (Advo) อำนาจการมีส่วนร่วม (Parti) อำนาจโดยชอบธรรม (Legit) อำนาจความเชี่ยวชาญ (Exper) อำนาจการบังคับ (Coer) อำนาจอ้างอิง (Refer) การแก้ไขข้อหา (Prob) ประสบการณ์การทำงาน (Exp) อายุ (Age) และอำนาจการเปลี่ยนแปลง

(Trans) ตามลำดับ ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป ในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Z' = .536 \text{ Rewa} + .595 \text{ Integ} - 1.074 \text{ Advo} + .509 \text{ Parti} - .322 \text{ Legit} \\ + .778 \text{ Exper} + .307 \text{ Coer} - .337 \text{ Refer} + .309 \text{ Prob} + .274 \text{ Exp} \\ - .257 \text{ Age} - .145 \text{ Trans}$$

5.2 ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญลำดับแรกคือ อำนาจการบังคับรองลงมา (Coer) คือ อายุ (Age) อำนาจการให้รางวัล (Rewa) อำนาจโดยชอบธรรม (Legit) อำนาจความเชี่ยวชาญ (Exper) การแก้ไขข้อพิพาท (Prob) อำนาจการบูรณาการ (Integ) อำนาจการอ้างอิง (Refer) อำนาจการเปลี่ยนแปลง (Trans) อำนาจการสร้างภาวะที่ดีขึ้น (Heal) ซึ่งสามารถเขียนสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$Z' = -.790 \text{ Coer} + .317 \text{ Age} + .321 \text{ Rewa} - .1070 \text{ Legit} + 1.024 \text{ Exper} \\ + .384 \text{ Prob} - .398 \text{ Integ} - .279 \text{ Refer} - .198 \text{ Trans} - .251 \text{ Heal}$$

#### อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย อำนาจในการประกอบวิชาชีพ กับความพึงพอใจในงานตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือ สามารถอภิปรายประเด็นที่สำคัญๆ ได้ดังนี้

1. ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความพึงพอใจในความเป็นอิสระและสภาพของวิชาชีพ อยู่ในระดับสูงและมีความพึงพอใจในงานในค่าตอบแทนอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับผลการวิจัยของจารุวรรณ เสวกวรรณ (2517) เขียวลักษณ์ เลหาจินดา (2518) ละออ ดันดิศรีรินทร์ (2521) และสุกัญญา แสงมุกข์ (2532) ที่ศึกษาพบว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากอาชีพพยาบาลเป็นงานที่หนัก และต้องรับผิดชอบสูง เพราะต้องดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆได้ง่าย (บุญศรี ชัยชิตาพร; 2534 มาฉิต สุกุลวัฒนะ ; 2537) ทำให้พยาบาลคาดหวังที่จะได้ค่าตอบแทนสูงเหมาะสมกับสภาพงานที่หนัก นอกจากนี้ นโยบายขององค์การ เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้นับปฏิบัติงานในทุกๆ เรื่องได้แก่ แนวทางปฏิบัติงาน สวัสดิการ ความก้าวหน้า ฯลฯ ถ้าองค์การ

มีนโยบายไม่ชัดเจน ก็จะส่งผลให้คณาจารย์ไม่มีความพึงพอใจในงาน ลดลงได้

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาความแตกต่างของค่าเฉลี่ย รายด้าน พบว่า ด้านค่าตอบแทน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลของรัฐบาลมีเงินเดือนหรือค่าตอบแทนและสวัสดิการต่างๆ ซึ่งเป็นปัญหาของวิชาชีพพยาบาลทั่วประเทศเหมือนกัน จึงมีความพึงพอใจในงานด้านค่าตอบแทนในระดับปานกลางเหมือนกัน

