

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเรื่องการปรับตัวในวิชาชีพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ในโรงพยาบาล ศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการปรับตัวในวิชาชีพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในปีแรก ด้านสรีระ ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน
2. เปรียบเทียบการปรับตัวในวิชาชีพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในปีแรก จำแนกตาม ลำดับการเกิด อายุ สถานภาพสมรส ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา การทำงานนอกเวลา แผนกการพยาบาล และความทนทาน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ประจำปีการศึกษา 2539 (ปฏิบัติงานปีแรก ตั้งแต่ 1 เม.ย.2540 - 31 มี.ค.2541) จำนวนทั้งสิ้น 698 คน ที่ปฏิบัติงานอยู่ใน โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 86 โรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 1 ชุด แบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบวัดความทนทาน และส่วนที่ 3 แบบสอบถามการปรับตัว ในวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองและดัดแปลงจากเครื่องมือผู้อื่น

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 ท่าน เมื่อปรับปรุงแก้ไขแล้วผู้วิจัยได้หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยนำไปทดลองใช้กับ พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ปีแรก โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 40 คน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient of Alpha) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ .85 และ .96 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ในโรงพยาบาล ศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนทั้งสิ้น 89 โรงพยาบาล ด้วยตนเอง โดยแบบสอบถามทั้งหมดที่ส่งไปจำนวน 698 ฉบับ ได้รับกลับคืนมาและเป็นแบบสอบถามที่ สมบูรณ์จำนวน 654 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.69 ของแบบสอบถามทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows คำนวณหาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย จำแนกตาม ลำดับการเกิด อายุ สถานภาพสมรส ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา การทำงานนอกเวลา แผนกการพยาบาล และ

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows คำนวณหาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย จำแนกตาม ลำดับการเกิด อายุ สถานภาพสมรส ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา การทำงานนอกเวลา แผนกการพยาบาล และความทนทาน โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (Oneway Analysis of Variance) และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's test)

5.1 สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง สรุปผลได้ดังนี้

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีทั้งสิ้น 654 คน ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนโต คิดเป็นร้อยละ 45.10 มีอายุต่ำกว่า 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 96.30 มีสถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 88.50 ไม่ได้ทำงานนอกเวลา คิดเป็นร้อยละ 62.50 ส่วนใหญ่ปฏิบัติในแผนกหัตถการ คิดเป็นร้อยละ 27.60 และแผนกอายุรกรรม คิดเป็นร้อยละ 21.10 ตามลำดับ มีความทนทานในการปฏิบัติงานระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.6 และไม่พบว่ามีความทนทานในการปฏิบัติงานระดับต่ำ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัว ในวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกโดยรวม รายด้าน และรายชื่อ สรุปผลได้ดังนี้

1. ศึกษาการปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาล ของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่
ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวม พบว่า
มีค่าเฉลี่ย 3.87 หมายความว่า การปรับตัวอยู่ในระดับดี

2. ศึกษาการปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาล ของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ด้านสรีระ ด้านอ้อมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน จำแนกเป็นรายด้าน และพิจารณารายชื่อ พบว่า

2.1 การปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลด้านสรีระ มีค่าเฉลี่ย 3.98 หมายความว่า การปรับตัวด้านสรีระส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ยกเว้น ข้อรายการที่ว่า “ท่านออกกำลังกาย ทุกวัน” พบว่า มีค่าเฉลี่ย 2.47 หมายความว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับตัวด้านสรีระในข้อรายการนี้ได้ อยู่ในระคน้อย และข้อรายการที่ว่า “การปฏิบัติการพยาบาลไม่ทำให้ท่านเครียด” พบว่า มีค่าเฉลี่ย 3.19 หมายความว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับตัวด้านสรีระ ในข้อรายการนี้ได้ อยู่ในระดับปานกลาง

2.2 การปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลด้านอ้อมโนทัศน์ มีค่าเฉลี่ย 3.71 หมายความว่า การปรับตัวด้านอ้อมโนทัศน์ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับดี ยกเว้น ข้อรายการที่ว่า “ท่านไม่รู้สึกรู้ว่าต้องทำงานหนักมากกว่าอาชีพอื่นๆ ทั้งที่รายได้เท่ากันหรือน้อยกว่า” พบว่า มีค่าเฉลี่ย 2.30 หมายความว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับตัวในข้อรายการนี้ได้ อยู่ในระคน้อย

และข้อรายการที่ว่า “ท่านไม่รู้สึกรู้สึกผิดถ้าปฏิบัติการพยาบาลอย่างดีที่สุดแล้วไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤตให้ฟื้นคืนชีพได้”, “ท่านรู้สึกรู้สึกว่ามีความรู้เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน”, “ท่านไม่วิตกกังวลเมื่อให้การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต”, “ท่านรู้สึกรู้สึกว่าบุคลิกภาพของท่านเป็นคนพูดเก่ง ติดต่อกับประสานงานกับบุคคลอื่นได้ดี”, “ท่านไม่วิตกกังวลเมื่อปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร”, “ท่านไม่เบื่อหน่ายและท้อแท้กับการปฏิบัติงานแม้จะไม่เป็นไปตามความคาดหวังของตนเอง”, “ท่านไม่รู้สึกรู้สึกที่นำความลับของผู้ป่วย มาอภิปรายเพื่อใช้ประเมินผลในการพยาบาล” และ “ท่านรู้สึกรู้สึกว่าตนเองตัดสินใจในการทำงานได้ดี” พบว่า ข้อรายการดังกล่าวมีค่าเฉลี่ย 3.05, 3.11, 3.14, 3.29, 3.31, 3.36, 3.41 และ 3.49 ตามลำดับ หมายความว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับตัวในข้อรายการดังกล่าวนี้ อยู่ในระดับปานกลาง

2.3 การปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ มีค่าเฉลี่ย 3.82 หมายความว่า การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับดี ยกเว้น ข้อรายการที่ว่า “การทำวิจัย ไม่ใช่เรื่องยาก”, “ท่านเป็นสมาชิกชมรมหรือองค์กรต่างๆ เช่น สมาชิกชมรมกีฬา สมาชิกสหกรณ์ กลุ่มพัฒนาชนบท เป็นต้น”, “ท่านใช้เวลาว่าง สอนและให้คำแนะนำปรึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพยาบาลแก่ผู้สนใจ”, “ถ้ามีโอกาส ท่านจะร่วมกิจกรรมทางสุขภาพกับหน่วยงานอื่น เช่น สถานรับเลี้ยงเด็ก เป็นต้น”, “ท่านเป็นผู้นำ ชี้แนะและชักจูงให้ผู้อื่นทำตามท่านได้อย่างมีประสิทธิภาพ” และ “ท่านได้พบปะสังสรรค์ เลี้ยงร่นกับเพื่อน” พบว่า มีค่าเฉลี่ย

2.58, 3.17, 3.24, 3.28, 3.41 และ 3.47 หมายความว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับตัวในข้อรายการดังกล่าวนี้ อยู่ในระดับปานกลาง

2.4 การปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลด้านการพึ่งพาระหว่างกัน มีค่าเฉลี่ย 3.98 หมายความว่า การปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกันส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ยกเว้น ข้อรายการที่ว่า “ท่านมีอะไรหลายอย่างเหมือนกับผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา” และ “ท่านมีความสุขเมื่ออยู่คนเดียว”, พบว่า มีค่าเฉลี่ย 3.15 และ 3.22 หมายความว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีการปรับตัวในข้อรายการดังกล่าวนี้ อยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 8 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม ลำดับการเกิด อายุ สถานภาพสมรสผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา การทำงานนอกเวลา แผนกการพยาบาล และความทนทาน สรุปผลได้ดังนี้

1. ลำดับการเกิด

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีลำดับการเกิดต่างกัน สามารถปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน ข้อที่ 1 ที่ว่า “พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ในลำดับการเกิดที่ต่างกัน สามารถปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลได้แตกต่างกัน”

2. อายุ

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ กลุ่มอายุต่ำกว่า 25 ปี กับกลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปี ขึ้นไป สามารถปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน ข้อที่ 2 ที่ว่า “พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุมากกว่า สามารถปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีอายุน้อยกว่า”

3. สถานภาพสมรส

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีสถานภาพสมรสโต กับ คู่ สามารถปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน ข้อที่ 3 ที่ว่า “พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสคู่สามารถปรับตัวในวิชาชีพ ได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโต”

4. ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ต่างกัน สามารถปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาล ทั้งโดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน ข้อที่ 4 ที่ว่า “พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง สามารถปรับตัวในวิชาชีพ ได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ปานกลาง และพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ”

5. การทำงานนอกเวลา

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่ทำงานนอกเวลา กับไม่ได้ ทำงานนอกเวลา สามารถปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาล โดยรวม แตกต่างกัน โดยพยาบาลที่สำเร็จ การศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลาสามารถปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลโดยรวม ได้ดีกว่า พยาบาลที่ สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน ข้อที่ 5 ที่ว่า “พยาบาล ที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลาสามารถปรับตัวในวิชาชีพ ได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จ การศึกษาใหม่ ที่ทำงานนอกเวลา”

เมื่อพิจารณาการปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลแต่ละด้าน พบว่า พยาบาลที่สำเร็จ การศึกษาใหม่ มีการปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลที่แตกต่างกันในด้านทัศนคติ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึงพาระหว่างกัน โดยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลา สามารถปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาล ด้านทัศนคติ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึงพา ระหว่างกัน ได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา ยกเว้น ด้านสรีระ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลากับไม่ได้ทำงานนอกเวลา สามารถปรับตัวด้านสรีระ ได้ไม่แตกต่างกัน

6. แผนกการพยาบาล

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกการพยาบาลต่างกัน สามารถปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาล โดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 6 ที่ว่า “พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกการพยาบาลต่างกันสามารถปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลที่แตกต่างกัน”

7. ความทนทาน

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานสูง กับความทนทานปานกลาง สามารถปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาล โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน โดยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานสูงสามารถปรับตัวได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานปานกลาง ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐาน ข้อที่ 7 ที่ว่า “พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีความทนทานสูง สามารถปรับตัวในวิชาชีพได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานปานกลาง”

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถอภิปรายผลในประเด็นสำคัญได้ดังนี้

ตอนที่ 1 ศึกษาการปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาล ของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในปีแรก ด้านสรีระ ด้านอึดมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึงพาระหว่างกัน

ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีการปรับตัวในวิชาชีพโดยรวม และรายด้าน ได้แก่ ด้านสรีระ ด้านอึดมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน อยู่ในระดับดี สอดคล้องการวิจัยของ สมพิศ สมจิตต์ และวันดี ชารามาศ (2540: 6-7) เกี่ยวกับคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ ของผู้จะสำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี พบว่า พยาบาลวิชาชีพผู้จะสำเร็จการศึกษาใหม่มีการประเมินตนเองโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ ปรากฏทิพย์ อุจะรัตน์, ฉวีวรรณ โพธิ์ศรี และบุญนาค หิมพงษ์ (2539: 2540) ได้ศึกษาความพร้อมในการปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพของผู้สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า บัณฑิตพยาบาล มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับมาก และผลการวิจัยยังสอดคล้องกับการวิจัยของ สุวิริยา สุวรรณโคตร (2537: 88) ได้ทำการศึกษาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การปรับตัวของ
นักศึกษาพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก

เมื่อแยกการปรับตัวในวิชาชีพเป็นรายด้าน ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า

1. การปรับตัวในวิชาชีพด้านสตรีระ

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ส่วนใหญ่ มีการปรับตัวด้านสตรีระ อยู่ในระดับดี
อาจเนื่องมาจาก สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ดีของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ได้แก่
สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สังคม และบรรยากาศในที่ทำงาน ประการที่หนึ่ง สภาพแวดล้อมทาง
กายภาพ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลในสภาพทั่วไปบนหอผู้ป่วย ได้แก่ สภาพ ขนาด ลักษณะ
ของหอผู้ป่วย รวมถึงแสงสว่าง เสียงอากาศ จำนวนอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ หนังสือ
ตำรา น้ำดื่ม ที่พักผ่อนและเก็บของ และสิ่งที่จะอำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติการพยาบาล
(เทัญศรี รักสละ, 2539: 60) ประการที่สอง สังคม หมายถึง ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ความ
สัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ประการที่สาม บรรยากาศในที่ทำงาน ได้แก่ โครงสร้างและกระบวนการ
ภายในองค์กร ซึ่งมักจะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจของสมาชิกในองค์กร
(Magula, 1982: 90) ซึ่งทางโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จัดไว้ให้มีความเหมาะสม
เพียงพอ เอื้ออำนวยให้แก่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ทำให้สามารถมีการปรับตัวทางด้าน
สตรีระได้ในระดับดี

สอดคล้องกับการวิจัยของ สุวิริยา สุวรรณโคตร (2537: 89) ที่ได้กล่าวถึงระบบเกื้อหนุน
(Situation Support) ที่ช่วยให้นักศึกษามีการปรับตัวได้อย่างต่อเนื่องประการหนึ่ง กล่าวคือ
ในทุกวิทยาลัยจะมีฝ่ายกิจกรรมนักศึกษา คอยดูแลนักศึกษาโดยตรงในด้านความเป็นอยู่ สวัสดิการต่างๆ
เช่น น้ำ อาหาร การเจ็บป่วย การบริการต่างๆ ทุนการศึกษา ตลอดจนจัดสภาพแวดล้อมที่ดีให้กับ
นักศึกษา และนักศึกษาก็สามารถแสดงความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะเมื่อเกิดปัญหาในเรื่อง
ต่างๆ ที่นับว่ามีส่วนช่วยให้นักศึกษาได้รับความสุข สะดวกสบาย และช่วยให้นักศึกษา
มีการปรับตัวให้ดีขึ้นได้ ดังที่ วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2531) กล่าวว่า การจัดสิ่งแวดล้อม
ที่ดีในเรื่องต่างๆ จะเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาสติปัญญาของเยาวชน และช่วยในการปรับตัวให้ดีขึ้น

เมื่อพิจารณาการปรับตัวในวิชาชีพด้านสตรีระเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จ
การศึกษาใหม่มีการปรับตัวใน ข้อรายการที่ว่า “ท่านออกกำลังกายทุกวัน” อยู่ในระดับน้อย
แสดงให้เห็นว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ส่วนใหญ่ ไม่ได้ออกกำลังกายทุกวัน การส่งเสริม
การออกกำลังกายจึงเป็นสิ่งจำเป็น Luikmann and Sorensen (1987: 58) กล่าวถึง พฤติกรรม

เผชิญความ เครียดว่า จะต้องจัดการกับต้นเหตุของความเครียดนั้น และจะต้องคำนึงถึงตนเองมี ความรับผิดชอบ ต่อตนเองรักตนเอง ไม่ทำลายตนเอง มีการวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ และคิดแก้ปัญหาจากความรู้ที่ตนเองที่มีอยู่ การลดผลที่เกิดจากความเครียดทางสรีระ โดยการ เปลี่ยนแปลงพลังงานส่วนที่เกิน ไปเป็นการออกกำลังกาย หรือมีการลด การระบายความเครียด โดยการพักผ่อน เป็นการพัฒนาความสมดุลระหว่างการทำงานกับการเล่นและการออกกำลังกาย กับการพักผ่อน จะส่งผลให้เกิดการปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เกิดพยาธิสภาพหรือเป็น อันตรายต่อสุขภาพ Roy and Andrews (1991) กล่าวว่า การที่บุคคลมีการเคลื่อนไหวร่างกาย ออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะช่วยส่งเสริมการปรับตัวในเรื่อง 1) ความต้องการออกซิเจน ทำให้ ระบบไหลเวียนเลือดถูกระตุ้นให้มีการทำงานเพิ่มขึ้น และทำให้ปอดขยายตัวช่วยจับสิ่งคัดหลั่ง ต่างๆ 2) ทำให้กล้ามเนื้อและกระดูกมีความแข็งแรง และมีการทำงานได้อย่างเหมาะสม 3) ส่งเสริมการขับถ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ และ 4) ส่งเสริมการเคลื่อนไหวของลำไส้ ช่วยในการเผา ผลาญอาหาร มีการปรับตัวทางโภชนาการที่ดี

พยายามที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระ ในข้อรายการที่ว่า “การปฏิบัติกรพยายามไม่ทำให้ท่านเครียด” อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจาก วิชาชีพพยายาม เป็นอาชีพที่ต้องทำงานหนัก ไม่มีการจำกัดเวลา และแรงงาน บริการพยายามเป็นงานต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง พยายามต้องอดทน เสียสละความสุขส่วนตัว เสียต่อการเกิดโรค อีกทั้งการทำงาน เป็นผลัดและต้องเปลี่ยนเวลาการทำงานบ่อยครั้ง ทำให้อ่อนหลับได้น้อยกว่าปกติ นอนไม่เป็นเวลา เกิดผลเสียทางด้านอารมณ์ และประสิทธิภาพของงานจะลดลง (บุญเพียร จันทวัฒนา, 2523: 24) สอดคล้องกับความเครียดในการทำงาน ดังที่ Luckmann and Soresen (1987: 33) กล่าวถึง ลักษณะของงานพยายามว่า เป็นงานที่ต้องใช้ทักษะ ความสามารถพิเศษ และความมีเอกลักษณ์ ในวิชาชีพเป็นงานที่มีความรับผิดชอบสูง การทำงานต้องติดต่อกับผู้ป่วย ต้องเดินเร็ว ทำงาน เป็นเวลานาน มีการหมุนเวียนของงานบ่อย และต้องใช้ในการตัดสินใจแสดงให้เห็นว่า แม้พยายามที่ สำเร็จการศึกษาใหม่จะปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระโดยรวม อยู่ในระดับดี แต่พยายามที่สำเร็จการ ศึกษาใหม่ก็ยังมีเครียด อยู่ในระดับปานกลาง การปล่อยให้ความเครียดเพิ่มขึ้นอาจจะทำให้ เกิดพยาธิสภาพของร่างกายและเกิดเป็นโรคต่างๆ การดำเนินชีวิตประจำวันจะเสียไป ทำงาน ผิดพลาด การตัดสินใจจะเสียไปด้วย Harris (1989: 12) กล่าวว่า ความเครียดที่มากและเกิดผล ยาวนานจะทำให้คนเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ สติปัญญา ทักษะ ทักษะ และอารมณ์ได้

