



สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน และแผนก
ที่ปฏิบัติงาน
2. ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย
และเพื่อนร่วมงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล
ของรัฐ กรุงเทพมหานคร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ
กรุงเทพมหานคร ตำแหน่ง พยาบาลประจำการตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โดยใช้ตัวอย่างประชากร
370 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างจากสูตรของ Yamane จากโรงพยาบาลของรัฐ
กรุงเทพมหานคร 7 แห่ง จำแนกตามแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สูติ-
นรีเวชกรรม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ซึ่งแบ่งสาระสำคัญ
เป็น 3 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถาม
- ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพของหัวหน้าหอ
ผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน มีลักษณะเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 59 ข้อ
- ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลของ
พยาบาลวิชาชีพ มีลักษณะเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 57 ข้อ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือโดยอาศัยผู้ทรงคุณวุฒิ ทางการบริหาร
การพยาบาล จำนวน 10 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ จากนั้นจึงนำไป
ทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายกับประชากรจริง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบค่า
ความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha

coefficient) ได้ผลคือ แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย และเพื่อนร่วมงานได้ค่าความเที่ยง 0.98 และแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติ การพยาบาลได้ค่าความเที่ยง 0.96

การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากตัวอย่างประชากรที่ได้สุ่ม ตัวอย่างแล้ว โดยนำไปแจกผ่านทางฝ่ายการพยาบาล ของแต่ละโรงพยาบาล และของแต่ละ แผนกที่ปฏิบัติงาน โดยใช้เวลารวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 3 สัปดาห์ ได้แบบสอบถามกลับคืนมา จำนวน 362 ฉบับ และตรวจสอบความสมบูรณ์ เหลือฉบับที่สมบูรณ์สำหรับการศึกษาได้ 350 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSSx (Statistical Package for the Social Science) โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล ความถี่เฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของข้อมูล พฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย และของเพื่อนร่วมงาน กับความยึดมั่นผูกพัน ต่อการปฏิบัติพยาบาล ตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ และเปรียบเทียบความยึดมั่น ผูกพันต่อการปฏิบัติพยาบาล ตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุแตกต่างกัน ประสิทธิภาพแตกต่างกัน และแผนกที่ปฏิบัติงานต่างกัน ด้วยการทดสอบค่าเอฟ และทดสอบ ความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการของเชฟเฟ่ และพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้า หอผู้ป่วย และผู้ร่วมงาน โดยการทดสอบค่าที กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานต่างกันโดย การทดสอบ ค่าเอฟ และทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีของเชฟเฟ่

สรุปผลการวิจัย

1. ตัวอย่างประชากรในการวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี มากที่สุด โดยคิดเป็นร้อยละ 27.14 รองลงมาคือ อายุ 36 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 25.71 และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มากที่สุด โดยคิดเป็นร้อยละ 96 สังกัดทบวง มหาวิทยาลัย มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28.57 รองลงมาคือ สังกัดกรุงเทพมหานคร คิดเป็น ร้อยละ 21.75 ปฏิบัติงานแผนกศัลยกรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.29 รองลงมาคือ แผนกอายุรกรรม คิดเป็นร้อยละ 28 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติพยาบาล 10 ปีขึ้นไป มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.45 รองลงมาคือ 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.71.

2. ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาล

2.1 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยมีด้านความรับผิดชอบมากที่สุด รองลงมาคือ ความห่วงใย ความไว้วางใจ ความทุ่มเทให้ และความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ตามลำดับ โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ 52.70 (คะแนนเต็ม 65) 51.46 (คะแนนเต็ม 65) 41.99 (คะแนนเต็ม 60) 37.90 (คะแนนเต็ม 50) 34.32 (คะแนนเต็ม 45) ตามลำดับ

2.2 ตัวแปรด้านอายุ พบว่า พยาบาลวิชาชีพทุกช่วงอายุมีค่าคะแนนเฉลี่ยความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลในระดับมากทุกด้าน และไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยรวม เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความเห็นอกเห็นใจและด้านความไว้วางใจมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.5 โดยด้านความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น กลุ่มช่วงอายุ 36 ปีขึ้นไป มีมากกว่ากลุ่มช่วงอายุ 26-30 ปี และด้านความไว้วางใจ กลุ่มช่วงอายุ 30 ปี ขึ้นไปมีมากกว่า กลุ่มช่วงอายุ 31-35 ปี และกลุ่มช่วงอายุ 31-35 ปี มีมากกว่า กลุ่มช่วงอายุ 21-25 ปี