เมื่อพิจารณาถึงความพึงพอใจในด้านความเป็นอิสระ เงินใจของงาน นโยบายขององค์กร การมีปฏิสัมพันธ์ และสถานภาพของวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปเป็นองค์การขนาดกลาง มีการแบ่งสายการบังคับบัญชาค่อนข้างชัดเจนไม่ซับซ้อนเหมือนองค์การขนาดใหญ่ และโรงพยาบาลชุมชนเป็นองค์การขนาดเล็ก ที่ต้องได้รับการนิเทศจากหน่วยเหนือหลายระดับ และต้องปฏิบัติงานหลายๆ ด้าน นอกเหนือจากงานรักษาพยาบาลโดยตรง (มาลี เลิศมาลีวงศ์, 2536) การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก และเครื่องมือ เครื่องใช้มีจำนวนจำกัด บางแห่งอยู่ห่างไกลความเจริญ การมีปฏิสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรไม่มากนัก อาจจะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเปรียบเทียบเกี่ยวกับสถานภาพวิชาชีพของตนเองไม่สูงนัก ซึ่งน่าจะมีผลทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน แต่เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยโดยรวมแล้ว พบว่ามีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงาน ระดับปานกลางเหมือนกัน ดังนั้นจึงควรมีการพิจารณาให้ความสำคัญในการที่จะเสริมสร้างความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนให้สูงขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้พยาบาลคงอยู่ในวิชาชีพและช่วยลดปัญหาการขาดแคลนพยาบาลได้

2. ค่าเฉลี่ยของการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยการใช้อำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านอำนาจอ้างอิง อำนาจความเชี่ยวชาญ อำนาจโดยชอบธรรม และอำนาจการให้รางวัลอยู่ในระดับมาก และอำนาจการบังคับมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ใช้อำนาจของตนที่มีอยู่ในทางสร้างสรรค์ สร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันในหน่วยงานยกย่องให้เกียรติซึ่งกันและกันให้โอกาสบุคลากรได้แสดงความคิดเห็นและ ชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมโดยให้เหตุผลไม่ใช้วิธีบังคับขู่เข็ญ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ทวีชัย บุญเดิม (2527) ที่พบว่าบุคลากรจะยอมตามอำนาจของคณาจารย์ในทุกฐานอำนาจ แต่จะไม่ยอมตามอำนาจการบังคับหรือการลงโทษ และสำเร็จ โพธิ์วรรณ (2531) พบว่าผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาชั้นมัธยมศึกษา

อำนาจในการให้โทษน้อยที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับที่ พาริดา อิบราฮิม(2535)กล่าวไว้ว่า การใช้อำนาจในทางที่เหมาะสมจะเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ค่าเฉลี่ยของการใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก แสดงถึงการแสดงออกหรือพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วย สามารถให้การพยาบาลในปัจจุบันได้เจริญก้าวหน้ามากขึ้น มีการพัฒนาอาศัยความรู้ทางการพยาบาลมีการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นกรอบในการปฏิบัติ ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล บนพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์(พวงรัตน์ บุญอนุรักษ์ , 2536 นันทนา น้าพน, 2537)ทำให้สามารถแสดงพฤติกรรมการปฏิบัติงานในวิชาชีพได้อย่างเป็นอิสระ โดยมีข้อมูลทางการพยาบาลที่ถูกต้อง ไม่อยู่ภายใต้คำสั่งการรักษามีความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถ และมีพลังอำนาจในวิชาชีพของตน(Benner, 1984; รัตนา ทองสวัสดิ์, 2535) ทำให้สามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีมาตรฐาน นำไปสู่คุณภาพการพยาบาลที่ดีแก่ผู้รับบริการ ส่งผลให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเองและวิชาชีพในที่สุด

4. ผลการศึกษา พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมทางการพยาบาลแตกต่างกัน จะมีความพึงพอใจในงานแตกต่างกัน

4.1 อายุ จากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพ ที่มีช่วงอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจในงานแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานโดยรวม ทีละกลุ่มพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 36 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในงานสูงกว่าพยาบาลที่มีช่วงอายุ 31-35 ปี , 26-30 ปี และ 20-25 ปี ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับอารี เพชรมุด (2530) และธีรา เหมินทร์ (2524) ที่พบว่าคนที่อายุมากจะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าคนที่อายุน้อย และอายุของพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล

4.2 ประสบการณ์การทำงาน จากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีความพึงพอใจในงานแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในงานโดยรวมทีละกลุ่มพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 16 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในงานสูงกว่าพยาบาลที่ประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี และ 6-10 ปี ตามลำดับซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจารุวรรณ เสวกวรรณ (2517) และธีรา เหมินทร์ (2524) ที่พบว่า พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานนานจะพึงพอใจในงานสูงกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อย ซึ่งอภิปรายได้ว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป มักเป็นผู้ที่มีอาวุโส ได้รับการเลื่อนขั้น ได้รับเงินเดือนสูงกว่า รวมทั้งมีบทบาทในองค์กรมากกว่า และมักเป็นผู้ที่มีตำแหน่งทางการบริหาร ทำให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้มี



ความพึงพอใจในผลตอบแทนที่ได้รับจากการทำงาน ไม่ว่าจะเป็นการเงินหรือความก้าวหน้าในงาน ซึ่งส่งผลให้มีความรู้สึกที่ดีต่องาน และมีความพึงพอใจในงานสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ

4.3 การได้รับการอบรมเฉพาะทางการพยาบาล จากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เคยและไม่เคยได้รับการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานไม่แตกต่างกัน และพบว่ามีความพึงพอใจในงานอยู่ระดับปานกลาง ซึ่งอภิปรายได้ว่า ผู้เข้ารับการอบรมได้รับการอบรมไม่ตรงกับความต้องการหรือไม่ตรงกับงานที่รับผิดชอบอยู่ และจำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้เข้ารับการอบรมมีจำนวนน้อย จึงไม่สามารถบอกได้ว่าเข้ารับการอบรมแล้วจะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ที่ไม่เคยเข้ารับการอบรม

5. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

5.1 การใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ การใช้อำนาจ การให้รางวัล อำนาจโดยชอบธรรม อำนาจอ้างอิง และอำนาจความเชี่ยวชาญ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับความพึงพอใจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และอำนาจการบังคับมีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทวีชัย บุญเดิม (2527) และอารีย์ สุวรรณบาล (2537) ที่พบว่า มีการใช้อำนาจและยอมตามทฤษฎีฐานอำนาจ แต่ผู้บริหารใช้อำนาจการบังคับน้อยที่สุด และมีผู้ยอมตามฐานอำนาจจากการบังคับหรือลงโทษน้อยที่สุด

ดังนั้นผู้บริหารต้องรู้จักใช้อำนาจอย่างมีศิลปะ เพื่ออำมหให้เกิดผลลบแก่ตนเอง การจะใช้อำนาจให้ได้ผลต้องทำให้ผู้บังคับบัญชายอมทำตามคำขอร้องหรือคำสั่งของตนด้วยความเต็มใจ (Yukl, 1981) ซึ่งพอจะสรุปได้ว่าหากหัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้อำนาจการให้รางวัล อำนาจโดยชอบธรรม อำนาจอ้างอิง และอำนาจความเชี่ยวชาญ ในทางที่เหมาะสมย่อมทำให้เกิดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ในขณะที่เดียวกันหากผู้บริหารหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย บริหารงานโดยเคร่งครัดกับกฎระเบียบข้อบังคับมากเกินไปก็จะส่งผลให้ความพึงพอใจในงานลดลงได้

5.2 การใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า อำนาจการสร้างภาวะที่ดีขึ้น มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางและอำนาจการเปลี่ยนแปลง อำนาจการบูรณาการ อำนาจการมีส่วนร่วม และการแก้ไขข้อขัดข้อง มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ กับความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาก้าวหน้าโดยมีความตระหนักในบทบาทของตนเอง และต้องการได้รับการส่งเสริมให้ปฏิบัติงานบริการอย่างมีคุณภาพ มีความเป็นตัวเอง สามารถคิดตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลได้

อย่างเต็มศักยภาพ กล้าแสดงความรู้สึกชอบต่อการปฏิบัติงานนั้น อย่างมั่นใจเป็นการสร้างคุณค่าในตนเองของพยาบาล หากบุคคลมีความรู้ความสามารถในงานเฉพาะตนเองเต็มเปี่ยมย่อมเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองขึ้น (พวงรัตน์ บุญญาณรงค์, 2537) ส่งผลให้บุคลากรพยาบาลได้เจริญก้าวหน้าในวิชาชีพ พัฒนาตนเองจนถึงจุดที่ตนเองพอใจ ย่อมทำให้เกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพและความพึงพอใจในงานได้

## 6. ผลการศึกษาตัวทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

### 6. 1 ผลการศึกษาตัวทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลทั่วไป พบว่าตัวแปรที่สามารถเข้าพยากรณ์ได้ 12 ตัว คือ อำนาจการให้รางวัล อำนาจการบูรณาการ อำนาจการปกป้องช่วยเหลือ อำนาจการมีส่วนร่วม อำนาจโดยชอบธรรม อำนาจความเชี่ยวชาญ อำนาจการบังคับ อำนาจอ้างอิง การแก้ไขข้อหาประสบการณ์การทำงาน อายุ และอำนาจการเปลี่ยนแปลง ตามลำดับ สามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของความพึงพอใจในงานได้ร้อยละ 73.33 ( $R^2 = .7333$ ) โดยที่ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกและมีความสำคัญอันดับแรก คือ อำนาจการให้รางวัล (Rewa) ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 30.07 แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป มีความพึงพอใจในงานจากการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้อำนาจด้านการให้รางวัลในการบริหารงานโดยใช้ความสามารถหรืออำนาจที่มีอยู่ตอบแทน หรือจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามที่มุ่งหวังไว้ อาจจะโดยการให้รางวัลหรือยกย่องชมเชยหรือสนับสนุนให้ตั้งคั้งบัญชาในลักษณะอื่นๆ ย่อมทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจในงานมากขึ้นได้ (สมยศ นาวิการ, 2535)

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ อำนาจการบูรณาการเข้าไป สามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 9.00 ( $R^2 \text{ Change} = .0900$ ) และมีความสัมพันธ์ทางบวก แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพใช้อำนาจการประกอบวิชาชีพพยาบาลด้านบูรณาการมีแนวโน้มพึงพอใจในงานสูงขึ้น เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ อำนาจการปกป้องช่วยเหลือเข้าไป สามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจในงานของพยาบาลได้ร้อยละ 15.89 ( $R^2 \text{ Change} = .1589$ ) และมีความสัมพันธ์ทางลบ ( $B = -1.074$ ) แสดงว่าพยาบาลมีคังามพึงพอใจในงานลดลง ถ้าใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพด้านการปกป้องช่วยเหลือ เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์อำนาจการมีส่วนร่วมเข้าไป สามารถอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจในงานได้อีกร้อยละ 7.33 ( $R^2 \text{ Change} = .0733$ ) และมีความสัมพันธ์ทางบวก ( $B = .509$ ) แสดงว่าพยาบาลจะมี ความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น ถ้ามีการใช้อำนาจการประกอบวิชาชีพในด้านอำนาจการมีส่วนร่วมในส่วนของตัวพยากรณ์ที่เหลือ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของความพึงพอใจในงานได้ โดยสามารถร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป

ได้ร้อยละ 73.33 ( $R^2 = .7333$ )

## 6.2 ผลการศึกษาถึงตัวทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลชุมชน พบว่า ตัวแปรที่สามารถเข้าสมการพยากรณ์ได้ 10 ตัว ได้แก่ อำนาจ อำนาจการบังคับ อำนาจ อำนาจการให้รางวัล อำนาจโดยชอบธรรม อำนาจความเชี่ยวชาญ การแก้ไขปัญหา อำนาจการบูรณาการ อำนาจการอ้างอิง อำนาจการเปลี่ยนแปลง อำนาจการสร้างความที่ค้ำขึ้น ตามลำดับ สามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของความพึงพอใจในงานได้ ร้อยละ 69.49 ( $R^2 = .6949$ ) โดยที่ตัวพยากรณ์ที่สำคัญลำดับแรก คือ การใช้ อำนาจการบังคับของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 22.99 ( $R^2$  Change = .2299) และมีความสัมพันธ์ทางลบ ( $B = -.790$ ) แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จะมีความพึงพอใจในงานลดน้อยลง ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้อำนาจการบังคับ หรือ ใช้กฎระเบียบ เครื่องครัดในการปฏิบัติงานมากเกินไป เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ อายุ เข้าไป พบว่า สามารถ อธิบายความผันแปรของความพึงพอใจในงานได้อีก ร้อยละ 9.36 ( $R^2$  Change = .0936) และมีความสัมพันธ์ในทางบวก ( $B = .317$ ) แสดงว่าพยาบาลที่มีอายุมากขึ้นมีแนวโน้มที่จะมีความ พึงพอใจในงานเพิ่มมากขึ้นด้วย เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์อำนาจการให้รางวัลเข้าไปสามารถอธิบาย ความผันแปรได้อีกร้อยละ 7.89 ( $R^2$  Change = .0789) และมีความสัมพันธ์ทางบวก ( $B = .321$ ) แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพจะมีความพึงพอใจสูงขึ้น หากหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้อำนาจการให้รางวัล ในการบริหารงาน เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์อำนาจโดยชอบธรรมเข้าไป สามารถอธิบายความ พันธ์แปรของความพึงพอใจในงานได้อีกร้อยละ 11.07 ( $R^2$  Change = .1107) และมี ความสัมพันธ์ทางลบ ( $B = -1.070$ ) แสดงว่าพยาบาลจะมีความพึงพอใจในงานลดลง เมื่อ หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้อำนาจโดยชอบธรรมในการปฏิบัติงานหรือในการบริหารงานในส่วนของตัว พยากรณ์อื่นๆสามารถร่วมกันทำนายความพึงพอใจในงานได้ร้อยละ 69.49 ( $R = .6949$ )

ผลการศึกษาตัวพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน พบว่ามีความคล้ายคลึงกัน คือ ตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกและมีความ สำคัญอยู่ในลำดับแรกๆ คืออำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการให้รางวัล รองลงมา คืออำนาจความเชี่ยวชาญ จะเห็นได้ว่าผู้บริหารหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้มีบทบาท โดยตรงในกระบวนการจูงใจ และจัดหารางวัล หรือตอบสนองความต้องการของผู้ใต้บังคับ บัญชา (สมยศ นาวิการ, 2536) และอำนาจความเชี่ยวชาญของหัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดจากการที่ บุคคลนั้น มีความรอบรู้ เชี่ยวชาญ ซึ่งบุคคลอื่นยอมรับความสามารถ ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเชื่อมั่น และพร้อมที่จะกระทำตาม (French & Raven, 1959; Hoy and Miskel, 1991) ในส่วน ของการใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพนั้น พบว่าอำนาจการปกป้องช่วยเหลือ และอำนาจการ

เปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางลบ กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป และการใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพการบูรณาการ, ด้านการเปลี่ยนแปลง และด้านการสร้างภาวะที่ดีขึ้น มีความสัมพันธ์ทางลบและสามารถทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งอภิปรายได้ว่าอาจจะเกิดจากปัจจัยด้านอื่น ๆ ในหน่วยงานหรือในการทำงานของพยาบาล ที่ทำให้ได้มีการใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพ แล้วส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานลดน้อยลง ซึ่งสอดคล้องกับ Laschinger and Wilson (1994) ที่กล่าวว่า การทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาล มักมีความรู้สึกว่าไร้พลังอำนาจ ไม่มีตำแหน่งหน้าที่ หรืออิทธิพล ที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใดๆ ได้ พยาบาลมักรู้สึกว่าตนเองด้อยค่าและไม่มีอำนาจ (Ashly, 1973; Kelly, 1991) ทำให้ไม่ต้องการที่จะแสดงออก หรือใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพของตนเองอย่างเต็มที่ เนื่องจากอาจก่อให้เกิดปัญหา หรือความขัดแย้ง อันจะนำมาซึ่งความไม่พึงพอใจในงานได้ และจากผลการศึกษาพบว่าในส่วนของการทำงานในการประกอบวิชาชีพที่สามารถทำนายและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน คือ การแก้ไขปัญหา และการใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพด้านการบูรณาการ และด้านความร่วมมือที่มีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปได้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีพยาบาลวิชาชีพที่จะมีความพึงพอใจในงาน เมื่อได้แสดงออกถึงการใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพ ด้านการแก้ปัญหา การบูรณาการ และการมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นการใช้อำนาจที่เกิดจากการสร้างทักษะ และความมั่นใจในตนเอง เป็นการเพิ่มแรงจูงใจภายใน กระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจในงานได้ ซึ่งความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึก หรือทัศนคติในทางบวกที่บุคคล และมีผลโดยตรงต่อคุณภาพของงาน จึงจำเป็นต้องสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้น เนื่องจากผลจากแรงจูงใจ จะทำให้บุคคลมีพลังในการทำกิจกรรมโดยไม่ทอดทิ้ง มีความพยายามแสวงหาวิธีการ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาางานของตนให้ดีขึ้น (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2538) ซึ่งบุคคลที่สามารถสร้างแรงจูงใจในวิชาชีพพยาบาล คือผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลทุกคน โดยสร้างแรงจูงใจในตนเอง พัฒนาความรู้ ความสามารถให้เป็นพลังอำนาจในการประกอบวิชาชีพ และแรงจูงใจที่สร้างหรือเกิดจากผู้อื่น คือหัวหน้าหรือผู้ช่วย ซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดบุคลากรพยาบาลมากที่สุด โดยการใช้อำนาจในทางที่เหมาะสม บ่มสร้างแรงจูงใจที่ดี กระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจในงานได้มากที่สุด

ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาล จึงควรตระหนักและให้ความสำคัญเกี่ยวกับการส่งเสริมให้มีการแสดงออกถึง การใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพ กระตุ้นจูงใจให้พยาบาลกล้าแสดงออก มีความมั่นใจในความรู้ ความสามารถ ในวิชาชีพพยาบาล โดยผู้บริหารให้การสนับสนุน

เสนอแนะให้รวมทั้งหาแนวทางและเตรียมความพร้อมไว้สำหรับบุคลากรพยาบาล ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งทางการบริหารการพยาบาลในอนาคต นอกจากนี้ในส่วนของผู้บริหารการศึกษา ควรจะปลูกฝังให้นักศึกษา ได้เรียนรู้ ผักพ่น เกี่ยวกับการแสดงออกถึงการใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพ ทำให้มีความมั่นใจ กล้าแสดงออกพร้อมที่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางสร้างสรรค์ เป็นการเสริมสร้างแรงจูงใจในวิชาชีพพยาบาลให้เกิดขึ้นและพร้อมที่จะเป็นตัวอย่างที่ดีต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ผู้บริหารควรเห็นความสำคัญของการบริหารโดยใช้หลักการบริหารบุคคลโดยเฉพาะ การนำผลการวิจัยมา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริหาร และมีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับแนวทางการเตรียมบุคลากร เพื่อเข้าสู่ตำแหน่งทางการบริหาร เพื่อเสริมสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นในองค์กรหรือหน่วยงาน

2. ผู้บริหารการพยาบาลควรสร้างเสริมลักษณะที่ดี ซึ่งจะ เป็นเสมือนแรงจูงใจภายในในการทำงานของบุคคล หาวิธีตอบสนองความต้องการ ของผู้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสม เช่นมีการให้รางวัล หรือยกย่อง ชมเชยในโอกาสอันควร และมีการยืดหยุ่นในการทำงาน

3. ผู้บริหารการศึกษายาบาล ควรให้การสนับสนุน ปลูกฝังให้นักศึกษาได้เรียนรู้ เกี่ยวกับการแสดงออกถึงบทบาทและการใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพพยาบาล รวมทั้งสร้างแรงจูงใจ เพื่อให้คงอยู่ในวิชาชีพต่อไป

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาการใช้อำนาจการบริหารของผู้บริหารการพยาบาลในลักษณะที่เป็นกระบวนการเชิงพฤติกรรมของการใช้อำนาจการบริหาร และผลที่เกิดขึ้นต่อคุณภาพการพยาบาล

2. ศึกษาการใช้อำนาจการประกอบวิชาชีพ ในลักษณะที่เป็นกระบวนการเชิงพฤติกรรมของการใช้อำนาจ และผลที่เกิดขึ้นต่อคุณภาพการบริการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

3. วิเคราะห์ปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อการใช้อำนาจในการประกอบวิชาชีพของพยาบาล เช่น บรรยากาศองค์กร วัฒนธรรมองค์กร เป็นต้น

4. ศึกษาแบบการพัฒนาความสามารถในการใช้อำนาจการประกอบวิชาชีพของพยาบาลประจำการ และการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมทั้งผู้บริหารการพยาบาลในระดับอื่นๆ