จึงอาจกล่าวได้ว่า การปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่อยู่ในระดับคิโนนั้น มีความเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สังคม และบรรยากาศในที่ทำงาน ตลอดจนระบบเกี่ยวพันของทางวิทยาลัยพยาบาล ที่ได้จัดสวัสดิการ อาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อม และสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมต่างๆ แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับตัวในวิชาชีพ ในเรื่อง ความเครียดและการออกกำลังกายทุกวัน อยู่ในระดับปานกลางและน้อย ตามลำดับ ดังนั้นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่จึงควรได้รับการส่งเสริมการปรับตัวในเรื่องดังกล่าว เพื่อให้การปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระและการปรับตัวในวิชาชีพโดยรวมดีขึ้น

2. การปรับตัวในวิชาชีพด้านอ้อมโนทัศน์

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีการปรับตัวด้านอ้อมโนทัศน์ อยู่ในระดับคิโน อาจเนื่องมาจาก ได้มีการเตรียมตัวด้วยการปฐมนิเทศพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ชูพาทีน ศิริโพธิ์งาม (2538: 87) กล่าวว่า เนื้อหาของการปฐมนิเทศส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับความคาดหวังขององค์กรและผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล กฎระเบียบในการปฏิบัติงาน และสวัสดิการต่างๆ ดังนั้นเบื้องหลังความรู้ที่ภาคภูมิใจที่ได้เปลี่ยนจากเครื่องแบบนักศึกษามาเป็นพยาบาลวิชาชีพสวมเครื่องแบบสีขาวติดชิตีคำที่หมวก และมีป้ายชื่อบ่งบอกตำแหน่งว่าเป็นพยาบาล ที่ดูเหมือนจะแฝงด้วยความรู้สึกวิตกกังวล ความยากลำบากในการปรับตัว เนื่องจากเกิดความรู้สึกขัดแย้งไม่มั่นใจ ขาดทักษะและความสามารถที่จะปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างราบรื่น หรือต้องตกอยู่ในภาวะดองผิดดองถูก

ในส่วนของการบริหารจัดการของฝ่ายการศึกษาได้มีการจัดปฐมนิเทศให้แก่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เพื่อเตรียมความพร้อมในการออกไปปฏิบัติงานโดยฝ่ายการศึกษาได้พัฒนาหลักสูตรและทดลองใช้วิชาการฝึกปฏิบัติงาน ที่เรียกว่า พยาบาลฝึกงาน หรือพยาบาลอินเทอร์น (Internship) ไว้ในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลปีสุดท้ายก่อนจบหลักสูตร เพื่อช่วยในการปรับตัวของพยาบาลจบใหม่ให้เป็นไปอย่างราบรื่น

แต่การปรับตัวในวิชาชีพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ก็ไม่ได้ขึ้นอยู่กับปฐมนิเทศเพียงอย่างเดียว เพ็ญศรี รักสละ (2539: 57) กล่าวว่า อ้อมโนทัศน์ เป็นผลมาจากการเรียนรู้ประสบการณ์ที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และสิ่งแวดล้อม อ้อมโนทัศน์จะพัฒนาไปได้เรื่อยๆ ตามวุฒิภาวะและสิ่งแวดล้อม ไม่จำกัดเวลาและขอบเขต อ้อมโนทัศน์จึงเป็นพื้นฐานสำคัญให้เกิดการเรียนรู้และแสดงพฤติกรรม มีความสำคัญต่อพยาบาล ช่วยให้เข้าใจตนเองว่ามีความรู้ตึกนึกคิดต่อตนเองอย่างไร แล้วจึงเข้าใจพฤติกรรมคนอื่นได้ เนื่องจากมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง และ

ผู้อื่นที่ถูกต้อง มีการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมทั้งต่อตนเอง ผู้ป่วยญาติผู้ป่วย และบุคคลทั่วไป ทำให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ฉะนั้นการที่พยาบาลที่สำเร็จใหม่มีการปรับตัวในวิชาชีพด้านอัตรมาโนทัศน์อยู่ในระดับดี จึงไม่ได้เกี่ยวข้องกับการปฐมนิเทศแต่เพียงอย่างเดียว แต่จะเกี่ยวข้องไปถึงแวดล้อมและบุคคลด้วย

จากการวิจัยของ สุวีริยา สุวรรณโคตร (2537: 90) ได้กล่าวถึง ระบบเกื้อหนุน (Situation Support) ของทางวิทยาลัยพยาบาล ที่ทุกวิทยาลัยพยาบาล จะมีระบบอาจารย์ที่ปรึกษา และมีแผนกแนะแนวและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาที่มีปัญหาในด้านต่างๆ หรือเมื่อต้องการปรึกษาในเรื่องต่างๆ ซึ่งช่วยให้นักศึกษามีการปรับตัวอย่างต่อเนื่องในเรื่องต่างๆ สอดคล้องกับ สมพร รุ่งเรืองกลกิจ (2532) ได้ศึกษาการให้การปรึกษาทางจิตวิทยา เพื่อลดปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า การให้คำปรึกษาทางจิตวิทยามีผลในการช่วยลดปัญหาการปรับตัวในมหาวิทยาลัย ของนักศึกษาพยาบาล เป็นไปตามที่ พรหมทิพย์ เกษะนันท์ (อ้างใน สุวิมล จอคพิมาย, 2537: 30-31) กล่าวถึง การเปลี่ยนแปลงอัตรมาโนทัศน์ระยะยาววิธีหนึ่ง คือ การให้คำปรึกษา ทำให้บุคคลได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึก การช่วยเหลือ และการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดความตึงเครียด พัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง เกิดการยอมรับและกล้าเผชิญปัญหา สามารถดำรงอยู่ในวิชาชีพได้อย่างมีความสุข

การเปลี่ยนแปลงอัตรมาโนทัศน์ระยะสั้นที่สำคัญอีกวิธีหนึ่ง คือ การใช้ตัวแบบมาประยุกต์ใช้ซึ่งเป็นกลวิธีปรับพฤติกรรม และสร้างพฤติกรรมใหม่ด้วยการให้บุคคลได้ลอกเลียนแบบพฤติกรรมจากตัวแบบนั้น พวงเพ็ญ ชูณหปราช (2534: 11-21) กล่าวว่า การเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาล นักศึกษาจะเกิดการเรียนรู้ภายใต้การดูแลของอาจารย์ในคลินิก หัวหน้าตึก พยาบาลประจำการ และบุคคลอื่นๆ ในขณะที่เดียวกันก็จะเกิดการเรียนรู้จากสถานการณ์จริงในขณะที่ปฏิบัติงาน จากผลการวิจัยของ งามเอก ถ้ามะนา (2539) พบว่า นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้แบบอย่างบทบาทพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมจากพยาบาลประจำการและอาจารย์พยาบาล อยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับตัวในข้อรายการที่ว่า "ท่านไม่รู้สึกว่าต้องทำงานหนักมากกว่าอาชีพอื่นๆ ทั้งที่รายได้เท่ากันหรือน้อยกว่า" อยู่ในระดับน้อย แสดงให้เห็นว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ต้องการให้ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล มีรายได้ที่ทัดเทียมกับวิชาชีพอื่นๆ หรือเหมาะสมกับปริมาณงาน ภาระงาน และเวลาที่ได้ใช้ไปกับการอุทิศตนเพื่องานอย่างเต็มกำลังความสามารถ การเสี่ยงต่อการติดโรค การเสียสละตามจรรยาบรรณของวิชาชีพ รวมทั้งความเสื่อมทางสุขภาพจากการปฏิบัติงานที่ต้องเผชิญมลพิษ

เวลา ดังที่ บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร (2530: 2) กล่าวว่า การปฏิบัติงานยามวิกาล เป็นการปฏิบัติงาน ในช่วงเวลาที่จังหวะชีวภาพ (Biological Rhythms) ไม่สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่คุ้นเคย คือ การทำงานในเวลากลางคืน และนอนหลับในเวลากลางวัน ทำให้จังหวะชีวภาพถูกรบกวน ระบบ การทำงานของอวัยวะในร่างกายเสียสมดุล ซึ่งจะส่งผลเสียต่างๆ ได้แก่ ด้านสรีระ ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านชีวิตสังคม และด้านการปฏิบัติงาน

นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับตัวในวิชาชีพด้านอัตรมาโน- ทัศน์ ข้อรายการที่ว่า “ท่านรู้สึกว่าคุณเองสามารถตัดสินใจในการทำงานได้ดี”, “ท่านรู้สึกว่าคุณคลิก ของท่าน เป็นคนพูดเก่ง คิดต่อประสานงานกับบุคคลอื่นได้ดี”, “ท่านไม่วิตกกังวล เมื่อปฏิบัติหน้าที่ เป็นหัวหน้าแวร”, “ท่านไม่วิตกกังวล เมื่อให้การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต”, “ท่านมีความรู้เพียงพอ ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่ม โรคที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน”, “ท่านไม่เบื่อหน่ายและท้อแท้กับ การปฏิบัติงานที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของตนเอง”, “ท่านไม่รู้สึกผิดถ้าปฏิบัติภารกิจพยาบาล อย่างดีที่สุดแล้วไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤตให้ฟื้นคืนชีพได้” และ “ท่านปฏิบัติต่อผู้ป่วย เอช ไอ วี เท่าเทียมกับผู้ป่วยอื่น” อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ การวิจัยของ ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม และคณะ (2540: 259-275) ที่ศึกษาเรื่องความเครียดและการเผชิญความเครียด ของ พยาบาลจบใหม่ระหว่างการปรับตัวเข้าสู่บทบาทวิชาชีพในช่วงเดือนที่ 4-6 ได้จัดกลุ่มสถานการณ์ ที่ก่อให้เกิดความเครียดและพบว่าสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงานมากที่สุด ได้แก่ การขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติ การดูแลผู้ป่วยหนัก/วิกฤต การสื่อสารระหว่าง บุคคล การปรับตัวให้เข้ากับบุคลากร/หน่วยงาน กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และจริยธรรม ตามลำดับ ซึ่งมีความคล้ายคลึงกันและสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้

จึงอาจกล่าวได้ว่า การปรับตัวในวิชาชีพด้านอัตรมาโนทัศน์ของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ใหม่อยู่ในระดับคินั้น มีความเกี่ยวข้องกับการปลูกฝังความรู้สึกนึกคิด และแนวทางที่ได้รับมาจากการ จัดโครงการปฐมนิเทศ การจัดหลักสูตรต่างๆ การได้รับคำแนะนำปรึกษา และการเรียนรู้แบบ อย่างจากอาจารย์พยาบาล พยาบาลประจำการ และบุคคลอื่นๆ ที่ช่วยส่งเสริมให้พยาบาลที่สำเร็จ การศึกษาใหม่เกิดการปรับตัวในวิชาชีพด้านอัตรมาโนทัศน์โดยรวมอยู่ในระดับดี และถ้าได้รับการ ส่งเสริมให้เกิดประสบการณ์และการเรียนรู้ ซึ่งได้แก่ 1) ความสามารถตัดสินใจในการทำงาน 2) บุคลิกภาพด้านการพูด และความสามารถติดต่อประสานกับบุคคลอื่น 3) ความมั่นใจในการ ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าแวร 4) ความรู้ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่ไม่เคยมีประสบการณ์มา ก่อน 5) การลดความเบื่อหน่ายและท้อแท้จากการปฏิบัติงาน 6) การตัดสินใจเชิงจริยธรรมเกี่ยวกับ ความรู้สึกผิดที่ไม่สามารถช่วยผู้ป่วยวิกฤตให้ฟื้นคืนชีพได้ และ 7) การตัดสินใจเชิงจริยธรรม

เกี่ยวกับ การนำความลับของผู้ป่วย มาอภิปรายประเมินผลในการพยาบาล จะทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ปรับตัวในวิชาชีพด้านอัมโนทัศน์ และการปรับตัวในวิชาชีพโดยรวมได้ดีขึ้น

3. การปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีการปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ อยู่ในระดับดี อาจเนื่องมาจาก พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้รับแบบอย่างที่ดีจากพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปที่ตนเองทำงานอยู่ นอกจากนี้การจัดให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้มีการทดลองงานสลับเปลี่ยนแผนกการพยาบาลเพื่อให้เกิดความชำนาญ เป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน ทำให้พยาบาลที่สำเร็จใหม่ได้เรียนรู้ประสบการณ์จริง จากสถานการณ์ต่างๆ ภายในโรงพยาบาล ศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปซึ่งจัดว่าเป็นสถานบริการพยาบาลในระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) จำเป็นต้องใช้การดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน ต้องใช้ความรู้ทางการพยาบาล และเทคโนโลยีสมัยใหม่ ทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีประสบการณ์เพิ่มขึ้น เพื่อพัฒนาบทบาทในวิชาชีพของตน จนสามารถปรับตัวได้อยู่ในระดับดี เป็นการพัฒนาจากพยาบาลผู้เริ่มต้นใหม่ (Novice) ไปสู่ระดับพยาบาลผู้มีความสามารถ (Competent) พยาบาลผู้ชำนาญการ (Proficient) และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ (Expert) ต่อไป ตามลำดับ

ในส่วนของฝ่ายการศึกษาระบบเกื้อหนุนของทางวิทยาลัยพยาบาล ได้มีการจัดระบบการศึกษาของวิทยาลัยแบ่งเป็นภาควิชาต่างๆ ซึ่งรับผิดชอบในการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ซึ่งอาจารย์แต่ละภาควิชาจะมีการชี้แจง และปฐมนิเทศนักศึกษาทุกครั้ง ในเรื่องของการเรียนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ โดยเฉพาะในเรื่องของภาคปฏิบัติ ซึ่งนับว่ามีส่วนสำคัญที่ให้นักศึกษาได้รับรู้และเตรียมตัวในการปฏิบัติงาน เป็นการลดความเครียดและช่วยให้นักศึกษาปรับตัวได้ดีขึ้น ขณะที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานจะมีอาจารย์นิเทศก์จากทางวิทยาลัยที่คอยดูแล แนะนำ ช่วยเหลือนักศึกษา ทำให้เมื่อเกิดปัญหาขึ้นระหว่างการปฏิบัติงานนักศึกษาก็จะได้รับคำปรึกษาทันที (สุวิวิธา สุวรรณโคตร, 2537: 90) และจากผลการวิจัยของ งามเอก สำนะนา (2539) เกี่ยวกับการเรียนรู้แบบอย่างบทบาทของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้แบบอย่างบทบาทพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมจากพยาบาลประจำการและอาจารย์พยาบาล อยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่า ถ้าอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการนั้นเป็นแบบอย่างที่ดีในวิชาชีพ จะช่วยให้การแสดงบทบาทในวิชาชีพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ได้ดีขึ้นด้วย

เมื่อพิจารณาการปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่เป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับตัวในข้อรายการที่ว่า “การทำวิจัยไม่ใช่เรื่องยาก”, “ท่านเป็นผู้นำ ชีวเนะและรักงูให้ผู้อื่นทำตามท่านได้อย่างมีประสิทธิภาพ”, “ท่านใช้เวลาว่างสอนและให้คำแนะนำ ปรึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพยาบาลแก่ผู้สนใจ”, “ถ้ามีโอกาส ท่านจะร่วมกิจกรรมทางสุขภาพกับหน่วยงานอื่น เช่น สถานรับเลี้ยงเด็ก เป็นต้น”, “ท่านเป็นสมาชิกชมรมองค์กรต่างๆ เช่น สมาชิกชมรมกีฬา สมาชิกสหกรณ์ กลุ่มพัฒนาชมรม เป็นต้น” และ “ท่านได้พบปะสังสรรค์ เลี้ยงรุ่น” อยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่องเกี่ยวกับการทำวิจัย และการเป็นผู้นำ ซึ่งจัดว่าเป็นบทบาททัศนคติคุณะนั้น พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับตัวในเรื่องดังกล่าวอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะยังขาดความรู้และประสบการณ์ แม้ว่าจะได้รับการเรียนรู้มาบ้างแล้วก็ตาม จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนต่อไปจึงจะสามารถทำได้ดีขึ้น ส่วนเรื่องการปรับตัวเกี่ยวกับการใช้เวลาว่างสอนและให้คำแนะนำความรู้แก่ผู้สนใจ การร่วมกิจกรรมสุขภาพกับหน่วยงานอื่น การเป็นสมาชิกชมรม องค์กรต่างๆ ตลอดจนการพบปะเลี้ยงรุ่น ซึ่งจัดว่าเป็นบทบาททัศนคติคุณะนั้น มีการปรับตัวได้อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจาก พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีบทบาทหน้าที่ด้านทัศนคติคุณิมากพอสมควร จึงทำให้การปรับตัวในบทบาททัศนคติคุณิได้ไม่ผิดเท่าที่ควรเมื่อเปรียบกับบทบาทอื่น ฉะนั้นการส่งเสริมบทบาททัศนคติคุณิดังกล่าวจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการปรับตัวทางด้านสังคมให้ดีขึ้น

จึงอาจกล่าวได้ว่า การปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่สำเร็จใหม่ที่อยู่ในระดับคั้นั้น เป็นเพราะ การเรียนรู้ที่ได้รับมาจากอาจารย์ และพยาบาลประจำการ ที่ได้ประสบประสบการณ์มาในอดีต จนกระทั่งสำเร็จการศึกษาเข้าสู่ระยะทดลองงานใหม่ สอดคล้องเป็นไปตามนโยบายการบริหารของทางโรงพยาบาลที่จัดให้มีการฝึกปฏิบัติทดลองงานเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน โดยมีการสลับผลัดเปลี่ยนแผนกการพยาบาลเพื่อเสริมสร้างประสบการณ์และความสามารถอย่างสม่ำเสมอ การทดลองงานด้วยการผลัดเปลี่ยนแผนกการพยาบาลนี้จะทำให้เกิดความคุ้นเคย และเพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน ดังที่ นันทนา นีไผ่น (2538: 87) กล่าวไว้ว่า เมื่อมีประสบการณ์มากขึ้น การเรียนรู้และแสดงบทบาทหน้าที่ในทีมการพยาบาลก็มีการพัฒนาเพิ่มขึ้นตามลำดับ โดยจะสวมบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้เรียนรู้มาให้สมบทบาทมากที่สุด เพื่อให้ได้รับการยอมรับว่าคนเป็นสมาชิกในทีมการพยาบาลคนหนึ่ง ที่มีความรู้ ทักษะ และคำนึงตามบรรทัดฐานของวิชาชีพการพยาบาล แต่ถึงอย่างไรก็ตามประสบการณ์ที่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้รับมาจากอาจารย์และพยาบาลประจำการ รวมถึงประสบการณ์ที่ได้รับจากการอบรมฝึกปฏิบัติ ในระยะทดลองงาน 6 เดือนนั้น ก็ยังไม่ใช่ว่าสิ่งที่จะสามารถทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ได้โดยสมบูรณ์ และจากการวิจัยพบว่าถ้าพยาบาลที่