2.3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพตามประสบการณ์การทำงาน พบว่า อยู่ในระดับมาก และไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยรวม แต่เมื่อเปรียบเทียบรายด้าน พบว่า ด้านความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และด้านความไว้วางใจ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดย ด้านความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป จะมากกว่า ประสบการณ์ 1-5 ปี และค่าความไว้วางใจ พบว่า ประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไปมีมากกว่าประสบการณ์ 1-5 ปี

2.4 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ แยกตามประสบการณ์ พบว่า อยู่ในระดับมาก และไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยรวม แต่เมื่อเปรียบเทียบรายด้าน พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น แผนกอายุรกรรม มีมากกว่าแผนกสูติ-นรีเวชกรรม และแผนกสูติ-นรีเวชกรรมมีมากกว่าแผนกกุมารเวชกรรม ด้านความห่วงใย แผนกสูติ-นรีเวชกรรมมีมากกว่า แผนกอายุรกรรม และ

แผนกอายุรกรรมมีมากกว่าแผนกกุมารเวชกรรม ด้านความทุ่มเทให้ แผนกอายุรกรรมมีมากกว่าแผนกกุมารเวชกรรม

3. พฤติกรรมการดูแลวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน

3.1 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย และเพื่อนร่วมงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่โดยใช้ค่า t พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมากกว่าผู้ร่วมงาน และด้านการจัดรูปแบบมนุษยธรรมการสร้างให้เกิดความเชื่อและความหวัง การฝึกฝนให้เกิดความไวต่อการรับรู้ในตนเองและผู้อื่น การตัดสินใจและแก้ปัญหาด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ การส่งเสริมให้มีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนการสอน การประทับระครองสับสนุนมือกันและแก้ไขสิ่งแวดล้อมทั้งด้านกายภาพ จิตใจ สังคม วัฒนธรรม การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์ และการมีพลังในจิตวิญญาณตรงที่มาจากประสบการณ์ตรงที่เป็นอยู่จริง พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่าเพื่อนร่วมงาน

3.2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามสังกัด สังกัดกรุงเทพมหานคร และสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก คือ 209.78 และ 208.41 ตามลำดับ นอกจากนั้นอยู่ในระดับปานกลาง โดยมี สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีค่าเฉลี่ยรวมน้อยที่สุด คือ 201.08

3.3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย พฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพ ที่ได้รับจากเพื่อนร่วมงาน ตามสังกัด พบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยสังกัดกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยรวมมากที่สุด คือ 204.00 และ สังกัด สาธารณสุข มีค่าเฉลี่ย น้อยที่สุด คือ 192.80 เมื่อเปรียบเทียบรายด้าน พบว่า ด้านการจัดรูปแบบมนุษยธรรม การสร้างให้เกิดความเชื่อ ความหวัง การฝึกฝนให้เกิดความไวต่อการรับรู้ในตนเอง และผู้อื่น มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดทุกสังกัด และค่าการมีพลังในจิตวิญญาณตรงที่มาจากประสบการณ์ตรงที่เป็นจริง พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดในทุกสังกัด ยกเว้น สังกัด



สาธารณสุข ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านส่งเสริมการยอมรับการแสดงออกทั้งความรู้สึกรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบน้อยที่สุด

3.4 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามแผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รับพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพโดยรวม จากหัวหน้าหอผู้ป่วย ทุกแผนกที่ปฏิบัติงาน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และแผนกอายุรกรรม และแผนกสูติ-นรีเวชกรรมได้รับ พฤติกรรมการดูแลจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก คือ 209.50 และ 207.73 ตามลำดับ นอกจากนี้อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีแผนกศัลยกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ 199.98 และพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการจัดรูปแบบมนุษยธรรม การสร้างให้เกิดความเชื่อความหวัง การฝึกฝนให้เกิดความไวต่อการรับรู้ในตนเองของผู้อื่น มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดทุกแผนก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านส่งเสริมและยอมรับการแสดงออกทั้งทาง ความรู้ทางบวกและทางลบ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยแผนกอายุรกรรมจะมีมากกว่าแผนกศัลยกรรม

3.5 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากเพื่อนร่วมงานตามแผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ จากเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับปานกลางทุกแผนก

4. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย และเพื่อนร่วมงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาล ตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ในทางบวกระดับปานกลางโดยรวมและทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากเพื่อนร่วมงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ในทางบวกโดยรวมระดับปานกลางและทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีความสัมพันธ์ในทางบวกโดยรวมและทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยและของ เพื่อนร่วมงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อ การปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร สามารถอภิปรายประเด็นที่สำคัญได้ดังนี้

1. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยและของเพื่อนร่วมงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ามีความสัมพันธ์กันทางบวกระดับปานกลาง ทั้งโดยรวมและรายด้าน (จากตารางที่ 16) หมายความว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพจากหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง ถ้าพยาบาลวิชาชีพได้รับพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพอยู่ในระดับดี ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลก็จะดีด้วย เพราะวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่บุคลากรต้องทำงานร่วมกันเป็นทีม พยาบาลวิชาชีพทุกคนช่วยกันคิดกันพัฒนาให้งานประสบความสำเร็จ โดยมีผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง เพื่อให้ทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข ซึ่ง Schewiger (1993) พบว่า จุดมุ่งหมายของการปฏิบัติกรพยาบาลจะมีความสุขได้และเกิดความยึดมั่นผูกพันได้ด้วยปฏิกริยาสัมพันธ์ของพยาบาลเป็นไปได้อย่างดี (Simpson, 1992) Watson (1958) ได้กล่าวถึงการดูแลว่าเป็นกระบวนการและวิธีการทางมนุษย-ธรรมระหว่างบุคคล ซึ่งเป็นความจำเป็นต่อสัมพันธ์ภาพในการบำบัดรักษา เป็นกระบวนการดูแลมนุษย์ทั้งบุคคล ครอบครัว และกลุ่มคน ซึ่งการดูแลจะตอบสนองความต้องการของมนุษย์ทั้งงานและระหว่างบุคคลจนพยายามให้ถึงระดับที่มนุษย์สามารถรู้สึกว่าเจริญเติบโตถึงระดับที่ตัวเองพอใจและการดูแลสามารถเกิดในทุกสิ่งคมเกิดได้ระหว่างการทำงาน Moorhead (1994) พบว่า การสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน และผู้บริหารมีผลต่อการลาออกของพยาบาลทหาอากาศในสหรัฐอเมริกา เพราะถ้าพยาบาลไม่มีความพึงพอใจการสนับสนุนของผู้ร่วมงาน และผู้บริหารก็จะทำให้ลาออกจากงานได้ Swansberg (1990) พบว่า พยาบาลประจำการที่แสดงพฤติกรรมความเต็มใจในการทำงานนั้นต้องได้รับการกระตุ้นอย่างใดอย่างหนึ่งจากหัวหน้างานระดับต้นคือหัวหน้าหอผู้ป่วยเอง พฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยจะส่งผลให้เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดี มีความเอาใจใส่ยอมรับ เอื้ออาทรต่อกันและกันอย่างจริงจังและ

มีเหตุผล จะต้องมีความรักในความเป็นมนุษย์และ เป็นการกระทำที่มีขอบเขตของความรู้ความเข้าใจในพื้นฐานความต้องการของมนุษย์

ผลการวิจัยที่พบว่า พฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลนั้น เป็นผลมาจากสัมพันธภาพในการทำงาน ความเอาใจใส่ที่ต่อกัน มีความเอื้ออาทรกันอย่างจริงจังและมีเหตุผล จากงานวิจัยของ บิลลี อูททะเลอะ (2533) ที่พบว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน สุดาพรสงวนวงษ์ (2535) พบว่าพยาบาลวิชาชีพ มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์ และสามารถทำงานร่วมกันด้วยกันด้วยมิตรภาพอันดี ก็จะทำให้การปฏิบัติกรพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและสามารถบรรลุเป้าหมายเดียวกันคือ การปฏิบัติกรพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพได้

2. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพของเพื่อนร่วมงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า มีความสัมพันธ์ในทางบวกระดับปานกลาง ทั้งโดยรวมและรายด้าน (จากตารางที่ 17) หมายความว่าเมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพจากเพื่อนร่วมงานในทางบวก พยาบาลวิชาชีพก็มีความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลในทางบวกหรืออีกนัยหนึ่งถ้าพยาบาลวิชาชีพได้รับพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพอยู่ในระดับดี ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลก็จะดีด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (Moorhead, 1993 ; Simpson (1992), Sanger (1993), Peterson (1993) บิลลี อูททะเลอะ (2533) ที่พบว่า สัมพันธภาพการสนับสนุนจากการช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและการปฏิบัติกรพยาบาลได้ เพราะพยาบาลวิชาชีพจะต้องประกอบวิชาชีพการพยาบาล ปฏิบัติงานด้วยความรู้ความสามารถ รู้เหตุและผลของการปฏิบัติและพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพเป็นพฤติกรรมการดูแลระหว่างบุคคล ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อบุคคลเข้ามามีปฏิกริยาสัมพันธ์และมีการตอบรับกัน

การดูแลไม่ได้ถ่ายทอดโดยทางกรรมพันธ์ แต่ถ่ายทอดโดยวัฒนธรรมของวิชาชีพที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะกับสิ่งแวดล้อม และมีการเลือกกิจกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลที่ดีที่สุดเท่าที่สภาพแวดล้อมจะอำนวย และการดูแลในวิชาชีพจะทำให้เกิดสัมพันธภาพของความช่วยเหลือ พยายามสนองความต้องการของมนุษย์ (Watson, 1985) และ Allis (1993)

พบว่า การดูแลในวิชาชีพต้องมีการส่งข่าวสาร ความไว้วางใจ การยอมรับในการทำงาน และสัมพันธภาพที่พึ่งพาระหว่างบุคคล

ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพของเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาล เพราะพยาบาลวิชาชีพต้องทำการร่วมกันตลอด 24 ชั่วโมง และการทำงานร่วมกัน ป้องกันเพิ่มพูนและอนุรักษ์ซึ่งศักดิ์ศรีของมนุษย์ ก็จะส่งผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลต่อผู้รับบริการได้

3. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย และเพื่อนร่วมงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งโดยรวมและรายด้าน อาจมีปัจจัยตัวแปรอย่างอื่นมาเกี่ยวข้องได้ จากงานวิจัยของอัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2534) และสุภาณี ทยาธรรม (2537) ที่พบว่า บรรยากาศองค์การเป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานได้ และสุกัญญา แสงมุกข์ (2529) ที่พบว่า การรับรู้บรรยากาศของผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน และจากงานวิจัยของสุดาพร สงวนวงษ์ (2535) ที่พบว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและอัตตมรณทัศน์สามารถร่วมกันทำนายความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 Gray (1989) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัว บุคลิกภาพส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ Gruher (1990) พบว่า ภาระงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาล และพฤติกรรมการดูแลที่แสดงออกมา นอกจากนี้ ความก้าวหน้าทางวิชาชีพ สถานภาพสมรส แรงจูงใจในการทำงาน (Moorhead; 1994; Schewing, 1993 ; Rinaldi, 1990 ; Noble, 1993) มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาล และพฤติกรรมการดูแลที่พยาบาลวิชาชีพแสดงออกมาได้

ดังนั้น จึงมีตัวแปรอื่นที่สามารถเป็นเหตุสนับสนุนให้ระดับความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและของเพื่อนร่วมงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จึงอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งควรที่จะพิจารณาทำการศึกษาวิจัยต่อไป

4. ความยึดมั่นต่อการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ทุกด้าน โดยมีด้านความรับผิดชอบมากที่สุด รองลงมาคือ ความห่วงใย ความไว้วางใจ ความ