สำเร็จการศึกษาใหม่ได้รับการส่งเสริมบทบาท ซึ่งได้แก่ 1) บทบาทด้านการวิจัย 2) บทบาทด้านการเป็นผู้มา 3) บทบาทการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สนใจ 4) บทบาทการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสุขภาพกับหน่วยงานอื่น เช่น สถานรับเลี้ยงเด็ก เป็นต้น 5) บทบาทการเป็นสมาชิกชมรมหรือองค์กรต่างๆ เช่น สมาชิกชมรมกีฬา สมาชิกสหกรณ์ กลุ่มพัฒนาชนบท เป็นต้น และ 6) บทบาทของกลุ่ม ในการได้พบปะสังสรรค์ เลี้ยงรุ่นกับเพื่อนอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีความพร้อมต่อการปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ และการปรับตัวในวิชาชีพโดยรวมได้ดีขึ้น

4. การปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกัน

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีการปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกัน อยู่ในระดับดี อาจเนื่องมาจาก ระบบการทดลองงานโดยสลับผลัดเปลี่ยนแผนกปฏิบัติกรพยาบาล หรือในบางโรงพยาบาลที่อาจจัดเป็นโครงการฝึกอบรม หรือระบบพยาบาลที่เลี้ยง ทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้มีโอกาสที่จะเตรียมพร้อมต่อการปรับตัว พร้อมทั้งจะเผชิญกับเหตุการณ์และบุคคลต่างๆ เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วย ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ที่แตกต่างกันออกไปจากเดิม จึงทำให้เกิดการเรียนรู้ เกิดประสบการณ์ และทักษะในการสร้างสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยเฉพาะกับผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา และระบบการทดลองงานหรือการจัดอบรมดังกล่าวยังเป็นการสนับสนุนในเรื่องต่างๆ เช่น การแนะนำระบบการทำงาน บุคลากร สถานที่ในคลินิกที่รับผิดชอบ นอกจากนี้พยาบาลผู้ได้รับมอบหมายให้ดูแลพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ และทีมสุขภาพ จะช่วยสอนงาน เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รวมทั้งเป็นที่ปรึกษา ประเมินการปฏิบัติงาน และปรับปรุงปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดสัมพันธ์ภาพร่วมกัน และยังก่อให้เกิดผลดีต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่กับผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา โดยเฉพาะต่อผู้ป่วย จะได้รับบริการที่มีคุณภาพ อันเนื่องมาจากพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้รับการพัฒนาด้านความรู้ ทักษะ ทักษะคิด ในการสร้างสัมพันธ์ที่ดีต่อบุคคลอื่นด้วย

ส่วนทางด้านการศึกษาได้จัดระบบเกื้อหนุน โดยทุกวิทยาลัยพยาบาลจะมีการจัดกิจกรรมภายในและภายนอกวิทยาลัย สร้างความอบอุ่นให้กับนักศึกษาค่อนข้างมาก เช่น กิจกรรมรับน้องใหม่ กิจกรรมรับหมวกและรับตะเกียงในดิงเกลด กีฬาภายในวิทยาลัย กีฬาระหว่างสถาบัน เป็นต้น ซึ่งในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ข้อมส่งผลให้นักศึกษาได้ใกล้ชิด สนับสนุน กับอาจารย์ เพื่อนๆ ตลอดจน บุคคลอื่นๆ มากขึ้น และยังทำให้ให้นักศึกษาได้ผ่อนคลายความเครียดจากการเรียนช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น และมีการปรับตัวที่ดีขึ้น (สุวิริยา สุวรรณ

โคตร, 2537: 90) ซึ่งจะส่งผลต่อมา จนกระทั่งสำเร็จการศึกษา ได้พยายามประจำการที่สามารถปรับตัวในวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เมื่อพิจารณาการปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลด้านการพึ่งพาระหว่างกันเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการปรับตัวในข้อรายการ สัมพันธภาพกับผู้ป่วยที่ว่า “ท่านมีความสุขเมื่ออยู่คนเดียว” และสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา ที่ว่า “ท่านมีอะไรหลายอย่างเหมือนกับผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา” อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ผูกพันกับผู้ป่วย รู้สึกไม่มีความสุขเมื่ออยู่คนเดียวเป็นอารมณ์ แสดงถึงความรู้สึกว้าเหว (loneliness) ส่วนความรู้สึกของพยาบาลที่สำเร็จพยาบาลการศึกษาใหม่มีต่อผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาก็เป็นความรู้สึกว้าเหวเช่นกัน ซึ่งเกิดจากความรู้สึกของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่รู้สึกว่าตนแตกต่างจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา Roy (1984: 445) กล่าวว่า ความรู้สึกเหงา หรือวันเหว เกิดจากการขาดทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ประการหนึ่ง และเกิดจากการมีแนวโน้มที่จะแยกตัวจากผู้อื่น ซึ่งจะนำไปสู่ความรู้สึกเหินห่าง (Self-Alienation) หรือเกิดความเจ็บป่วยทางจิต (Psychotic Loneliness) ได้

จึงอาจกล่าวได้ว่า การปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่อยู่ในระดับดีนั้น เป็นเพราะ การได้รับการทดลองฝึกปฏิบัติงาน หรือได้รับการอบรมในการเตรียมความพร้อมซึ่งแต่ละโรงพยาบาลจะเป็นผู้ดำเนินการเอง ซึ่งจะมีหลักการจัดที่คล้ายกัน อีกทั้งพื้นฐานด้านการพึ่งพาซึ่งกัน การอาศัยอยู่ร่วมกัน ที่ได้รับการเรียนรู้ประสบการณ์ มาตลอดระยะเวลาการศึกษาในวิทยาลัยพยาบาล แต่อย่างไรก็ตามจากการวิจัย พบว่า การส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกเพียงพอนในความรัก และการสร้างความรู้สึกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ไม่แตกต่างกันกับผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา จะทำให้การปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาซึ่งกัน และการปรับตัวโดยรวมดีขึ้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบเทียบการปรับตัวในวิชาชีพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามตัวแปรต่างๆ ได้แก่ ลำดับการเกิด อายุ สถานภาพสมรส ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา การทำงานนอกเวลา และความทนทาน

สามารถอภิปรายผลในประเด็นที่สำคัญได้ดังนี้

1. ลำดับการเกิด

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีลำดับการเกิดต่างกันสามารถปรับตัวในวิชาชีพโดยรวมและรายด้านได้ไม่แตกต่างกัน อยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากว่ามีปัจจัยอื่นๆ เข้ามามีเกี่ยวข้อง เป็นไปตามการศึกษาของ Krech (1980: 601-602) ที่ว่า ลำดับการเกิดอาจจะมีผลต่อบุคลิกภาพ แต่เป็นผลที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคลมากกว่า เพราะบุคลิกภาพของคนขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะสิ่งแวดล้อมทางจิตวิทยาของบุคคลนั้นๆ ไม่ได้เป็นผลมาจากลำดับการเกิดอย่างเดียว สอดคล้องกับการวิจัยของ การ์มี สุหรัย (2522:100) ซึ่งพบว่า ลำดับการเกิดไม่มีผลทำให้บุคลิกภาพของบุตรแตกต่างกัน และลำดับบุตรไม่มีผลต่อการปรับตัวของบุตร และจากการวิจัยของ พรหมปพร เอกพัฒน์ (2535: 93-94) พบว่า ลำดับการเกิด ไม่มีความหมายสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานพัฒนา ดังนั้นจะเห็นได้ว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่เป็น บุตรคนโต บุตรคนกลาง หรือบุตรคนสุดท้อง มีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะการเรียนรู้ การสั่งสมประสบการณ์จากสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน หรือจากการอบรมเลี้ยงดูที่แตกต่างกัน ซึ่งไม่ได้ขึ้นอยู่กับลำดับการเกิดแต่อย่างใด

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

1.1 การปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระ

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีลำดับการเกิดต่างกันมีการปรับตัวในวิชาชีพไม่แตกต่างกัน เนื่องจาก การปรับตัวด้านสรีระเป็นการปรับตัวทางกายภาพ มีผลนับแต่เริ่มมีการผสมไข่ เจริญเติบโตในครรภ์ และเจริญเติบโตจากวัยเด็กไปสู่วัยผู้ใหญ่ โดยระบบชีวิตมีธรรมชาติของการรักษาคุณภาพและแบบแผนเฉพาะตัวที่คงที่ โดยเฉพาะมนุษย์ซึ่งเป็นสัตว์เลือดอุ่นที่มีการรักษาระเบียบแบบแผนของระบบไว้อย่างมั่นคงที่สุด โดยธรรมชาติข้อนี้ร่างกายมนุษย์ต้องการสภาวะมาตรฐานภายในที่คงที่ (Homeostasis or Steady-State) เมื่อระบบชีวิตเปลี่ยนแปลงไปตามอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม ระบบจำเป็นต้องปรับและควบคุมการทำงานของตนเองโดยอัตโนมัติ เพื่อมีผลตามต้องการทันที (Self-Regulation) ดังนั้นศักยภาพทางพันธุกรรมของบุคคล จึงมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยแรกเริ่มทางด้านสภาวะพื้นฐานทางชีววิทยา อันได้แก่

โครงสร้างทางกาย และการทำหน้าที่ทางสรีระภายในกายของแต่ละบุคคลจะมีความคล้ายคลึงกัน
ลำดับการเกิดจึงเป็นเพียงช่วงระยะเวลาของการเกิดในลำดับที่ต่างๆ ของบุคคล ไม่ได้เป็นผล
มาจากพื้นฐานทางชีวภาพที่แท้จริง แต่อาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูในลำดับการเกิดของบุตร
ที่แตกต่างกันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

เมื่อพิจารณาการปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระเป็นรายข้อจำแนกตามลำดับการเกิดที่
แตกต่างกัน พบว่า มีข้อรายการการปรับตัวของพยาบาลสำเร็จใหม่ที่มีลำดับการเกิดต่างกัน
สามารถปรับตัวได้แตกต่างกัน (ตารางที่ 15) บุตรคนกลางและคนโตปรับตัวได้ดีกว่า บุตรคน
สุดท้อง ในเรื่องการเผชิญความเครียดโดยวิธีการรับประทานอาหารมากกว่าปกติ เมื่อมีความเครียด
จากการทำงาน ทั้งนี้เนื่องจาก บุตรสุดท้องโดยส่วนใหญ่แล้วมักได้รับการเอาใจใส่เป็นพิเศษ
มากกว่าสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัว เพราะเป็นน้องเล็กและอ่อนแอที่สุด จึงได้รับการเอาใจ
ใส่อย่างมาก (Adler, 1973: 229-241) โดยเฉพาะในเรื่องของการรับประทานอาหาร แต่อย่างไรก็
ตามพฤติกรรมดังกล่าวก็มีผลดี ซึ่งพบว่า บุตรคนสุดท้องปรับตัวได้ดีกว่าบุตรคนโต และบุตรคนกลาง
ในเรื่องของการคืบคลาน เป็นประจำ เนื่องจาก บุตรคนสุดท้องได้รับการเลี้ยงดูอย่างคิ
ส่วนบุตรคนโตแรกเริ่มอยู่ในสถานการณที่ถูกลดลง เนื่องจากพ่อแม่จากขาดประสบการณ์
ในการเลี้ยงดู และอาจจะอยู่ในช่วงการเริ่มครอบครัวเศรษฐกิจยังไม่เอื้ออำนวย แตกต่างกับครั้ง
มีบุตรคนกลางและคนสุดท้อง ซึ่งเป็นช่วงระยะห่างที่จะมีการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจในทางที่
ดีขึ้นได้อีกระดับหนึ่ง และพบว่า บุตรคนโตปรับตัวในเรื่องการกลืนปีศาจในขณะที่ทำงาน
ได้น้อยกว่าบุตรคนกลางและบุตรคนสุดท้อง อาจเนื่องมาจากความเชื่อของครอบครัวในอดีตที่ว่า
ไม่ควรจับถ้ำขนอกบ้าน บุตรคนโตมักมีมาตรฐานสูงล้อมรอบ โดยการได้รับความคาดหวังและ
คำนิยามจากพ่อแม่หรือผู้ใหญ่ อยู่ในสถานการณที่ถูกลดลง จึงทำให้กลายเป็นผู้มีความวิตกกังวล
สูง นอนไม่หลับมากกว่าบุตรคนอื่นๆ ด้วย ทำให้บุตรคนโตซึ่งได้รับการเลี้ยงดูในสภาพแข่งขัน
และเข้มงวด เคร่งครัดมากกว่าบุตรคนอื่น ตักขณะบุคลิกภาพทางสรีระจึงมีการเปลี่ยนแปลงที่เสี่ยง
ต่อภูมิคุ้มกันของร่างกายต่ำกว่าบุตรคนอื่นๆ พบว่า บุตรคนโตมีอาการครั่นเนื้อครั่นตัวบ่อยหรือ
บางครั้งมีไข้โดยไม่ทราบสาเหตุมากกว่าบุตรคนอื่นๆ แต่ในทางตรงกันข้ามการเลี้ยงดูบุตรคนโต
อย่างเป็นระเบียบ แบบแผนมากกว่าบุตรคนอื่นๆ ทำให้บุตรคนโตมีความสนใจที่จะดูแลตนเอง
มากกว่าบุตรคนอื่นๆ (Kagan ย่างใน ปารีชาติ จันทรเพ็ญ, 2522: 5) บุตรคนโตจะถูกให้คุณค่า
ในทางที่ดีโดยพ่อแม่และสังคมแห่งผู้ใหญ่สูงกว่าบุตรคนอื่นๆ มีความรับผิดชอบสูง จึงพบว่า บุตร
คนโตมีความสนใจรับการตรวจสุขภาพประจำปีมากกว่าบุตรคนอื่นๆ

1.2 การปรับตัวในวิชาชีพด้านอัครมนโชน

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีลำดับการเกิดต่างกันมีการปรับตัวในวิชาชีพด้านอัครมนโชนไม่แตกต่างกัน เนื่องจาก พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้รับประสบการณ์ในวิชาชีพและการเรียนรู้แบบอย่างจากบุคคลในวิชาชีพอยู่ในสภาพแวดล้อม สังคม และบรรยากาศการทำงานที่คล้ายคลึงกัน แต่จากการวิจัยพบว่ามียุ 1 ชื่อรายการ (ตารางที่ 16) ของการปรับตัวในวิชาชีพด้านอัครมนโชนของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีลำดับการเกิดต่างกันมีการปรับตัวที่แตกต่างกันคือ "ท่านรู้ดีว่าบุคลิกของท่านเป็นคนซุกก่งติดต่อประสานงานกับบุคคลอื่นได้ดี" พบว่า บุตรคนโตสามารถปรับตัวได้ดีกว่าบุตรคนอื่นๆ ในเรื่องเกี่ยวกับการรับรู้ตึกของร่างกาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การเลี้ยงดูที่ต่างกัน Forer (1968: 6-8) กล่าวว่า การที่เด็กอยู่ในลำดับการเกิดใดลำดับหนึ่งจะทำให้เด็กพัฒนาทัศนคติแบบใดแบบหนึ่งต่อตนเอง ซึ่งจะเป็นผลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพในด้านความนึกคิดของแต่ละคน ตลอดจนการมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ Bossard (อ้างใน การุณี สุหร่าย, 2522: 4) กล่าวว่า ลำดับการเกิดแต่ละลำดับมีความสำคัญในการกำหนดบทบาทของเด็กแต่ละคน คือ บุตรคนโตมักจะคิดว่าตนเองมีความสามารถมากกว่าบุตรคนอื่นๆ

1.3 การปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีลำดับการเกิดต่างกันมีการปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ไม่ต่างกัน อาจเนื่องมาจาก การอบรมเลี้ยงดูที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีลำดับการเกิดต่างกัน ได้รับการเลี้ยงดูจาก บิดามารดา หรือผู้ปกครองโดยให้ความรัก ความอบอุ่น ให้อิสระในการคิด สนับสนุนให้เด็กเกิดความขยันหมั่นเพียร และมองเห็นคุณค่าในตนเอง เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นก็สามารถปรับตัวแสดงพฤติกรรมทางเพศได้เหมาะสม มีสัมพันธ์ภาพกับเพื่อน อาจารย์ พยาบาล และเพื่อนต่างเพศ ได้อยู่ในระดับดี ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับ Roberts RBL and Bengtson VL. (1993: 263-277) ที่ศึกษาสัมพันธ์ภาพในครอบครัวกับการเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะด้านจิตใจในผู้ใหญ่ตอนต้น พ.ศ. 2536 โดยใช้กลุ่มตัวอย่างอายุ 16-26 ปี จำนวน 293 คน พบว่า ครอบครัวที่มีการสนับสนุนให้มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมีความสัมพันธ์กับภาวะด้านจิตใจในทิศทางเดียวกัน และจากการศึกษาของ Kleinman SL. and et al. (อ้างใน จงกมลณี ดุ้ยเจริญ, 2540: 54) เกี่ยวกับสัมพันธ์ภาพระหว่างการรับรู้ บรรยากาศภายในครอบครัวและการปรับตัวของวัยรุ่น อายุ 13-18 ปี พ.ศ. 2532 จำนวน 966 คน พบว่า สัมพันธ์ภาพภายในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวในทางบวก ดังนั้นการปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีลำดับการเกิดต่างกัน ไม่แตกต่างกันนั้น จึงอาจเป็นเพราะการอบรมเลี้ยงดูใน

วัยเด็กที่มีความสัมพันธ์กับการอบรมเลี้ยงดูเมื่อเข้ามาสู่วัยรุ่นในด้วยบทบาทของนักศึกษาพยาบาล ที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูให้เห็นคุณค่าในตนเองและได้รับสัมพันธภาพที่ดีจากเพื่อนๆ อาจารย์ และ พยาบาล อย่างต่อเนื่องจนกระทั่งจบการศึกษามันพยาบาลประจำการ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ก็ไม่พบว่ามียุทธการใดมีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 17)

1.4 การปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกัน

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีลำดับการเกิดต่างกันมีการปรับตัวในวิชาชีพ ด้านการพึ่งพาไม่ต่างกัน สอดคล้องกับการวิจัยของ นิภาพรรณ โสมนะพันธุ์ (2533: 56) พบว่า ลำดับบุตรที่แตกต่างกัน มีบุคลิกภาพด้านความสัมพันธ์ในสังคมไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของ Nelson WL. and et al. (1993: 29-40) ได้ศึกษาสัมพันธภาพด้านโครงสร้างของครอบครัว ความ ชัดแจ้งที่มีผลต่อการปรับตัวของวัยรุ่น พ.ศ. 2536 อายุ 17-24 ปี จำนวน 285 คน พบว่า ครอบครัว ที่มีความชัดเจนจะมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกับการปรับตัวของวัยรุ่น แสดงให้เห็นว่า ลักษณะของครอบครัวมีส่วนเกี่ยวข้องกับ การปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกัน แม้ว่า จากการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของบุตรลำดับต่างๆ ส่วนใหญ่จะพบว่า บุตรคนโตมีลักษณะผู้นำ เป็นผู้ใหญ่ บุตรคนกลางมีทัศนคติที่ดีต่อผู้อื่นมากกว่าบุตรคนอื่น มีนิสัยร่าเริงเชื่องง่าย ไม่ทุกข์ ร้อน ปรับตัวง่ายกว่าบุตรคนอื่นๆ และบุตรคนสุดท้ายมีแนวโน้มพึ่งผู้อื่นมากกว่า เงียบขรึม จี ระแวง แต่ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการอบรมเลี้ยงดู และพัฒนาการตามวัยที่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้อง กับการวิจัยนี้ พบว่า การปรับตัวในบทบาทด้านปฐมภูมิ (ตารางที่ 17, ข้อ 1-7) ของพยาบาลที่ สำเร็จการศึกษาใหม่ในแต่ละข้ออยู่ในระดับดี แสดงให้เห็นว่า การอบรมเลี้ยงดูที่ดี มีผลต่อการ ส่งเสริมการปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกัน มากกว่าที่จะเป็นผลมาจากลำดับการเกิดที่ แตกต่างกัน

2. อายุ

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุต่างกัน สามารถปรับตัว ในวิชาชีพได้ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจาก พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่อยู่ในวัยที่มีระยะ พัฒนาการเดียวกันกล่าวคือ เป็นกลุ่มของวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ความสามารถในการรับรู้ ประสบการณ์ การแสดงออกในสังคม และพฤติกรรมปรับตัวในวิชาชีพจึงไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผล การวิจัยของ วนิภา ว่องวิงนะ (2535: 100) เกี่ยวกับเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลัง กับความสามารถในการทำงาน ตามการรับรู้ของตนเอง ของพยาบาล วิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ 20-25 ปี มีการรับรู้ความ สามารถในการทำงานอยู่ในระดับเดียวกับ พยาบาลที่มีช่วงอายุ 26-30 ปี นอกจากนี้วิชาชีพการ

พยายามยังเป็นวิชาชีพเพื่อการบริการแก่มนุษย์ในด้านสุขภาพ พยายามจึงต้องมีบุคลิกภาพที่เฉพาะ กล่าวคือ ต้องเป็นผู้ที่มีอารมณ์มั่นคงเป็นผู้ใหญ่ สามารถควบคุมจิตใจและอารมณ์ไม่ให้หวั่นไหว และสามารถปฏิบัติหน้าที่ของผู้ให้การช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม ต้องเป็นผู้เสียสละทั้งกำลังกาย และต้องเป็นผู้ที่มีความอดทนสูง (อ้างใน คณะอนุกรรมการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาล และศูนย์ประสานงานการศึกษาพยาบาล, มปป: 16) ซึ่งบุคลิกภาพเหล่านี้จะได้รับมาจากเรียนรู้ทั้ง ทางภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ตั้งแต่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เข้ามาสู่วิชาชีพการพยาบาล ดังนั้นจากการเรียนรู้แบบอย่าง ประสบการณ์ สิ่งแวดล้อมที่ดีในวิชาชีพการพยาบาลที่พยาบาลที่ สำเร็จการศึกษาใหม่ได้รับการถ่ายทอดมาอย่างต่อเนื่อง บนพื้นฐานการเรียนรู้ความเป็นวิชาชีพ เดียวกัน ในสภาพแวดล้อมคล้ายกัน ทำให้พยาบาลที่สำเร็จใหม่ที่มีอายุต่างกันสามารถปรับตัวใน วิชาชีพได้อยู่ในระดับดี และสามารถปรับตัวในวิชาชีพได้ไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

2.1 การปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระ

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุต่างกันสามารถปรับตัวในวิชาชีพได้ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เมื่ออายุมากขึ้นสุขภาพร่างกายเชิงชีววิทยามีการเสื่อมสมรรถภาพลง ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีความเสื่อมโทรม (Wear and Tease Theory) ที่ว่า สิ่งมีชีวิตคล้ายกับเครื่องจักร เมื่อมีการใช้งานนานๆ ก็จะเกิดความผิดปกติขึ้น แคมมนุษย์และเครื่องจักรแตกต่างกันเพราะ มนุษย์สามารถที่จะซ่อมแซมตัวเองและใช้งานต่อไปได้โดยกระบวนการสร้างใหม่เพื่อทดแทน เช่น เนื้อเยื่อบางชนิด ได้แก่ ผิวหนัง เยื่อบุทางเดินอาหาร เม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาว เมื่อเซลล์เก่า เสื่อมโทรม หรือตายไปแล้วจะมีกระบวนการสร้างเซลล์ขึ้นใหม่เพื่อทดแทนเซลล์เก่าอยู่ตลอดเวลา (จรัสวรรณ เทียนประภาส และคณะ, 2536: 49) การที่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่กลุ่มอายุต่ำกว่า 25 ปี กับกลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป มีการปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระไม่แตกต่างกันนั้น นอกจากจะเป็นเพราะร่างกายในวัยนี้กำลังเจริญเต็มที่ มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระอย่างสมบูรณ์แล้ว ยังอาจเป็นเพราะ ระบบสนับสนุนที่ทางวิทยาลัยพยาบาล และโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ได้ช่วยส่งเสริมและจัดไว้ให้อย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สังคม และบรรยากาศในการทำงานที่คล้ายคลึงกัน ทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุต่างกัน สามารถปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระทั้งรายด้านและรายข้อได้ ไม่แตกต่างกัน

2.2 การปรับตัวในวิชาชีพด้านอึดมโนทัศน์

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุ

ต่างกัน สามารถปรับตัวในวิชาชีพด้านอึดมโนทัศน์ ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจาก พยาบาลที่ สำเร็จการศึกษาใหม่ซึ่งมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการตามวัยเป็นไปตามปกติ มีการรับรู้และ

สังคม โดยมีความเกี่ยวข้องกับบุคคลใกล้ชิดในแต่ละวัย สืบเนื่องมาตั้งแต่การเลี้ยงดูของบิดามารดาหรือผู้ปกครองในวัยเด็ก และการได้รับการอบรมสั่งสอนในวัยรุ่น โดยเฉพาะเมื่อเข้ามาสู่วิชาชีพการพยาบาล ปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน อาจารย์ ผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ และบุคคลอื่น ๆ นั้นจะมีค่าสำคัญมากต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์ในวิชาชีพ และเมื่อสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพแล้ว บุคคลที่มีความสำคัญต่อเขามากในการปฏิบัติงานก็คือ ผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา (Roy, 1991) กล่าวไว้ว่า บุคคลใกล้ชิดเป็นสิ่งเร้าหนึ่งที่มีอิทธิพลในการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาอัตมโนทัศน์ของบุคคล เกี่ยวข้องกับระยะพัฒนาการของชีวิต กล่าวคือ ถ้าบุคคลได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดให้ประสบความสำเร็จในการพัฒนาการแต่ละวัย จะทำให้การปรับตัวของบุคคลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพด้วย ดังนั้น พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่กลุ่มอายุต่ำกว่า 25 ปี และกลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป ซึ่งจัดว่ามีเป็นช่วงอายุที่ต่อเนื่องกัน เป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้นเหมือนกัน มีพัฒนาการในวิชาชีพที่คล้ายกัน ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดในวิชาชีพ ได้แก่ ผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาที่คล้ายกัน ก็จะทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุต่างกัน มีการปรับตัวในวิชาชีพด้านอัตมโนทัศน์ไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ตารางที่ 20) จากผลการวิจัยพบว่า มี 1 ข้อรายการคือ “รูปร่าง หน้าตา ของท่านยังสวยงามเหมือนเดิม เมื่อเปรียบเทียบกับสมัยเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4” พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่กลุ่มอายุต่ำกว่า 25 ปี สามารถปรับตัวได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป ทั้งนี้เนื่องจาก พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ซึ่งจัดว่าเป็นวัยเดียวกันคือ วัยผู้ใหญ่ตอนต้น แต่จัดอยู่ในกลุ่มช่วงอายุที่มีความต่างกัน กล่าวคือ กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอายุมากกว่าอาจเกิดความรู้สึก นึกคิด และความเชื่อ ในเชิงกายชีวภาพเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเองว่า เมื่อร่างกายมีอายุมากขึ้น รูปร่างหน้าตาก็จะมีการเปลี่ยนแปลงไป เกิดการเปรียบเทียบกับเพื่อนๆ ซึ่งส่วนใหญ่จะมีอายุต่ำกว่า 25 ปี บุคคลวัยนี้จะมีการพัฒนาทางร่างกายและภาพลักษณ์อย่างเต็มที่ตามธรรมชาติ เน้นความสวยงาม ความมีเสน่ห์ด้านรูปร่าง และความต้องการที่จะมีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลในสังคม งานที่สำคัญของบุคคลวัยนี้คือ การประกอบอาชีพ การแต่งงานมีครอบครัว Roy and Andrews (1991) กล่าวว่า ปฏิกริยาของบุคคลใกล้ชิดจะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาอัตมโนทัศน์ และผู้วิจัยยังพบว่า ส่วนใหญ่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป จะมีสถานภาพสมรสคู่ด้วย สะท้อนให้เห็นถึงภาวะความรับผิดชอบต่อครอบครัวของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป ในการมองตนเองและการดูแลตนเองเกี่ยวกับภาพลักษณ์ที่แตกต่างกับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่อายุต่ำกว่า 25 ปี

2.3 การปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี สามารถปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ ไม่แตกต่างกับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป ทั้งนี้เนื่องจาก เป็นกลุ่มช่วงอายุใกล้เคียงกัน และมีปัจจัยอื่นที่นับว่าสำคัญต่อการปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทเข้ามาเกี่ยวข้อง มากกว่าที่จะเกิดขึ้นมาเองเพราะอายุเป็นตัวกำหนด เช่น แบบอย่างบทบาทในวิชาชีพ การได้เรียนรู้ และฝึกฝน แต่ถึงอย่างไรก็ตามอายุก็มีส่วนสำคัญในเรื่องของวุฒิภาวะ ความมั่นคงทางอารมณ์ ซึ่งจะเป็นสิ่งกำหนดถึงความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ แต่ในส่วนของ การปรับตัวในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่จะได้รับการส่งสอน การเรียนรู้จากประสบการณ์ในวิชาชีพไม่น้อยกว่า 4 ปี (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2540: 4-9) ดังนั้น ด้วยลักษณะของการหล่อหลอมจากวิชาชีพที่คล้ายคลึงกัน ในการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ ประกอบกับความมีวุฒิภาวะที่ใกล้เคียงกัน หรืออาจกล่าวได้ว่ามีวุฒิภาวะอยู่ในวัยเดียวกัน จึงทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุต่างกัน สามารถปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ ไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ตารางที่ 21) พบว่า มี 1 ข้อรายการคือ “การปฏิบัติตนรักษาคุณธรรม จรรยาบรรณในวิชาชีพ ทำไปไม่ไหวเพราะสังคมบังคับ” พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี สามารถปรับตัวได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป ทั้งนี้เนื่องจาก อายุที่มากขึ้น แสดงให้เห็นถึงระยะเวลาในการผ่านประสบการณ์ทั้งจากภายในและภายนอกวิชาชีพที่มากขึ้นด้วย ประกอบกับพยาบาลที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป เป็นวัยที่เริ่มมีแนวโน้มที่จะรับผิดชอบต่อการกระทำรอบคอบมากขึ้น ความสนใจในบทบาทผู้ดูแลครอบครัวจึงมีมากกว่าบทบาททางวิชาชีพ ประกอบการภูมิหลังการเผชิญเหตุการณ์ที่ต้องใช้การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในอดีต อาจทำให้ความรู้ถึงถึงคุณค่าในการรักษาคุณธรรมลดลง จึงทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี สามารถปรับตัวในข้อรายการนี้ได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป

2.4 การปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกัน

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี สามารถปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ไม่แตกต่างกับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป ทั้งนี้เนื่องจาก พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่จัดเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้นเหมือนกัน จำเป็นต้องมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นใกล้ชิด และบุคคลในสังคมโดยทั่วไปคล้ายกัน Erikson (Selman 1980 อ้างใน สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2537: 276) กล่าวว่า การกระทำของมนุษย์ในแต่ละวัยมีความสัมพันธ์กับการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความต้องการที่จะมีสัมพันธภาพกับสังคม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญของบุคคลวัยนี้ สอดคล้องกับผลการวิจัย พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ปรับตัวในวิชาชีพ

ด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกัน อยู่ในระดับดี แสดงให้เห็นว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่โดยรวม มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา และเมื่อจำแนกพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ออกเป็นสองกลุ่มช่วงอายุนี้ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีพัฒนาการด้านความสนใจกับสังคมไม่ต่างกัน จะพบว่ามี การปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกันไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม Tedrow (1991 อ้างใน สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2537: 260) กล่าวว่าพยาบาลเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความต้องการด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกันเช่นเดียวกับผู้รับบริการ พยาบาลควรเป็นผู้ที่มีประสพการณ์ในด้านการคิดเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว เพื่อนร่วมชั้นเรียน ในที่ทำงาน และสังคมทั่วไป สามารถปรับตัวด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้พยาบาลยังเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในสิ่งแวดล้อมที่ค่อนข้างเครียด เนื่องจากต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยและความตายของผู้ที่อยู่ในความดูแลทั้งในโรงพยาบาลหรือชุมชน โดยเฉพาะพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ซึ่งอยู่ในวัยที่มีความเครียดสูง ความต้องการสนับสนุนทางด้านจิตใจ ความเข้าใจ และกำลังใจจากผู้ร่วมงาน หัวหน้างาน หรือบุคคลอื่นในระบบสนับสนุน จะเป็นพื้นฐานต่อการเรียนรู้ในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นต่อไป

3. สถานภาพสมรส

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสคู่กับโสด สามารถปรับตัวในวิชาชีพได้ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจาก พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสทั้งคู่และโสดในช่วงระยะเวลาปีแรก เป็นการปฏิบัติงานในปีแรก ยังอยู่ในฐานะของผู้เริ่มต้นงานใหม่ (Novic) (Benner, 1984: 20) พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสด ไม่ต้องมีการปรับตัวในชีวิตครอบครัว สามารถให้เวลากับการปฏิบัติงานในวิชาชีพได้อย่างเต็มที่ ทำให้การปรับตัวในวิชาชีพอยู่ในระดับดี ส่วนพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสคู่ แม้จะต้องมีการปรับตัวในชีวิตครอบครัว แต่ครอบครัวก็เป็นแหล่งของความรัก มีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ช่วยให้ความเครียดน้อยลง ไม่รบกวนการทำงาน และยังก่อให้เกิดภาวะทางอารมณ์มากขึ้น ทำให้เป็นคนที่มีเหตุผล ไม่หวั่นไหวง่าย ทำงานด้วยสติปัญญา มีความสุขุมรอบคอบ ก่อให้เกิดความสามารถในการทำงาน (ละออ หุตางกูร, 2528) นอกจากนี้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสคู่ ก็พึงจะรับบทบาททางครอบครัวซึ่งจัดว่าเป็นระยะเริ่มแรกของชีวิตคู่อยู่ในช่วงระยะเวลาปีแรก การปรับตัวในบทบาทของชีวิตครอบครัว จึงอาจยังไม่มีผลกระทบต่อ การปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลในช่วงนี้มากนัก แต่อย่างไรก็ตามพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ไม่ว่าจะมีสถานภาพสมรสโสดหรือคู่ ก็ถือว่าเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้นที่มีความเครียด (Stress in Early Adulthood) Miller and Kean; ปาหนัน บุญหลง (อ้างถึงใน วนิกา ว่องวณิช,

(Stress in Early Adulthood) Miller and Kean; ปาหนัน บุญหลง (อ้างถึงใน วนิกา ว่องวิงนะ, 2535: 154) กล่าวว่า เนื่องจากวัยผู้ใหญ่ตอนต้นเป็นวัยของการแข่งขัน เริ่มเข้าสู่การทำงาน มีอาชีพ เริ่มมีครอบครัว ความเครียดจึงเกิดขึ้นกับทุกๆ คนในวัยนี้ ดังนั้นการปรับตัวของพยาบาลที่สำเร็จ การศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสระหว่างโสดกับคู่จึงยังไม่มี ความแตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

3.1 การปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระ

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสดกับคู่ มีการปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระ ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสทั้งโสดและคู่ให้ความสนใจดูแลสุขภาพของตนเอง คีพอๆ กัน โดยใช้ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้มาจากวิชาชีพการพยาบาลประยุกต์ใช้กับตนเอง แต่ก็อาจจะแตกต่างกัน ในภาระบทบาทหน้าที่ กล่าวคือ พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาที่มีสถานภาพสมรสโสด ยังไม่มีภาระ บทบาทครอบครัว ความสนใจในการดูแลตนเองด้านสุขภาพสามารถกระทำได้อย่างเต็มที่ มีเวลา เพียงพอที่จะกระทำกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างอิสระ ส่วนพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสคู่ นั้นต้องรับภาระบทบาทหน้าที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากภาระครอบครัว บ้างต้องเลี้ยงดูบุตร เลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว บ้างต้องรับผิดชอบด้านการเงิน บ้างต้องการย้ายตามสามี ภรรยา แต่ในทางกลับกันแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวก็จะช่วยให้คู่สมรสได้มีการระบายความรู้สึก ช่วยเหลือกันในการตัดสินใจ ดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ดังนั้นโดยภาพรวมแล้วสถานภาพสมรสที่แตกต่างกันจึงไม่ก่อให้เกิดการปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระที่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสด สามารถปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสคู่ ในเรื่องของความเครียดจากการทำงาน อาการเวียนศีรษะ อาการคลื่นไส้ อาเจียน และพบว่ามีอาการหงุดหงิดอยู่เสมอมากกว่า Fox and Dwyer (1995: 1973-1995) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการควบคุมความเป็นตน (Self) พบว่า การรับรู้สถานการณ์ความเครียดต่างๆ ก่อให้เกิดการหลั่งของฮอร์โมน Cortisol ทั้งสิ้น ซึ่งจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองทางสรีระวิทยาในระบบต่างๆ ตามมา การเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนนี้เอง อาจส่งผลให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสคู่มีอาการผม่วง เมื่อรู้สึกเหนื่อยและเครียดกับการปฏิบัติงาน มากกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสด ทั้งนี้อาจเนื่องจาก การมีสถานภาพสมรสคู่ ทำให้มีบทบาทหน้าที่มากขึ้น กล่าวคือ ต้องมีส่วนในการรับภาระดูแลของครอบครัว ต้องเปลี่ยนบทบาท มาเป็นผู้ใหญ่อย่างเต็มตัว อาจอยู่ในฐานะมารดา หรือสามีภรรยา เกิดความรับผิดชอบมากขึ้น