ทุ่มเทและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับ Rinaldi (1990) Schewiger (1993) ที่ว่าความยึดมั่นผูกพัน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของลักษณะการปฏิบัติกรพยาบาล และ พฤติกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลที่บ่งบอกถึงประสิทธิภาพนั้นจะต้องถ่ายทอดโดยลักษณะ เฉพาะ ของวิชาชีพกับสิ่งแวดล้อมพยาบาลได้รับการศึกษาความรู้การแก้ปัญหาและการฝึกฝนพัฒนา การปฏิบัติงานแบบให้เข้าใจถึงความเป็นมนุษย์ ทฤษฎีและการปฏิบัติของวิชาชีพเป็นทั้งงานแนว ทางวิทยาศาสตร์และมนุษยวิทยา (Watson, 1985) และการปฏิบัติของการพยาบาล วิชาชีพใช้ระเบียบวิธีทางวิทยาศาสตร์ ในการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ เพื่อการแก้ปัญหาจะ ได้สามารถปรับเปลี่ยนการพยาบาลได้ตามสถานการณ์ โดยปฏิบัติการพยาบาลนั้นจะต้อง คำนึงถึงสังคมและความรับผิดชอบของบุคคลนั้นในการที่จะสนับสนุนส่งเสริมให้มีการพัฒนา ความต้องการของมนุษย์ในตนเองและผู้อื่นได้ (Watson 1985)

จากการที่ลักษณะของวิชาชีพ (สมบัติ พันธุ์คง, 2528) ที่ว่า ต้องมีการศึกษา เป็นระบบระเบียบในระดับอุดมศึกษาในระยะเวลาอันเพียงพอที่จะสร้างหรือเตรียมสมาชิก พยาบาลวิชาชีพให้ออกไปประกอบอาชีพได้ โดยมีความรู้ทางทฤษฎี ทักษะ และการปฏิบัติ และลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาล การมีบรรทัดฐานเฉพาะแบบทางการพยาบาล การมี จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล การมีเอกลักษณ์ทางการพยาบาล มีการกำหนดบทบาท หน้าที่ ในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการ พยาบาลไว้อย่างชัดเจน และบุคลากรมีจิตสำนึก รับผิดชอบต่อตามบทบาทหน้าที่ของตน การปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลแต่ละคน แต่ละกลุ่มจะแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ของตน จุดยึดเหนี่ยวในกลุ่ม บุคลากรทางการพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถแตกต่าง กัน สามารถทำงานให้บริการการพยาบาลร่วมกันได้อย่างสอดคล้อง และประสานกัน เป็นอย่างดีก็คือ การปฏิบัติงานตามลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ของตน และยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล เป็นบรรทัดฐานเฉพาะแบบของการ ให้บริการการพยาบาล (นันทนา นัาฝน, 2538) ซึ่งวิชาชีพการพยาบาลจะมีการวางราก ฐานมาตั้งแต่เมื่อนักศึกษาพยาบาล โดยการปลูกฝังจริยศาสตร์ ส่งเสริมการสร้าง กิจกรรมจริยธรรม และความรับผิดชอบต่อในการปฏิบัติการพยาบาล (อาภา ใจจายะ, 2535) และการปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย พยาบาลจะ มีพฤติกรรมที่แตกต่างกันตามความสำคัญของกิจกรรมที่พยาบาลแสดงออกในการปฏิบัติการ พยาบาลครั้งหนึ่ง พยาบาลจะต้องมีความสามารถพอที่จะอยู่กับผู้รับบริการซึ่งแสดงพฤติกรรม

ต่อและได้ควบด้วยในลักษณะ เฉพาะของตนเอง สำหรับการพยาบาลนั้นเป็นการแสดงออกอย่างมนุษยและแสดงต่อมนุษย์เพื่อทำให้เจริญไปสู่ความพึงพอใจในชีวิต (Paterson and Zderal, 1976) จากการวิจัยของ Judith Smith (1993) เกี่ยวกับการรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการดูแล พบว่า พยาบาลที่มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น การสร้างสัมพันธภาพ ความไว้วางใจ การช่วยเหลือผู้ป่วย มีความไวต่อการรับรู้ในตนเองและผู้อื่นสูง ก็จะรับรู้ต่อพฤติกรรมดูแลสูงด้วย และพยาบาลต้องระลึกไว้เสมอว่าต้องประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์และปฏิบัติหน้าที่โดยด้วยความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการวินิจฉัยทางการพยาบาล และการแก้ปัญหา (จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย อ่างใน ละออ หุตางกูร 2529 : 129-131) ส่วนการศึกษาของสุพิศ ณ เชียงใหม่ (2533) พฤติกรรมพยาบาลที่แสดงถึงความสนับสนุนโดยมีความห่วงใยจะทำให้ผู้ป่วยรับรู้และสามารถส่งข่าวสารเพื่อขอความช่วยเหลือได้สำเร็จ และจากการศึกษาของ อาภา ใจฉายะ (2535) พบว่า ผู้บริหารพยาบาลมีความคิดเห็นว่า พฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลสภาการศึกษาไทยด้านความเคารพในความเป็นมนุษย์ ผู้ปฏิบัติกรพยาบาลผู้ป่วยทุกคนด้วยความเสมอภาค ความเต็มใจในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมาก ซึ่งแสดงว่าพยาบาลวิชาชีพมีการเตรียมพร้อมที่จะมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ตั้งแต่เริ่มเข้ามาในวิชาชีพ คือ เมื่อเริ่มเป็นนักศึกษาพยาบาล และจากการวิจัยของ Schweiger (1993) พบว่า พฤติกรรมที่ทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลได้คือ ความห่วงใย ความทุ่มเทให้ ความรับผิดชอบ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความไว้วางใจ ซึ่งสามารถทำให้เกิดคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลได้ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงมีพื้นฐานการศึกษา ลักษณะการปฏิบัติการพยาบาล จรรยาบรรณที่เป็นกรอบในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและพฤติกรรมกรพยาบาลที่เป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการและสังคมได้

5. เปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ ประสบการณ์การทำงาน แขนงที่ปฏิบัติงานและสังกัดต่างกัน

5.1 จากผลการวิจัย (ตารางที่ 5) พบว่า ความยึดมั่นผูกพันในการปฏิบัติการพยาบาลของทุกช่วงอายุอยู่ในระดับมาก และไม่มีมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยรวม ซึ่งแสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่ทำการศึกษายู่ในวัยผู้ใหญ่ทั้งหมด ซึ่งมีพัฒนาการของวุฒิภาวะเพิ่มขึ้น สามารถแก้ปัญหการแสดงออกของอารมณ์ที่เหมาะสม และพยาบาลวิชาชีพ

ทุกคนต้องมีจรรยาบรรณของวิชาชีพ ฝ่ายการศึกษาขั้นอุดมศึกษาซึ่งเสริมสร้างให้เกิดความรู้ ทักษะและความมีมาตรฐานของวิชาชีพ รู้จักการตัดสินใจ มีอิสระในการทำหน้าที่ของตนเอง และมีลักษณะการปฏิบัติกรพยาบาลที่ปฏิบัติด้วยปัญญา ความสำนึกในทางรับผิดชอบ (Lucie Young Kelly อ้างใน พวงรัตน์ บุญญาบุรุษย์, 2534)

เมื่อเปรียบเทียบรายด้าน จำแนกตามช่วงอายุ พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ในด้านความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และด้านความไว้วางใจ โดยด้านความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น กลุ่มอายุ 36 ปีขึ้นไปมีมากกว่า 2 กลุ่ม และกลุ่ม 20-25 ปี มีมากกว่ากลุ่ม 26-30 ปี โดยในช่วงกลุ่มอายุ 6-10 ปี ด้านความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด อาจเนื่องมาจากตัวแปรตัวอื่นมาเกี่ยวข้อง เช่น อาจอยู่ในสภาวะที่กำลังสร้างครอบครัว เริ่มแต่งงานหรือมีบุตร เพราะ Moorhead (1994) Steenhens (1993) Simpson (1993) พบว่า สภาวะครอบครัว สถานภาพการสมรส ค่าครองชีพ และค่าจ้างที่ได้รับมีผลต่อการปฏิบัติงาน การคงอยู่ในวิชาชีพการออกจากงาน และพฤติกรรมปฏิบัติงาน ต่อเพื่อนร่วมงาน และผู้ป่วยได้ ส่วนด้านความไว้วางใจกลุ่มช่วงอายุ 30 ปี จะมีมากที่สุด และค่าคะแนนเฉลี่ยจะเพิ่มมากขึ้นเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Welsh และ Lavan, 1981 (อ้างใน เชาวลิต คณานทชัย, 2533 พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับ Scoble (1982) และ Schiworian, 1980) ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อความก้าวหน้าทางวิชาชีพและการปฏิบัติงาน และประชิด ศรราชพันธ์ (2532) สุณิสา วัลยาเพ็ชร (2534) วณิภา ว่องวัจนะ (2534) ภาเพ็ญ หมาศวิน (2533) สุภาณี ทยาธรรม (2537) ที่พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ต่องาน และความพึงพอใจในงาน เพราะว่า บุคคลเมื่ออายุมากขึ้น จะมีระดับวุฒิภาวะสูงขึ้นด้วย ทั้งนี้จะมีพัฒนาการตามวัย รวมทั้งมีประสบการณ์เพิ่มขึ้น ความคิดและการกระทำจะค่อย ๆ ปรับเปลี่ยนไปตามวัย เช่นกัน ความคิดอ่านและการมองปัญหาจะชัดเจนและถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้น (ทัศนยา บุญทอง, 2529) และบุคคลเมื่ออายุมากขึ้น ก็จะมี ความพึงพอใจในงานมากขึ้น มีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น มีการยอมรับค่านิยมในวิชาชีพ มีการยอมรับเป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการมากขึ้น มีความเข้าใจงานชีวิตและสามารถในการสร้างความไว้วางใจ และสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลได้มากขึ้น (Rinaldi, 1990)