มีเรื่องต้องให้คิดมากขึ้น และยังคงมีกิจกรรมและการเข้าสังคมมากขึ้นด้วย อีกทั้งยังต้องมีภาวะ บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานประจำอีกด้วย ดังนั้นจากเหตุผลดังกล่าวจึงอาจเป็นสาเหตุให้เกิด การปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระดังกล่าวแตกต่างกัน

3.2 การปรับตัวในวิชาชีพด้านอัครมโนทัศน์

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสดกับคู่ มีการปรับตัวในวิชาชีพ ด้านอัครมโนทัศน์ ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจาก เมื่อพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่แต่งงานมี ครอบครัว จะมีการปรับตัวต่อพัฒนาการของการเป็นสามีภรรยา ซึ่งเป็นพัฒนาการหนึ่งที่สำคัญที่ช่วย ส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต และพัฒนาการในด้านอื่นๆ ด้วย แม้ว่าภาวะครอบครัวเพิ่มจะเพิ่ม ขึ้นก็ตาม แต่การมีครอบครัวเป็นสิ่งที่จะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ประสบการณ์ และมีสังคมที่ กว้างขึ้น Sullivan (อ้างใน Stuart and Sundeen, 1983: 243) กล่าวว่า ประสบการณ์ที่ได้ติดต่อกับสังคมและบุคคลอื่น จะทำให้บุคคลมีการเรียนรู้เกี่ยวกับอัครมโนทัศน์มากยิ่งขึ้นด้วย ส่งผลต่อ การปรับตัวในวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ ส่วนพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรส โสด แม้จะไม่ได้แต่งงาน ไม่ได้รับประสบการณ์ในชีวิตสมรส ก็สามารถปรับตัวในวิชาชีพด้าน อัครมโนทัศน์ได้ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากไม่มีภาวะครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ การรับรู้ต่างๆ ใน วิชาชีพจึงมีความสำคัญมากกว่าบทบาทอื่นๆ สอดคล้องกับ พรทิพย์ เกตุรานนท์ (2527) ได้ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ ในเขต กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยด้านภาวะครอบครัวมีผลต่อคะแนนความเครียดมากที่สุด ซึ่งอาจ ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ค่านิยม และเจตคติ ในวิชาชีพได้ ดังนั้นพยาบาล ที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสดกับคู่ จึงมีการปรับตัวในวิชาชีพด้านอัครมโนทัศน์ไม่ แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ตารางที่ 23) พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มี สถานภาพสมรสคู่มีความรู้สึก ว่า รูปร่างหน้าตาของตนทรุดโทรมลง เมื่อเปรียบเทียบกับสมัยเป็น นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มากกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสด ทั้งนี้ อาจเนื่องจาก การมีครอบครัวทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มองตนเองว่า คนต้องรับผิดชอบ ภาระมากขึ้น เวลาในการดูแลตนเองและความสนใจเกี่ยวกับเรื่องความสวยงามจึงลดลง อีกทั้ง การมองตนเองซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากบุคคลใกล้ชิดที่มีความเชื่อที่ว่า บุคคลที่แต่งงานแล้วควรจะมี ความเป็นผู้ใหญ่ ปฏิบัติตนและแต่งกายให้สุภาพเหมาะสมตามกาลเทศะ ประกอบกับความรู้สึก ในการเปรียบเทียบกับกลุ่มเพื่อนซึ่งอยู่ในวัยมีความสมบูรณ์ทางสรีระอย่างเต็มที่ อาจเป็นสาเหตุ ให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสคู่ รู้สึกว่ารูปร่างหน้าตาของตนทรุดโทรมลง มากกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสด

นอกจากนี้การวิจัยครั้งนี้ยังพบว่า พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่ อึดอัดใจที่จะเข้ามาอยู่ท่ามกลางอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัยมากกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสด อาจเป็นเพราะ พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสคู่ ต้องแสดงบทบาทในการรับผิดชอบภาระครอบครัว และยังคงแสดงบทบาทในการประกอบอาชีพ ทำให้เกิดภาวะเครียด ส่งผลให้ความรู้สึกนึกคิดและความสนใจในการใช้อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ที่มีความทันสมัยน้อยลง จากการผลวิจัยของ Pelletier D.(1995: 6-14) เกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัยในการปฏิบัติงานทางคลินิก ของพยาบาลระดับปริญญาตรีที่ทำงานเป็นระยะเวลา 7-12 เดือน พบว่า อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยสามารถให้ความสะดวกรวดเร็วได้ก็จริง แต่อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้เหล่านี้ มีความถี่ในการถูกใช้ไม่เพิ่มขึ้นจากเดิมเลย แสดงให้เห็นว่าพยาบาล ให้ความสำคัญต่ออุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย ไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาตามตัวแปรสถานภาพสมรสประกอบเข้าไปแล้ว จะเห็นว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสดจะมีการปรับตัวในการใช้อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัยได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสคู่

3.3 การปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสดกับคู่ มีการปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพทั้งโสดและคู่ ได้รับแบบอย่างในวิชาชีพที่ไม่แตกต่างกัน คือได้รับมาจาก อาจารย์ และพยาบาลประจำการ การมีรายได้เท่าเทียมกัน ปฏิบัติงานอยู่ในสภาพแวดล้อมคล้ายคลึงกัน และระยะเวลาประสบการณ์ทำงานเท่ากัน สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทหน้าที่ กล่าวคือ การปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ทั้งโสดและคู่ในระยะนี้ยังไม่สามารถแสดงให้เห็นความแตกต่างกันได้ แม้ว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสคู่ ซึ่งบทบาททางครอบครัวเพิ่มขึ้นก็ตาม แต่ก็ยังเป็นระยะเริ่มต้นของการมีครอบครัว อิทธิพลของบทบาทนี้จึงยังไม่เห็นเด่นชัด และยังไม่ส่งผลต่อบทบาทในการปฏิบัติงานมากนัก อีกทั้งในปัจจุบัน กองการพยาบาล (2540) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของเจ้าหน้าที่พยาบาล ที่ปฏิบัติกรพยาบาลในโรงพยาบาลไว้อย่างชัดเจน จึงทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสดกับคู่มีการปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ตารางที่ 25) พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสดมีความรู้ดีกว่าการปฏิบัติตนรักษาคุณธรรม จรรยาบรรณในวิชาชีพ กระทำไปเพราะสังคมบังคับน้อยกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสคู่ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เมื่อแต่งงานมีครอบครัว บทบาทที่จะต้องปฏิบัติต่อครอบครัวมีมากขึ้น และอาจมีปัจจัยอื่น

เข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น การอบรมเลี้ยงดู สภาพสิ่งแวดล้อม และบุคคลรอบข้าง ทำให้ผู้ที่สถานภาพสมรสคู่เกิดความรูสึกว่าการปฏิบัติตนรักษาคณะธรรม จรรยาบรรณในวิชาชีพ กระทำไปเพราะสังคมบังคับมากกว่า แต่ในทางกลับกันผลการวิจัยพบว่า การมีครอบครัวจะทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เกิดการปรับตัวในบทบาทของสมาชิกทางสังคมได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสด ในเรื่องของการใช้เวลาไปร่วมงานพิธีมงคล และพิธีทางศาสนาของบุคคลที่รู้จัก เช่น งานบวช งานแต่ง งานศพ ฯลฯ ซึ่งจะเป็นการสร้างเครือข่ายทางสังคม เป็นการสร้างพัฒนาภพในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นนี้ให้มีความสมบูรณ์ขึ้น

3.4 การปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกัน

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสดกับคู่มีการปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ทั้งโสดและคู่มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีพอๆกัน พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสด อาจให้ความสำคัญต่อผู้ป่วย ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ มากที่สุดในอาชีพนี้ ทำให้เกิดความรักความตั้งใจในการทำงาน เกิดความเชื่อมั่นไว้วางใจกัน ตลอดจนมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในวิชาชีพ ส่วนพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีครอบครัวก็จะให้ความสำคัญแก่บุคคลในครอบครัวมากเป็นพิเศษ แต่อย่างไรก็ตามการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลสำคัญหรือระบบสนับสนุน จะเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลย้อนกลับมาสู่การพัฒนาสัมพันธภาพในวิชาชีพที่ดี นอกจากนี้ชีวิตคู่ยังทำให้เกิดคุณภาพชีวิต อายุยืนยาว มีสุขภาพที่ดี และมีความสุขในชีวิตมากกว่าบุคคลที่ไม่ได้แต่งงาน (Tedrow, 1991 อ้างใน สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2537: 256)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา (ตารางที่ 27) พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสด เมื่อมีปัญหาต้องการความช่วยเหลือ จะเกิดความรู้สึกว่าไม่รู้จะหันหน้าไปปรึกษาใคร น้อยกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสคู่ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาคิดว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่จะมีครอบครัวคอยให้การสนับสนุนและให้คำปรึกษาปัญหาต่างๆ อยู่แล้ว จึงทำให้ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ได้รับความสนใจน้อยกว่าเดิม ประกอบกับชีวิตครอบครัวในปัจจุบัน ชีวิตคู่สมรสบ้างครั้งก็ไม่ได้อยู่ด้วยกันตลอดเวลา เนื่องจาก ความจำเป็นในการประกอบอาชีพและการเลี้ยงดูครอบครัว จึงอาจเป็นสาเหตุทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสคู่เกิดความรู้สึกขาดผู้ที่ให้คำปรึกษา เมื่อมีปัญหาต้องการความช่วยเหลือ ในขณะที่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสดอาจจะกำลังมีคู่รักแต่ยังไม่ได้แต่งงาน คอยให้กำลังใจเป็นแรงสนับสนุนอยู่ห่างๆ ประกอบกับผู้ที่มีสถานภาพโสด ยังไม่มีภาระที่จะต้องรับผิดชอบดูแลครอบครัวเหมือนกับชีวิตคู่ จึงทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสโสด

มีการปรับตัวในเรื่องดังกล่าว ได้ดีกว่าพยายามที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีสถานภาพสมรสคู่

4. ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา

จากผลการวิจัย พบว่า พยายามที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง ปานกลาง และต่ำ สามารถปรับตัวในวิชาชีพได้ไม่แตกต่างกัน เนื่องจาก การปรับตัวในวิชาชีพ พยายามจำเป็นต้องมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจด้วย จากการศึกษาของ ปรางทิพย์ อุจะรัตน์, ฉวีวรรณ โพธิ์ศรี และบุญนาค หิมพงษ์ (2538: 39-47) เกี่ยวกับความพร้อมในการปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพของผู้สำเร็จการศึกษาใหม่หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ผลการเรียนในหลักสูตร ไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อม การจะเกิดความมั่นใจและสามารถปฏิบัติกิจกรรมใดๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ไม่เพียงแต่มีความพร้อมทางด้านสมองเท่านั้น แต่ยังคงประกอบด้วยความพร้อมทางด้าน ร่างกาย อารมณ์ ความรู้สึก ความพึงพอใจในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ ด้วย ซึ่งไม่สามารถวัดได้ด้วยผลการเรียนเท่านั้น Terese (1969: 200) กล่าวว่า การพยากรณ์ความสำเร็จของการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลนั้น นอกจากสติปัญญาแล้ว ยังมีบุคลิกภาพ ซึ่งมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าสติปัญญาในการคาดคะเนพฤติกรรมของพยาบาลในการปฏิบัติวิชาชีพได้

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

4.1 การปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระ

พยายามที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาต่างกันมีการปรับตัวด้านสรีระไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาไม่ได้เป็นสิ่งกำหนดให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพื้นฐานทางสรีระ แต่ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาอาจเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงความแตกต่าง ในด้านการใช้สติปัญญาความรู้เพื่อดูแลตนเอง แต่ถึงอย่างไรก็ตามการดูแลตนเองทางด้านสรีระนั้น ก็มีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการสนับสนุนจากระบบสนับสนุน ซึ่งอาจมีอิทธิพลมากกว่าผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ได้แก่สภาพแวดล้อมภายนอก สังคม และบรรยากาศในการทำงานที่ทางโรงพยาบาลได้จัดไว้ให้ จึงทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาต่างกัน มีการปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระไม่มีแตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ตารางที่ 27) พบว่า พยายามที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาสูง สามารถปรับตัวได้ดีกว่า พยายามที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลาง และต่ำ ตามลำดับ เกี่ยวกับ การเกิดอาการเวียนศีรษะหรือปวดศีรษะโดยไม่ทราบสาเหตุ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การปฏิบัติงานในวิชาชีพ ที่ต้องเผชิญกับความเครียด Mitchell and Betrus (1995: 169) กล่าวว่า การเผชิญความเครียดนั้นเป็นกระบวนการทางสติปัญญา และ

ทักษะที่แต่ละบุคคลใช้เพื่อแก้ไขสถานการณ์ที่ไม่ธรรมดา ดังนั้นผู้ที่ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาสูง จึงมีความสามารถที่จะเผชิญความเครียดดีกว่า ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะและเวียนศีรษะน้อยกว่า และผลการวิจัยยัง พบว่า ผู้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง สามารถรับรสชาติของอาหารได้ดีกว่า ผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลางและต่ำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง มีความต้องการไฟต์สัมฤทธิ์สูง มีความสามารถในการใช้วิธีเผชิญกับปัญหาที่ดี สามารถตอบสนอง ต่อการปรับตัวต่อเหตุการณ์ต่างๆในวิชาชีพได้ดีกว่า ซึ่งความรู้สึกต่างๆ ที่เกิดจากการรับรู้ จะ กระตุ้นกลไกของระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ เกิดกลไกการรับรู้และกลไกการทำงานไปพร้อมๆ กันทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระขึ้น จึงพบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ ทางการศึกษาสูงมีความสามารถในการรับรสชาติของอาหารได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ปานกลางและต่ำ นอกจากนี้เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยรายชื่อที่เกี่ยวกับระบบ สัมผัสเรื่องการมองเห็น การได้ยิน และการได้กลิ่น พบว่า มีแนวโน้มที่จะปรับตัวได้ดีกว่า พยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาปานกลางและต่ำอีกด้วย

4.2 การปรับตัวในวิชาชีพด้านอ้อมในทัศน

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาต่างกัน มีการปรับตัว ในวิชาชีพด้านอ้อมในทัศน ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการวิจัยของ สุวิมล จอคพิมาย (2537: 66) พบว่า อ้อมในทัศน ไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การได้ รับแรงสนับสนุนจากระบบสนับสนุน และตัวแบบที่มีความคล้ายคลึงกันในวิชาชีพ ซึ่งมีอิทธิพล ต่อการปรับตัวด้านอ้อมในทัศนมากกว่าผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาอาจเป็น ส่วนประกอบหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับอ้อมในทัศน แต่ถ้าบุคคลมีส่วนประกอบอื่นที่เข้ามาช่วยสนับสนุน ก็อาจทำให้เกิดการพัฒนาและมีการปรับตัวด้านอ้อมในทัศนที่ไม่แตกต่างกัน เช่น การได้รับการ ส่งเสริมบุคลิกภาพ การได้รับแบบอย่างจากตัวแบบที่ดี การอยู่ในสิ่งแวดล้อม สังคม และ บรรยากาศในการทำงานที่ดี เป็นต้น สอดคล้องกับ Duncan K.(1997: 223-230) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพของพยาบาลก่อนสำเร็จการศึกษาและหลังจากปฏิบัติงานมาได้เป็นระยะเวลา 1 ปี พบว่า ระบบสนับสนุนสิ่งแวดล้อมในการทำงานมีความสำคัญมากต่อพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ใหม่ ทำให้เกิดความรู้สึกยอมรับในบทบาทวิชาชีพที่เขาเป็นอยู่ และจากผลการวิจัยครั้งนี้เมื่อ พิจารณาเป็นรายด้านและรายชื่อ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ต่างกันมีการปรับตัวในวิชาชีพด้านอ้อมในทัศนได้ไม่แตกต่างกัน

4.3 การปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาต่างกันมีการปรับตัวใน วิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ งามเอก ส่ามะนา (2540:

135) พบว่า คะแนนเฉลี่ยสะสมไม่มีผลต่อการเรียนรู้แบบอย่างบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ทุกคนต่างก็พยายามที่จะสวมบทบาทพยาบาลวิชาชีพที่ได้เรียนรู้มาให้สมบทบาทที่สุด แตกต่างกันไป เพื่อให้ได้รับการยอมรับว่า คนเป็นสมาชิกในทีมการพยาบาลคนหนึ่ง ที่มีความรู้ ทักษะ และคำนึงตามบรรทัดฐานของวิชาชีพการพยาบาล (นันทนา นำฝน, 2538: 87) ถึงแม้ว่าผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาจะเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในการเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ แต่จากการเรียนรู้บทบาทที่ดีจากอาจารย์และพยาบาลประจำการ ตามบรรทัดฐานของวิชาชีพการพยาบาล ทำให้ผู้ที่ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาไม่ว่าสูงปานกลาง หรือต่ำ ต่างยึดถือเป็นแนวปฏิบัติ จากเหตุผลดังกล่าวทำให้ พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน ต่างก็ปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ได้ไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ตารางที่ 29) พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาสูง สามารถปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ได้ดีกว่า ผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาน้อย และต่ำ ตามลำดับ ในข้อรายการที่ว่า “ช่วงระหว่างการเป็นนักศึกษาพยาบาลท่านมีสัมพันธภาพที่คิดกับเพื่อน อาจารย์ หรือพยาบาล” เกี่ยวกับบทบาทสัมพันธภาพในช่วงของพัฒนาการวัยรุ่นในข้อรายการนี้ แสดงให้เห็นผลลัพธ์อย่างหนึ่งว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะสะท้อนถึงสติปัญญา การเผชิญต่อเหตุการณ์ต่างๆ ในการปรับตัวเพื่อสร้างบทบาทสัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้ส่วนหนึ่ง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านแล้วไม่พบว่ามีความแตกต่างกัน

4.4 การปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกัน

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาคงกันมีการปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาจะเป็นเครื่องบ่งชี้คุณลักษณะและความสามารถของบุคคลที่จะเรียนรู้ และจะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่พึงปรารถนา ซึ่งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะวัดได้จากการที่ผู้เรียนได้เข้าไปในกระบวนการสร้างเสริมประสบการณ์การเรียนรู้ที่สถานศึกษาจัดให้และออกจากกระบวนการได้ตรงตามความคาดหวังของผู้จัดประสบการณ์การเรียนรู้ (ไพศาล หวังพานิช, 2526: 137) สอดคล้องกับวิทยาลัยพยาบาล ที่ได้พยายามจัดให้มีการส่งเสริมทางด้านวิชาการและจัดให้มีระบบสนับสนุนกิจกรรมควบคู่กันไปพร้อมๆ กัน ซึ่งเป็นกระบวนการหนึ่งเพื่อให้ นักศึกษาได้มีการปรับปรุงบุคลิกภาพ รู้จักการเป็นผู้นำและผู้ตาม เกิดการสร้างสัมพันธภาพในหมู่คณะ รู้จักบทบาทของการให้และรับต่อสังคม แม้ว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่จะได้ผ่านกระบวนการทางการศึกษามาด้วยกันทุกคน แต่ผลสัมฤทธิ์ที่เกิดจากการคัดกรองซึ่งใช้คะแนนภาคปฏิบัติไปรวมกับภาคทฤษฎี ซึ่งอาจมาจากทัศนคติของอาจารย์ด้วยนั้นแตกต่างกัน จากเหตุผลที่กล่าวมาจึงทำให้พยาบาล

ที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาต่างกัน มีการปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพา
ระหว่างกันไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ตารางที่ 30) พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มี
ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาสูงและปานกลางชอบที่จะสนทนาร่วมกับพันรภาพกับผู้ป่วย มากกว่า
ผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาค่ำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์สูงและปานกลาง
มีสติปัญญาในการเรียนรู้ และมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยเสมือนเป็นหัวใจของการให้บริการดีกว่า
ผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ สอดคล้องกับการวิจัยของ Abdo (1978 อ้างใน สุวิมล จอคพิมาย,
2537: 40) ได้ศึกษาทัศนคติที่เป็นตัวทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา พบว่า ผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์
ทางการเรียนสูง จะมีทัศนคติทางบวกมากกว่าผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ แต่ในทาง
กลับกันผลการวิจัยในเรื่อง ความรักจากผู้บังคับบัญชาที่ให้แก่ผู้ร่วมงาน มีความเท่าเทียมกัน พบว่า
พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาสูงมีการปรับตัวได้น้อยกว่าผู้ที่มีผล
สัมฤทธิ์ทางการศึกษาปานกลาง และต่ำ ตามลำดับ สอดคล้องกับ ส่งศรี ศรีมุกดา (2511) ศึกษา
ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองกับความสำเร็จทางการศึกษา พบว่า ผู้ที่มีความ
สำเร็จทางการศึกษาสูง จะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองไปในด้านไม่ดี อาจเป็นเพราะมีปัจจัยอื่น
เข้ามาเกี่ยวข้อง จากผลการวิจัยครั้งนี้ (ตารางที่ 29) พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของพยาบาลที่สำเร็จการ
ศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาสูง ในช่วงวัยเด็กได้รับการเลี้ยงดูที่อบอุ่นจากบิดา มารดา
และผู้ปกครอง มีค่าน้อยกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลาง
และต่ำตามลำดับ แม้จะไม่มี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติก็ตาม แต่ก็แสดงให้เห็น
แนวโน้มจากผลของการเลี้ยงดูที่อบอุ่น จะทำให้เกิดพัฒนาการด้านความไว้วางใจ ที่อาจเป็นปัจจัย
หนึ่งที่ทำให้ พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาปานกลางและต่ำ ปรับตัว
ได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง ในเรื่อง

5. การทำงานนอกเวลา

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลา สามารถปรับตัว
ในวิชาชีพได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก
พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลาได้รับประสบการณ์มากกว่าพยาบาลที่สำเร็จการ
ศึกษาใหม่ที่ไม่ทำงานนอกเวลา ก่อให้เกิดการปรับตัวด้านทัศนคติ ด้านบทบาทหน้าที่ และ
ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา

แต่อย่างไรก็ตามโดยลักษณะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่
1-2 สัปดาห์ 3 เดือน 6 เดือน หรือหลัง 6 เดือนไปแล้ว Boyle DK et al. (1996: 141-154)

ได้ทำการศึกษาพบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทของตน, ความเชื่อมั่นในตนเอง และความผูกพันในวิชาชีพ ยังน้อยอยู่ ดังนั้นการมอบหมายงานให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้กระทำมากเกินไปหรือการทำงานพิเศษนอกเหนือเวลา ในระหว่างระยะเวลาของการเป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่นี้ แม้จะพบว่ามีการปรับตัวได้ดี แต่การจัดเวรและปริมาณงานในหน้าที่ให้แก่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่จะต้องมีความเหมาะสม และต้องจัดให้ไม่มากเกินไป ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อกรรับรู้อาชีพ ความเชื่อมั่นในตน และความผูกพันในวิชาชีพลดลงได้ เพราะการทำงานนอกเวลา มากเกินไปก็อาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจได้ มนภรณ์ วิทชาวสุจิ (2538: 47) กล่าวถึง การปฏิบัติงานพิเศษนอกเหนือจากประจำว่า จะส่งผลทำให้สุขภาพร่างกายอ่อนเพลีย ความอดทนในการทำงานน้อย หงุดหงิดง่าย โกรธง่าย และเบื่อหน่ายในการทำงานที่ตนปฏิบัติอยู่ได้ สอดคล้องกับ Cohen-Mansfield (1955: 444-466) ที่กล่าวว่า ความบกพร่องของกระบวนการตอบสนองทางด้านร่างกายและจิตใจ จะมีผลต่อทัศนคติต่อวิชาชีพด้วย

ดังนั้นเกี่ยวกับ การทำงานนอกเวลา แม้จะทำให้เกิดการเรียนรู้สามารถปรับตัวได้ดีทั้งในด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน แต่ในทางตรงกันข้ามผลเสียที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพร่างกายในระยะยาว ถ้าการจัดเวรหรือการมอบหมายงานให้กับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ทำมากเกินไป หรือไม่มีที่เตียงคอยดูแล อาจเป็นสาเหตุทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เกิดความบกพร่องทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะมีผลต่อทัศนคติต่อวิชาชีพต่อไปได้

เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

5.1 การปรับตัวในวิชาชีพด้านศัลยกรรม

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลาสามารถปรับตัวได้ไม่แตกต่างกับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ทำงานนอกเวลา ทั้งนี้เนื่องจาก พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลา สามารถดูแลตนเองได้เหมาะสมจากความรู้และประสบการณ์ในวิชาชีพที่ตนได้รับมา และอาจเนื่องจากเป็นผู้มีความทนทานอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูงอยู่ภายในตน แม้ว่าลักษณะงานพยาบาลจะมีลักษณะที่ต้องขึ้นเวร เช้า บ่าย คึก สดับกัน จะมีผลโดยตรงต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ (Barton et al., 1995:109-123) แต่การบริหารจัดการเกี่ยวกับเวรปฏิบัติงานของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่พบว่า มีการจัดชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม โดยปกติจะจัดปฏิบัติงานเวรละ 8 ชั่วโมง จากผลการวิจัยของ Kumdi et al. (1995: 134-139) ที่ทำการเปรียบเทียบพยาบาลกลุ่มที่ทำงานเวร 12 ชม. กับ กลุ่มที่ทำงานเวรละ 8 ชม. พบว่า กลุ่มที่ทำงานเวรละ 8 ชม. มีความพึงพอใจและมีความเครียดน้อยกว่า ส่งผลให้ปฏิบัติ

งานนอกเวลาหรืองานพิเศษสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมไม่เสียสมดุลในระบบการทำงานด้าน
 สตรีระ ผลการวิจัยจึงพบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลาสามารถปรับตัวใน
 วิชาชีพด้านสตรีระได้ไม่แตกต่างกับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา

เมื่อพิจารณาการปรับตัวในวิชาชีพด้านสตรีระเป็นรายข้อ (ตารางที่ 31) พบว่า พยาบาล
 ที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลา มีอาการหายใจเร็ว เหนื่อยง่าย อันเนื่องมาจากปริมาณและ
 ภาระงาน น้อยกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ
 การทำงานนอกเวลาซึ่งถือว่าเป็นกิจกรรมอย่างหนึ่งที่ทำให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหว ส่งผลต่อ
 การหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถช่วยลดความตึงเครียด ลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ทำให้
 รับประทานอาหารได้มากขึ้น อีกทั้งการได้ปฏิบัติงานนอกเวลายังช่วยให้เกิดความรู้สึกตระหนักถึง
 ความจำเป็นและประสพการณ์ในการป้องกันตนเองจากผู้ป่วยติดเชื้อที่หลากหลาย ลดอัตราการเสี่ยงต่อ
 การติดเชื้อ โดยการผูกผ้า ปิดปาก ปิดจมูก สวมถุงมือทุกครั้งที่ได้ปฏิบัติกรพยาบาลกับผู้ป่วยติดเชื้อ
 รุนแรง นอกจากนี้การทำงานนอกเวลาซึ่งถือว่าเป็นผลให้เกิดกิจกรรมการเคลื่อนไหวของร่างกาย
 ยังมีอิทธิพลต่อการกระตุ้นระบบประสาท ช่วยในการปรับตัวเกี่ยวกับอาการซึมเศร้า โดยไม่
 ทรานสาเหตุ ให้ดีขึ้นด้วย แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าพยาบาลที่สำเร็จใหม่ได้รับมอบหมายงานให้
 ทำงานนอกเวลาหรือปฏิบัติเป็นงานพิเศษมากเกินไป ก็อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจได้เช่นกัน

5.2 การปรับตัวในวิชาชีพด้านอัครมโนทัศน์

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลาสามารถปรับตัวได้ดีกว่าพยาบาล
 ที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา ทั้งนี้เนื่องจาก การทำงานนอกเวลาทำให้
 พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ เกิดการเรียนรู้ในวิชาชีพมากขึ้น เพราะลักษณะของงานพยาบาล
 เป็นการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ส่งผลถึงการรับรู้พลังอำนาจทางวิชาชีพที่แสดงถึงความ
 เป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพด้วย (Comstance, 1981) ทำให้เกิดความรับรู้ถึงถึงความสามารถ
 ภาพลักษณ์ ความความมั่นคง ความคาดหวัง และศีลธรรมจรรยา ของตนเองต่อวิชาชีพมากยิ่งขึ้น
 สอดคล้องกับศึกษาของ Oermann MH. and Navin MA. (1991: 31-38) เรื่อง ผลจาก
 ประสพการณ์ภายนอกกับความสามารถทางคลินิกของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ พบว่า
 พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีประสพการณ์ทำงานภายนอกจะมีความสามารถในการแก้ปัญหา
 การประยุกต์ทฤษฎีในการปฏิบัติงาน และการแสดงทักษะในการปฏิบัติงาน มากกว่า พยาบาลที่ไม่
 มีประสพการณ์ภายนอก

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ตารางที่ 32) พบว่า การทำงานนอกเวลาเป็นงานที่ก่อให้เกิด
 เกิดประโยชน์จากพลังงานและการเคลื่อนไหวทางสตรีระ ประกอบกับการทำงานนอกเวลาช่วย
 ให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้นสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการปฏิบัติ



งานที่ลดลง ส่งผลให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลามีความรู้สึกว่า ร่างกายของตนเองแข็งแรง มีความขยันอดทนรับผิดชอบต่องานที่มีอยู่ได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา และยังทำให้รู้สึกว่าความคิดต่อประสานงานกับบุคคลอื่นเป็นสิ่งสำคัญ ภาพลักษณ์ของตนเองจะต้องมีความเหมาะสมอยู่เสมอ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นเมื่อต้องเผชิญกับบุคคลรอบข้าง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลาจึงให้ความสนใจต่อภาพลักษณ์ของตนเองมีความรู้สึกว่ารูปร่างหน้าตาของตนน่าเชื่อถือ ในการที่จะสอนหรือให้คำแนะนำแก่ผู้อื่น การทำงานนอกเวลายังก่อให้เกิดความรู้สึกมั่นคงในอาชีพพยาบาล กล่าวคือ ได้รับการยอมรับนับถือจากผู้อื่นมากขึ้น และได้รับผลตอบแทนเป็นรายได้จากการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลาเกิดความคาดหวังที่ดีในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เกิดความเบื่อหน่ายและท้อแท้ในการปฏิบัติงานลดลง และทำให้ตนเองรู้สึกว่าเป็นบุคคลมีคุณค่า เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน วิชาชีพและสังคม พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลายังได้รับประสบการณ์ในด้านทักษะการปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น การควบคุมเครื่องให้สารน้ำทางหลอดเลือด การใช้เครื่องดูดเลือดและสิ่งคัดหลั่งต่างๆ (Pelletier D., 1995: 6-14) ช่วยให้มีอิच्छิตใจที่จะเข้ามาอยู่ท่ามกลางอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ทันสมัย เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน สามารถปรับตัวเกี่ยวกับความรู้สึกว่าตนไม่มีเคราะห์กรรมที่ต้องเกิดมาประกอบวิชาชีพการพยาบาล ได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา การทำงานนอกเวลายังทำให้ตนเองเกิดความเชื่อว่าเป็นพยาบาลที่มีความสามารถคนหนึ่ง นอกจากนี้การทำงานนอกเวลายังช่วยให้เกิดประสบการณ์ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤตให้ฟื้นคืนชีพได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงาน ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าการทำงานนอกเวลาอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการปรับตัวในวิชาชีพด้านอัตรมาโนทัศน์อย่างมีประสิทธิภาพ

5.3 การปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลาสามารถปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา ทั้งนี้อาจเนื่องจากการทำงานนอกเวลาทำให้ได้รับการเรียนรู้ประสบการณ์ในด้านบทบาทหน้าที่มากขึ้น จากผลการศึกษาของ Oermann MH. and Moffitt-Wolf A. (1997: 20-5, 44-45) เกี่ยวกับ ความเข้าใจบทบาทการปฏิบัติงานในคลินิกของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ พบว่า ในช่วงระยะเวลาของการปฐมนิเทศหรือการทดลองงาน พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่จะเกิดความเครียด สาเหตุเนื่องมาจาก ความพร้อมในเรื่องประสบการณ์ทำงาน ปฏิสัมพันธ์กับแพทย์ ความพร้อมเกี่ยวกับความชำนาญในการบริหารการพยาบาล การเผชิญกับสถานการณ์ และกระบวนการและวิธีการดูแลใหม่ๆ ที่ให้แก่

ผู้ป่วย แต่สิ่งเหล่านี้จะเกี่ยวข้องกับกับระบบสนับสนุนที่สำคัญที่สุด คือ บทบาทของพยาบาลที่เลี้ยง หรือตัวแบบของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ จะได้รับการถ่ายทอดในช่วงระยะเวลานี้ สอดคล้อง กับศึกษาของ Oermann MH. and Navin MA. (1991: 31-38) เรื่องผลจากประสบการณ์ภายนอกกับความสามารถทางคลินิกของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีประสบการณ์ทำงานภายนอกจะมีความสามารถในการแก้ปัญหา การประยุกต์ทฤษฎีในการปฏิบัติงาน และการแสดงทักษะในการปฏิบัติงานโดยรวมได้ดีกว่า พยาบาลที่ไม่มีประสบการณ์ ภายนอก นอกจากนี้จากผลการวิจัย (ตารางที่ 33) พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานนอกเวลา มีแนวโน้มของการอบรมเลี้ยงดูในอดีต ความสำเร็จของพัฒนากิจการวัย การใช้เวลาว่างนอกเหนือจากงานประจำที่ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา ซึ่งอาจเป็นปัจจัยพื้นฐานเดิมที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพด้วย

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ตารางที่33) พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่ทำงานนอกเวลา มีการปรับตัวได้บทบาทปฐมภูมิในรายข้อรายการที่ว่า "ในระหว่างการเป็นนักศึกษาพยาบาล ท่านเรียนหนัก แต่ก็มีเวลาพอที่จะรู้จักกับเพื่อนต่างประเทศ" ได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา แสดงให้เห็นภูมิหลังของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่ทำงานนอกเวลาว่า มีลักษณะของการสร้างสัมพันธ์กับเพื่อนต่างประเทศได้ดีกว่า เป็นสิ่งชี้โดยอ้อมให้เห็นถึงภาระงานในบทบาทหน้าที่ด้านพัฒนาการของวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ในเรื่องของแนวโน้มจุดเริ่มต้นการมีครอบครัว ซึ่งเป็นวัยที่จะต้องพัฒนาบทบาทหน้าที่ต่างๆ ให้สอดคล้องกันด้วย ดังนั้นในเรื่องของบทบาททฤษฎีหรือบทบาทในการประกอบอาชีพ และบทบาททฤษฎีหรือ บทบาทที่ต้องใช้เวลานอกเหนือจากงานประจำ จึงเป็นสิ่งสำคัญในช่วงวัยนี้ เพื่อสร้างความสมดุลในความสุขให้กับตนเองและครอบครัว การทำงานนอกเวลาและการบริหารเวลาจึงมีความสำคัญต่อพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในวัยนี้ จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การทำงานนอกเวลา มีส่วนช่วยให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ เกิดความรู้สึกว่าคุณสามารถปฏิบัติงานให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ รู้สึกว่าคนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความรักและตั้งใจ บริหารจัดการงานพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสอนผู้ป่วยและบุคลากรในทีมสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่า สามารถปฏิบัติตนอยู่ในคุณธรรม จรรยาบรรณในวิชาชีพ ด้วยความเต็มใจมากกว่าที่จะมองว่าสังคมบังคับ ช่วยทำหน้าที่ปกป้องสิทธิและรายงานอาการแทนผู้ป่วย และร่วมมือในการทำวิจัยทางการพยาบาลได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา นอกจากนี้มีประสบการณ์การทำงานนอกเวลา ยังมีส่วนส่งเสริมบทบาทที่นอกเหนือไปจากงานประจำ ทำให้รู้สึกว่าคุณมีความเต็มใจที่จะเป็นตัวแทนของผู้ป่วยไปร่วมทำพิธี ในโอกาส

พิเศษต่างๆ และสมัครใจที่จะเสียสละ ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่นอกเวลา มากกว่า พยายามที่จะสำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา

5.4 การปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกัน

พยายามที่จะสำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา สามารถปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกันได้ดีกว่า พยายามที่จะสำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา ทั้งนี้อาจเนื่องจาก การทำงานนอกเวลาทำให้พยายามที่จะสำเร็จการศึกษาใหม่เกิดการเรียนรู้ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นมากขึ้น สามารถนำมาใช้ในการปรับตัวสร้างสัมพันธภาพกับ ผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาในงานประจำได้ดีกว่าพยายามที่จะสำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา เพราะงานพยายามเป็นงานที่ต้องติดต่อกับบุคคล พยายามจำเป็นต้องประกอบด้วยคุณสมบัติที่จะต้องเข้ากับคนให้ได้ มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ มีคำพูดดี สามารถพูดให้ผู้อื่นเข้าใจและปฏิบัติตามได้ จากการศึกษาของยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม และคณะ (2540: 11, 236) พบว่า พยายามที่จะสำเร็จการศึกษาใหม่ ในระยะ 1-3 เดือนแรกจะมีความเครียดต่อสถานการณ์ ด้านการสื่อสารระหว่างบุคคล มากที่สุด และจะลดลงในช่วงเดือนที่ 4-6 สอดคล้องกับการวิจัยครั้งนี้พบว่า การปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกัน กับผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา อยู่ในระดับดี

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ตารางที่ 34) ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ในด้านสัมพันธภาพกับผู้ป่วย พยายามที่จะสำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลารู้สึกมั่นใจในการพูดคุยกับผู้ป่วย ทุกคนได้ดีกว่า สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความรู้สึกว่าจะไม่ช้าเพียงผิวเผิน เกิดความสบายใจในการปฏิบัติกรพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย ส่วนในด้านสัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชา ทำให้ความรู้สึกว่าผู้บังคับบัญชาค่อยจับผิดมีแนวโน้มลดลง อาจจะเป็นเพราะ การทำงานนอกเวลา ก่อให้เกิดประสบการณ์ในการติดต่อสื่อสาร ที่มีทั้งการให้และการรับรู้ถึงสัมพันธภาพในบทบาทร่วมกัน เข้าใจผู้บังคับบัญชามากขึ้น ความรู้สึกว่าจะไม่มีบุคคลใดล้าชดสนิพนมในแผนกของตนจะเกิดการเปลี่ยนแปลงปรับตัวในแนวทางที่ดี เกิดทักษะในการสร้างสัมพันธภาพเพิ่มขึ้น มีความคิดและความสนใจตรงกับผู้บังคับบัญชามากขึ้น ความรู้สึกหงาขาคบุคคลที่เข้าใจจะมีแนวโน้มลดลง สามารถยอมรับเมื่อถูกผู้บังคับบัญชาจากต่าวติเตียนการทำงานได้ดีกว่า การปฏิบัติงานผึกๆ ถูกๆ เมื่ออยู่ต่อหน้าผู้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นลักษณะของการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพจะเกิดขึ้นน้อยกว่า เกิดความรู้สึกว่า ผู้บังคับบัญชาให้ความรัก แก่ผู้ร่วมงานเท่าเทียมกัน ไม่รู้สึกหงา และตั้งใจทำงานร่วมกับผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา โดยไม่คิดหลีกเลี่ยงงาน ได้ดีกว่า พยายามที่จะสำเร็จการศึกษาใหม่ที่ไม่ได้ทำงานนอกเวลา

6. แผนกการพยาบาล

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ทำงานอยู่ในแผนกการพยาบาลต่างกัน มีการปรับตัวในวิชาชีพไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจาก พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่อยู่ในแผนกศัลยกรรม อายุรกรรม สูตินารีเวชกรรม กุมารเวชกรรม หออภิบาลผู้ป่วยหนัก และผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน แม้ว่าลักษณะของงานที่แตกต่างกันก็ตาม แต่โดยวิธีการปฏิบัติงานในแต่ละแผนกจะสอดคล้องกับลักษณะหอผู้ป่วยและสภาพของผู้ป่วยแต่ละคน ซึ่งในปัจจุบันแต่ละแผนกการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มีมาตรฐานบริการที่ชัดเจน 9 ข้อระบุไว้เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติเหมือนกัน ได้แก่ 1) พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ 2) การจัดองค์กรและการบริการ 3) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ 4) การพัฒนาทรัพยากรบุคคล 5) นโยบายและวิธีปฏิบัติ 6) สิ่งแวดล้อมอาคารสถานที่ 7) เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก 8) ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ และ 9) กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ส่งผลให้มีการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อม บุคคล และระบบสังคมในหน่วยงานให้ดีขึ้น สอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกันอย่างเป็นระบบ เอื้ออำนวยความสะดวกซึ่งแนวทางในการปฏิบัติงาน และลดระดับความเครียดให้แก่บุคลากรในที่มสุขภาพ รวมทั้งพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ด้วย ทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในแต่ละแผนกมีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน Gilmer et all (1966) กล่าวว่า สิ่งที่จะเพิ่มความเครียดให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ได้แก่ จำนวนบุคลากรที่ไม่เหมาะสมกับหน่วยงาน สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ต่างๆ ในการทำงานที่ไม่พร้อม ไม่ครบถ้วน วางไว้อย่างไม่เป็นระเบียบ ทำให้หยิบใช้ไม่สะดวก ถ้าสิ่งเหล่านี้มีการจัดให้พร้อมครบถ้วน วางไว้เป็นระเบียบ สะดวกต่อการใช้งาน รวมทั้งมีนวัตกรรมใหม่ๆ เช่น วิศวกรรม จะช่วยลดความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ และ Brown and Moberg (1980) ได้กล่าวว่า การทำงานเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของชีวิต สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดในงาน ได้แก่ ลักษณะงานที่รับผิดชอบ สัมพันธภาพในหน่วยงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน และความก้าวหน้าในวิชาชีพ จินตนา ญาติบรรทุง (2528) กล่าวว่า ถ้าบุคคลมีความเครียดเป็นเวลานานจะเกิดอาการเหนื่อยหน่าย (Burn Out) ต่อการทำงาน เกิดสภาวะขาดสมดุลของร่างกายและจิตใจ จึงอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานในวิชาชีพตามมาได้ ดังนั้นจะเห็นว่า ภายใต้มาตรฐานแนวทางปฏิบัติเดียวกัน จะช่วยลดความเครียดจากการปฏิบัติงานในบทบาทลง ส่งเสริมให้บุคลากรในแต่ละแผนกปรับตัวได้ไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

6.1 การปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระ

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกการพยาบาลต่างกัน มีการปรับตัวในวิชาชีพได้ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจาก พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ปฏิบัติงานในแต่ละแผนก อยู่ในสภาพแวดล้อมภายใต้มาตรฐานที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานเป็นส่วนใหญ่ ถึงแม้ว่าในแต่ละแผนกจะมีลักษณะที่แตกต่างกันก็ตาม แต่มาตรฐานรองรับที่เหมาะสมจะช่วยลดสิ่งกระตุ้นที่ก่อให้เกิดความเครียดในงานได้ โดยเฉพาะการทำงานอย่างมีระบบ ภายใต้สิ่งแวดล้อมในเชิงกายภาพ เช่น สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องใช้ต่างๆ ได้ช่วยอำนวยความสะดวกให้แก่พยาบาลที่สำเร็จใหม่ อย่างเป็นมาตรฐานคล้ายคลึงกันในแต่ละแผนกตามเกณฑ์มาตรฐานที่ได้ระบุไว้ ส่งเสริมให้การปรับตัวทางด้านสรีระของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ไม่มีความแตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ตารางที่ 35) พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ แผนกอายุรกรรม มีอาการคิดเชื่อบบบทางเดินหายใจเป็นๆ หายๆ บ่อยกว่าแผนกสูตินารีเวชกรรม ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ลักษณะของผู้ป่วยในแผนกทั้งสองมีความแตกต่างกัน โดยส่วนใหญ่แล้วผู้ป่วยแผนกอายุรกรรมจะมีลักษณะของโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบหัวใจ หลอดเลือด และทางเดินหายใจ แตกต่างกับผู้ป่วยแผนกสูตินารีเวชกรรม ซึ่งผู้ป่วยที่มารับบริการส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่ตั้งครรภ์หรือมีปัญหาทางระบบอวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง ดังนั้นโอกาสเสี่ยงต่อการคิดเชื่อบบบทางเดินหายใจของบุคลากรทั้งสองแผนกนี้จึงมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน กล่าวคือ พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่แผนกอายุรกรรมจะมีโอกาสคิดเชื่อบบบทางเดินหายใจ เป็นๆ หายๆ มากกว่าแผนกอื่นๆ โดยเฉพาะแผนกสูตินารีเวชกรรม

และจากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่แผนกอายุรกรรมปรับตัวต่อความเครียดในการปฏิบัติงานได้น้อยกว่า พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะของผู้ป่วยและลักษณะงานที่แตกต่างกัน ผู้ป่วยแผนกอายุรกรรมจะมีลักษณะอาการของโรคที่มีความสลับซับซ้อน ต้องให้การดูแลด้วยยาและสารเคมีป้อนอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ส่วนผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน ส่วนใหญ่จะมีลักษณะอาการโรคทุกชนิดทั้งเรื้อรังและฉุกเฉิน พยาบาลจะเป็นผู้ดูแลเพียงช่วงระยะเวลาหนึ่งไม่นานนัก เพื่อคอยดูแลสักระยะหนึ่งแล้วให้กลับบ้าน หรืออาจส่งต่อไปยังแผนกอื่นๆ ต่อไป

เรื่องการป้องกัน พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่แผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก จะปรับตัวในเรื่องของการผูกผ้า ปิดปาก ปิดจมูก สวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติกรพยาบาล ให้แก่ผู้ป่วยติดเชือรุนแรง อยู่ในระดับดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ทุกแผนก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ลักษณะของผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อของ

ผู้ป่วยจะมีสูงกว่าปกติ พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนักนี้จึงมีความจำเป็นต้องป้องกันด้วยการผูกผ้า ปิดปาก ปิดจมูก สวมถุงมือทุกครั้งที่ปฏิบัติการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยติดเชือรุนแรงมากกว่าแผนกอื่นๆ และรองลงมาเป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่แผนกกุมารเวชกรรม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ลักษณะของผู้ป่วยกุมารเวชกรรมเป็นผู้ป่วยเด็กที่ต้องให้ความระมัดระวังและป้องกันการติดเชื้อเป็นพิเศษ เนื่องจาก ผู้ป่วยเด็กเป็นผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำกว่าผู้ป่วยอื่นๆ

6.2 การปรับตัวในวิชาชีพด้านอัตรมาโนทัศน์

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ปฏิบัติงานในแผนกการพยาบาลต่างกันสามารถปรับตัวในวิชาชีพไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจาก การปรับตัวด้านอัตรมาโนทัศน์เป็นการปรับตัวเพื่อตอบสนองความมั่นคงด้านจิตใจ ความรู้สึกเกี่ยวกับวิชาชีพที่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้รับมาจากสิ่งแวดล้อมทางวิชาชีพที่คล้ายกัน แม้ว่าบุคคลแต่ละคนจะมีการเจริญเติบโตและ พัฒนาการ การเรียนรู้ ปฏิกริยาของบุคคลใกล้ชิด ภาวะวิกฤตที่ตนเผชิญ และวิธีการที่ตนใช้ในการเผชิญที่แตกต่างกัน แต่จากปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษาครั้งนี้พบว่ามีความคล้ายคลึงกัน ได้แก่ อายุส่วนใหญ่จะต่ำกว่า 25 ปี สถานภาพสมรสโสด มีความทนทานสูงถึงปานกลาง จึงอาจเป็นปัจจัยช่วยเสริมให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกต่างกัน เกิดการเรียนรู้ ความรู้สึกที่มีต่อตนเอง ภาพลักษณ์ ความมั่นคง ความคาดหวัง คติธรรมจรรยาในวิชาชีพ ปรับตัวได้ไม่แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ตารางที่ 36) พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่แผนกอภิบาลผู้ป่วยหนักมีความวิตกกังวล เมื่อปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าเวรมากกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่แผนกอื่นๆ ได้แก่ ศัลยกรรม สูติศาสตร์เวชกรรม กุมารเวชกรรม ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน ชกเว้น อายุรกรรม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะงานและผู้ป่วยในแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก กล่าวคือ พยาบาลในแผนกนี้จำเป็นต้องรับผิดชอบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงอยู่ในระดับวิกฤต และต้องมีความสามารถในการใช้อุปกรณ์พิเศษอยู่ตลอดเวลา เช่น การรักษาด้วย Defibrillation การใช้เครื่องช่วยหายใจและการเตรียมหยาเครื่องช่วยหายใจ การแปลผล BKG, Blood Gas และ การใช้เครื่องมือพิเศษที่ทันสมัยต่างๆ มากกว่าแผนกอื่น ผู้เป็นหัวหน้าเวรนอกจากจะต้องมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลแล้วยังต้องมีความสามารถบริหารจัดการ มีเกณฑ์การตัดสินใจที่จะรับหรือไม่รับผู้ป่วยไว้ดูแลในหน่วยที่ต้องสอดคล้องกับนโยบาย มีการตัดสินใจในประเด็นทางจริยธรรมและกฎหมาย ความต้องการด้านสังคมจิตวิทยาของผู้ป่วยและญาติ มากกว่าแผนกอื่นๆ ส่วนแผนกอายุรกรรมเมื่อพิจารณาลักษณะผู้ป่วยและการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ พบว่ามีลักษณะคล้ายคลึงกับแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก แม้ว่าผู้ป่วยจะไม่วิกฤตเท่าแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก แต่ก็มีจำนวนผู้ป่วยปริมาณมากกว่า

และพบว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่แผนกอภิบาลผู้ป่วยหนักสามารถปรับตัว ได้ดีกว่าแผนกอายุรกรรม ในเรื่องของความรู้สึกไม่ผิด ถ้าปฏิบัติการพยาบาลอย่างดีที่สุดแล้วไม่ สามารถช่วยผู้ป่วยวิกฤตให้ฟื้นคืนชีพได้ ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ลักษณะผู้ป่วยของแผนกอภิบาลผู้ป่วย หนักมีอาการวิกฤตมากกว่า การใช้ประสบการณ์การตัดสินใจเชิงจริยธรรมจึงเกิดขึ้นบ่อยกว่า ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก เกิดการเรียนรู้บ่อยครั้ง สามารถปรับตัวกับความรู้สึกถูก-ผิดเมื่อเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤตที่ต้องใช้การตัดสินใจ เชิงจริยธรรม ได้ดีกว่าแผนกอายุรกรรม

นอกจากนี้ยังพบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่แผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก ปรับตัว ได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่แผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน ในเรื่องของความรู้สึกผิดที่นำ ความลับของผู้ป่วย มาอภิปรายประเมินผลในการพยาบาล ทั้งนี้เพราะ ลักษณะงานของแผนก- ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน ซึ่งเป็นเสมือนประตูด่านแรกของโรงพยาบาล ส่วนใหญ่แล้วพยาบาลใน แผนกนี้จะต้องมีลักษณะพิเศษในการให้บริการมากกว่าแผนกอื่นก็คือ การปฏิบัติงานโดยคำนึงถึง ความลับเกี่ยวกับผู้ป่วย จะต้องไม่เปิดเผยผู้ป่วยหรือเปิดเผยให้น้อยที่สุด ในขณะที่แผนกอภิบาล ผู้ป่วยหนัก ซึ่งเป็นแผนกปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ต้องปฏิบัติงานสัมผัสอยู่กับผู้ป่วยวิกฤตที่แสดง ออกถึงภาวะความเป็นความตายตลอดเวลา การตัดสินใจในเชิงจริยธรรมเกี่ยวกับการนำลับของ ผู้ป่วยมาใช้ในทางการพยาบาล เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลที่สำเร็จการ ศึกษาใหม่ในแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนักกล้าที่จะนำความลับของผู้ป่วยมาใช้อย่างมั่นใจ โดยสามารถ ปรับตัวได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่แผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน และในแผนกอื่นๆ

6.3 การปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ปฏิบัติงานในแผนกการพยาบาลต่างกันมีการปรับ ตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่ได้ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจาก พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีอายุใกล้เคียงกัน มีพัฒนาการตามวัยที่คล้ายคลึงกัน และมีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ ไม่ต่างกัน จากผล การวิจัยยังแสดงให้เห็นว่าบทบาทปฐมภูมิหรือบทบาทพัฒนาการตามวัย และบทบาททุติยภูมิหรือ บทบาทพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 37) ในพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในแผนกต่างกันมีปรับตัว ไม่แตกต่างกัน ประกอบกับระบบมาตรฐานของโรงพยาบาลและการกำหนดบทบาทหน้าที่ความ รับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล (กองการพยาบาล, 2540) ไว้อย่างชัดเจน ก็มีส่งผล ส่งเสริมให้การปรับรับบทบาทใหม่ ของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดี และไม่พบว่า มีแตกต่างกันในแต่ละแผนก

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ตารางที่ 37) พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่แผนกอภิบาลผู้ป่วยหนักใช้เวลาว่าง สอนและให้คำแนะนำปรึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพยาบาลแก่ผู้สนใจ น้อยกว่าแผนกอื่นๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ลักษณะผู้ป่วยและงานของแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนักมีความต่างจากแผนกอื่นๆ กล่าวคือ เป็นงานที่หนักต้องดูแลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ที่มีความทันสมัยสูง มีการประเมินอาการผู้ป่วย และบันทึกอาการอยู่ตลอดเวลา เปรียบกับการเสียชีวิตของผู้ป่วยบ่อยครั้ง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่แผนกอภิบาลผู้ป่วยหนักเห็นคเหน็อย มีเวลาน้อยที่จะให้คำแนะนำ ปรึกษา และความรู้แก่ผู้อื่นนอกเวลา และพบว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่แผนกศัลยกรรม ปรับตัวในเรื่องดังกล่าวได้ดีกว่าแผนกอื่น อาจเป็นเพราะ ลักษณะผู้ป่วยและงานของแผนกศัลยกรรม ที่ต้องใช้ทักษะในการสอนมากกว่าแผนกอื่นๆ เพราะโรคทางศัลยกรรมส่วนใหญ่ จะเกี่ยวข้องกับสรีระร่างกายของผู้ป่วยที่ปรากฏอาการเห็นได้ชัดเจน โดยบางครั้งไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องตรวจพิเศษช่วยในการตรวจวินิจฉัยก็สามารถวินิจฉัยโรคโดยสังเกตเห็นได้ จากความเคยชินในการปฏิบัติการพยาบาลลักษณะดังกล่าวประกอบการสอนและให้คำแนะนำปรึกษาอยู่บ่อยครั้ง อาจทำให้เกิดลักษณะเฉพาะของพยาบาลในแผนกศัลยกรรม ที่มักจะชอบให้ความรู้ด้านสุขภาพและการพยาบาลแก่ผู้อื่นตามความเคยชินมากกว่าแผนกอื่นๆ

6.4 การปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกัน

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกันมีการปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกันไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจาก โดยเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลเป็นศาสตร์ที่ให้การดูแล พยาบาลทุกคนจะได้รับการถ่ายทอดในด้านการพัฒนาการด้านอารมณ์ทักษะในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น ตลอดจนความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี (Ehrenfeld, 1991: 39) แม้ว่าในแต่ละแผนกจะมีผู้ป่วยและลักษณะสิ่งแวดล้อมที่ต่างกัน แต่ด้วยสัมพันธเชิงวิชาชีพที่ได้รับการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมาในวิชาชีพ ทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีความเพียงพอในอารมณ์ความรัก สามารถปรับตัวด้านสัมพันธภาพต่อผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา อยู่ในระดับดี และไม่พบว่ามี ความแตกต่างกันในการปรับตัวด้านการพึ่งพาของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในแต่ละแผนก และเมื่อพิจารณาความแปรปรวนเป็นรายข้อ (ตารางที่ 38) พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่ปฏิบัติงานในแผนกการพยาบาลต่างกันมีการปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ไม่แตกต่างกัน

7. ความทนทาน

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานสูง สามารถปรับตัวในวิชาชีพได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ความทนทานเป็นสิ่งต่อต้านความเครียดที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ต่างๆ กล่าวคือ พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานสูง จะเป็นบุคคลที่มีบุคลิกภาพที่ศึกษาในตนเองสูงขึ้นด้วย กันถึง 3 ลักษณะ ได้แก่ ความยึดมั่นผูกพัน (Commitment) ความสามารถในการควบคุม (Control) และความท้าทาย (Challenge) ซึ่งบุคลิกภาพความทนทานนี้เป็นบุคลิกภาพเฉพาะทางจิตวิทยาของบุคคลที่ช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวได้เมื่อประสบกับเหตุการณ์ในชีวิตที่ก่อให้เกิดความเครียด (Kobasa, Maddi and Kahn, 1982: 169-170)

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานสูง จะมีบุคลิกทั้ง 3 ลักษณะดังกล่าวอยู่ในตนเองสูงด้วย ทำให้สามารถปรับตัวในวิชาชีพได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานต่ำกว่า เป็นไปตามที่ Pollock (อ้างใน วัลลภา ครุฑแก้ว, 2540: 25) ได้ศึกษาเรื่องการปรับตัวของบุคคล เมื่ออยู่ในภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง โดยศึกษาแนวคิดของโคบาส่า ร่วมกับการปรับแก้ความเครียดเสนอเป็นความเข้มแข็งอดทนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (The Health Related Hardiness) พบว่า ความทนทาน มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านสรีระ และจิตสังคม สอดคล้องกับ ทวีรัตน์ สุภพิทยาภรณ์ (2533) ที่ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต กับระดับความเครียด ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีความทนทานสูงมีแนวโน้มที่จะมีความเครียดในระดับต่ำ และจากการวิจัยของ Simoni and Paterson (1997: 178) เกี่ยวกับ ความทนทาน การเผชิญปัญหา และความเหนื่อยหน่ายในสถานบริการพยาบาล พบว่า ความเหนื่อยหน่ายจะน้อยในกลุ่มพยาบาลที่มีความทนทานสูง และกลุ่มที่มีความทนทานสูงจะมีพฤติกรรมแบบเผชิญปัญหาด้วยวิธีการแก้ไขปัญหาโดยตรง (Direct-Active Coping Behaviors) เป็นส่วนใหญ่

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

7.1 การปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระ

พยาบาลที่มีความทนทานสูงสามารถปรับตัวในวิชาชีพด้านสรีระได้ดีกว่า พยาบาลที่มีความทนทานปานกลาง (จากตารางที่ 39) ไม่ว่าจะเป็นความต้องการออกซิเจน การรับประทานอาหาร การจับถ่าย กิจกรรมและการพักผ่อน การป้องกัน การรับรู้ตึกน้ำและอิเล็กทรอนิกส์ การทำงานของระบบประสาท และการควบคุมระบบต่อมไร้ท่อ ทั้งนี้อาจเนื่องจากความทนทานสูงจะมีความสัมพันธ์กับความเครียดที่ต่ำลง (Kobasa, 1979; Lee, 1983; Lambert et al., 1990; Pollock et al., 1990; Dion et al., 1992 อ้างถึงใน Low MA, 1996: 589)

ซึ่งความเครียดนี้เองจะเป็นต้นเหตุให้ไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระ Selye (1956 อ้างใน Ignatavicius and Bayne, 1991: 87-89) กล่าวว่า เมื่อเกิดความเครียดร่างกายจะมีการตอบสนองอย่างไม่เฉพาะเจาะจงเกิดขึ้น กล่าวคือ อวัยวะภายในร่างกายทุกส่วนจะเกิดการตอบสนองเกิดขึ้น โดย Central Nervous System ซึ่งภายในมี Limbic System จะกระตุ้น Hypothalamus เป็นจุดเริ่มต้นของการตอบสนองต่อความเครียด ทำให้ Autonomic Nervous System มีการทำงานเกิดการหลั่งฮอร์โมน เกิดการเผาผลาญอาหาร และการควบคุมสารน้ำ มีการส่งกระแสประสาทผ่านทาง Sympathetic Nervous System และ Parasympathetic Nervous System เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ ดังนั้นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานสูง จึงสามารถปรับตัวด้านสรีระ ทั้งรายด้านและรายข้อ ได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานปานกลาง

7.2 การปรับตัวในวิชาชีพด้านอ้อมโนทัศน์

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานสูงสามารถปรับตัวได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจาก กลุ่มที่มีความทนทานสูง มีบุคลิกภาพภายในถึง 3 ลักษณะที่กล่าวมาข้างต้นที่ดีกว่าด้วย กล่าวคือ 1) มีความยึดมั่นผูกพันในวิชาชีพสูงกว่า เห็นความสำคัญและคุณค่าของสิ่งที่ตนทำอยู่ทั้งในชีวิตประจำวันและในการปฏิบัติงาน เป็นไปตามเป้าหมายของชีวิต ไม่ท้อแท้ สิ้นหวัง 2) มีความสามารถในการควบคุมเหตุการณ์ต่างๆ สูงกว่า ไม่เชื่อโชครชะตาหรืออำนาจผู้อื่น เชื่อว่าการวางแผนของตนจะสามารถตอบสนองต่อความเครียดได้อย่างเหมาะสม 3) มีความท้าทายสูงกว่า แสดงออกถึงความเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงชีวิตและหน้าที่การงานเป็นเรื่องธรรมดา ก่อให้เกิดการพัฒนาชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานสูงสามารถปรับตัวในวิชาชีพด้านอ้อมโนทัศน์ทั้งรายด้านและรายข้อได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานปานกลาง (จากตาราง 40)

ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการสร้างทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้พยาบาลเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ ปฏิบัติงานได้อย่างมีจุดมุ่งหมาย เกิดความท้าทายในการปฏิบัติงาน ซึ่งการสร้างทัศนคติที่ดีก็เป็นระบบสนับสนุนอย่างหนึ่ง Lambert et al. (1990 อ้างถึงใน Low MA, 1996: 589) พบว่า ความพึงพอใจในระบบสนับสนุนจะช่วยให้บุคคลเกิดความทนทานสูงขึ้น วัลลภา ครุฑแก้ว (2540: 27) กล่าวว่า การอธิบายให้เด็กเข้าใจ มองการเปลี่ยนแปลงแปรเป็นเรื่องธรรมดา เป็นสิ่งที่มีคุณค่ามากกว่าสิ่งอื่นๆ พร้อมทั้งการพูดส่งเสริมให้กำลังใจเด็กเพื่อให้เขาได้ใช้ความสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงนั้น ได้อย่างท้าทาย ในทางตรงกันข้าม หากผู้ตั้งสอนหรือผู้ดูแลเองมองว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งคุกคามและมักบ่นให้เด็กฟัง

เสมอ จะทำให้เด็กเข้าใจตามนั้นไปด้วย จึงกล่าวได้ว่า ด้วยบุคลิกภาพความทนทานที่มีอยู่ในตัวของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ประกอบกับการได้รับคำแนะนำตั้งสอน โดยเฉพาะการสร้างทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเองทั้งในด้านการรับรู้สติของร่างกาย ภาพลักษณ์ ความมั่นคง ความคาดหวัง ศีลธรรมจรรยา และความมีคุณค่าในตนเอง แตกต่างกัน เกิดการปรับตัวในวิชาชีพด้านอัตรมาโนทัศน์ได้ดีขึ้น

7.3 การปรับตัวในวิชาชีพด้านบทบาทหน้าที่

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานสูงสามารถปรับตัวได้ดีกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานปานกลาง (จากตารางที่ 41) ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานสูงกว่า จะมีความพึงพอใจ ยึดมั่นผูกพันกับบุคคลที่เป็นตัวแบบ รวมถึงองค์กร สิ่งของ และเหตุการณ์ต่างๆ ได้ดีกว่า รู้สึกสามารถควบคุม การปฏิบัติงาน กิจกรรมต่างๆ เป็นไปตามเป้าหมาย ภายใต้อาการร่วมมือและสิ่งอำนวยความสะดวกได้ คิดว่า และมองว่าการรับเอาการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่เข้ามานี้ เป็นสิ่งที่มีคุณค่า เป็นการให้รางวัลแก่ชีวิต รู้สึกว่าชีวิตมีความท้าทายมากกว่า ในทางกลับกัน อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2534: 72) กล่าวว่า บุคคลที่มีลักษณะของความทนทานน้อยจะพบว่า สิ่งแวดล้อมรอบตัวน่าเบื่อ ไม่น่ารื่นรมย์ เป็นสิ่งที่คุกคาม โดยเขาจะรู้สึกสูญเสียอำนาจที่จะเผชิญการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้น และเชื่อว่าชีวิตจะดีที่สุด ถ้าหากไม่มีการเปลี่ยนแปลงเลยหรือมีการเปลี่ยนแปลงเฉพาะสิ่งที่ดีขึ้น ซึ่งจะเป็นผลเสียต่อการพัฒนาชีวิตที่สำคัญต่อไป

การฝึกให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีความรู้สึกว่าเขามีอำนาจในบทบาทหน้าที่ สามารถจัดการกับสิ่งต่างๆ ได้ จะทำให้เขามีความสามารถในการควบคุม วัลลภา ครุฑแก้ว (2540: 26) กล่าวเกี่ยวกับการพัฒนาความสามารถว่า การเลือกงานที่ไม่ยากหรือง่ายเกินไป เหมาะสมกับความสามารถของเด็กแต่ละคน จะทำให้เกิดความสามารถในการควบคุม เพราะงานที่ง่ายเกินไป ถึงแม้จะทำสำเร็จก็ไม่ทำให้เกิดความมีอำนาจ ส่วนงานที่ยากมาก เด็กทำไม่สำเร็จจะทำให้เกิดความรู้สึกล้มเหลวและไม่มีความมั่นใจ ทำให้ไม่เกิดยึดมั่นผูกพัน และไม่เกิดความท้าทายตามมาในที่สุด ดังนั้นการที่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ได้รับแรงสนับสนุน ไม่ว่าจะเป็นการอบรม หรือการทดลองฝึกปฏิบัติงาน ในช่วงระยะเวลา 6 เดือนแรก ถ้าได้อาศัยหลักวิธีการสอน โดยอาศัยพื้นฐานความสามารถจากง่ายไปยาก จะส่งผลให้เกิดความรู้สึกสามารถที่จะควบคุมเหตุการณ์ต่างๆ ได้

7.4 การปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกัน

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานสูงสามารถปรับตัวได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจาก ความทนทานเกี่ยวข้องกับความรู้สึกนึกคิด และความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในวิชาชีพ กล่าวคือ พยาบาลที่มีความทนทานสูงจะมีความยึดมั่นผูกพันต่อผู้ป่วย ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา มากกว่า มีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ มีการติดต่อสื่อสารกับบุคคลต่างๆ อย่างมีเป้าหมาย เป็นบุคคลที่เปิดเผยมากกว่า และมองการสร้างสัมพันธ์ภาพเป็นสิ่งท้าทาย มีความยืดหยุ่น รู้จักการให้และการรับ ความรัก มีความเคารพต่อกันอย่างเหมาะสม ในทางตรงกันข้าม พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ถ้าไม่ได้รับความเอาใจใส่ สนับสนุน ช่วยเหลือ และยอมรับ จากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา อาจทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการมองตนเอง และวิชาชีพ ไม่มีคุณค่า ไร้ความหมาย ก่อให้เกิดความรู้สึกห่างเหินจากคนและสิ่งแวดล้อมได้ เกิดความรู้สึกว่าเหว่ ทำให้ขาดทักษะทางสังคมในการติดต่อระหว่างบุคคลได้

นอกจากนี้จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานสูง จะมีบทบาทปฐมภูมิเกี่ยวกับการได้รับเลี้ยงดูอย่างอิสระ ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เกิดความรู้สึกมีคุณค่า แสดงบทบาททางเพศได้อย่างเหมาะสมมากกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานปานกลาง(ตารางที่ 41) ซึ่งบทบาทปฐมภูมิเหล่านี้อาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ช่วยสนับสนุน ผลการวิจัยการปรับตัวในวิชาชีพด้านการพึ่งพาระหว่างกันครั้งนี้ที่พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานสูง สามารถปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาลด้านการพึ่งพา ระหว่างกันทั้งรายด้านและรายข้อได้ดีกว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่มีความทนทานต่ำ เนื่องมาจากการเลี้ยงดู (ตารางที่ 42)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

5.3 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ควรสนใจตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยด้วยการออกกำลังกายเป็นประจำ เพื่อช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพด้านสรีระในการปฏิบัติงาน จากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการออกกำลังกาย ทุกวัน อยู่ในระดับน้อย
2. อาจารย์ในสถาบันการศึกษาและผู้บริหารโรงพยาบาล ควรมีการกำหนดแนวทางต่างๆ และมีการติดตามประเมินผลการปรับตัวของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในปีแรก เป็นระยะๆ เมื่อพบข้อบกพร่องควรแก้ไขอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่สามารถปรับตัวในวิชาชีพได้ดีขึ้น ส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการ
3. อาจารย์ในสถาบันการศึกษาและผู้บริหารโรงพยาบาล ควรให้สนใจแก่พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ เกี่ยวกับ การทำงานนอกเวลา ให้มีความเหมาะสม ไม่มากจนเกินไป จากผลการวิจัยพบว่า การทำงานนอกเวลามีความเกี่ยวข้องกับการปรับตัวในวิชาชีพ เนื่องจากการทำงานมากเกินไปหรือไม่เหมาะสมกับความสามารถอาจทำให้ประสิทธิภาพการปรับตัวลดลงได้
4. อาจารย์ในสถาบันการศึกษาและผู้บริหารโรงพยาบาล ควรส่งเสริมให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีบุคลิกภาพความทนทานสูง จากผลการศึกษาพบว่า ความทนทานสูงมีความเกี่ยวข้องกับการปรับในวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ
5. ผู้บริหารในโรงพยาบาลควรให้ความสนใจ สนับสนุน และส่งเสริมการปรับตัวของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะ ด้านสวัสดิการและรายได้ จากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ปรับตัวเกี่ยวกับรายได้ในปฏิบัติงาน อยู่ในระดับน้อย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการปรับตัวของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ แต่ละด้าน ในแนวคิด โดยนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปศึกษาต่อ โดยเลือกศึกษาการปรับตัวในวิชาชีพการพยาบาล ในข้อรายการที่มีการปรับตัวได้อยู่ในระดับน้อย ถึงปานกลาง มาศึกษาสาเหตุ และการใช้วิธีในการเผชิญปัญหา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพการปรับตัวของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ต่อไป

จำแนกเป็นรายด้านได้ดังนี้

1.1 ด้านสรีระ ได้แก่ การออกกำลังกายทุกวัน, การลดความเครียดจากการทำงาน

1.2 ด้านอ้อมโนทัศน์ ได้แก่ รายได้ในวิชาชีพ, ความสามารถตัดสินใจในการทำงาน, บุคลิกภาพด้านการพูด และความสามารถติดต่อประสานกับบุคคลอื่น, ความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร, ความรู้ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน, การลดความเบื่อหน่ายและหือแห่งจากการปฏิบัติงาน, การตัดสินใจเชิงจริยธรรมเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤตให้ฟื้นคืนชีพได้ และ การตัดสินใจเชิงจริยธรรมเกี่ยวกับการนำความลับของผู้ป่วยมาอภิปรายประเมินผลในการพยาบาล

1.3 ด้านบทบาทหน้าที่ ได้แก่ บทบาทด้านการวิจัย, บทบาทด้านการเป็นผู้นำ, บทบาทการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สนใจ, บทบาทการมีส่วนร่วมในร่วมกิจกรรมทางสุขภาพกับหน่วยงานอื่น, บทบาทการเป็นสมาชิกชมรมหรือองค์กรต่างๆ และบทบาทของกลุ่มในการได้พบปะสังสรรค์ เชิงรุ่นกับเพื่อนอย่างสม่ำเสมอ

1.4 ด้านการพึงพาระหว่าง ได้แก่ การสร้างความรู้สึกที่มีความสุขเมื่ออยู่คนเดียว และความรู้สึกที่ไม่แตกต่างจากผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา

2. ควรมีการศึกษาการปรับตัวในวิชาชีพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเปรียบเทียบกับการศึกษาครั้งนี้ โดยเฉพาะปัจจัยที่เกี่ยวกับการทำงานนอกเวลา และความทนทาน