5.2 จากผลการวิจัย (ตารางที่ 7) การเปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลตามสังกัด ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งโดยรวมและรายด้าน และค่าคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน ทั้งนี้เพราะแต่ละสังกัดเป็นองค์การพยาบาลซึ่งมีเป้าหมายเพื่อการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการและสังคม และเมื่อบุคคลมีความปรารถนาและความเชื่อที่จะยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ เนื่องจากบุคคลมีความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกันกับองค์การ มีค่านิยมที่กลมกลืนกับสมาชิกขององค์การคนอื่น (Porter et al, 1974) พยาบาลวิชาชีพต้องยอมรับในความเป็นวิชาชีพของตนเอง และใช้เป็นที่แทนทางในการปฏิบัติเพื่อวิชาชีพ มีความสามารถในการวิจัยวิจารณ์ มีความสามารถให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วย และค่านิยมทางการบริการ ซึ่งบุคคลยึดถือเป็นหนทางเพื่อบริการต่อบุคคล เห็นความสำคัญต่อการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง (นิภา กิตติประเสริฐ, 2526) และพื้นฐานของการศึกษาพยาบาลทุกสถาบัน จะมีแนวทางการสอนที่จะเตรียมความรู้เฉพาะทางวิชาชีพ มีการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และทัศนคติแก่บุคลากรในสายวิชาชีพทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ (บุบผา อภิทธิมณฑล, 2537) และความยึดมั่นผูกพันเป็นข้อเลือกของการกระทำที่บุคคลได้ทุ่มเทหลังเวลาในการปฏิบัติงานด้วย ความเต็มใจในการสร้างคุณภาพของการปฏิบัติกรพยาบาล และจากการศึกษาของ สอาด วงศ์อนันต์ (2538) พบว่า ทัศนคติที่ดีต่อองค์การมีแนวโน้มที่จะมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมากขึ้น ความผูกพันที่สมาชิกของวิชาชีพมีต่อวิชาชีพจะช่วยให้เกิดการปฏิบัติที่มุ่งประโยชน์ของส่วนรวมเป็นสำคัญ คือ ปฏิบัติงานที่มุ่งประโยชน์สุขของผู้รับบริการมากกว่า เศรษฐกิจส่วนตัว) ความผูกพันจะทำให้บุคคลมีระยะเวลาการทำงานในวิชาชีพยาวนานและไม่ออกจากวิชาชีพ (อาด วงศ์อนันต์, 2536)

ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพในแต่ละสังกัดจะมีเป้าหมายการปฏิบัติงานที่มุ่งประโยชน์สุขของผู้รับบริการ มีความรับผิดชอบ มีจรรยาบรรณของวิชาชีพเป็นหลักในการปฏิบัติกรพยาบาลเดียวกัน จึงมีความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลไม่แตกต่างกัน

5.3 จากผลการวิจัย (ตารางที่ 9) เปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลตามประสบการณ์โดยรวมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และค่าเฉลี่ยคะแนนรวมความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ 221.65 และประสบการณ์ 1-5 ปี ค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 214.73

ซึ่งจากผลการวิจัยนี้ เมื่อพิจารณาถึงความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติ การพยาบาลโดยรวม ตามประสบการณ์ ทั้งนี้เพราะพยาบาลวิชาชีพ มีลักษณะการปฏิบัติการ พยาบาลเป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของมนุษย์ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการบริการสุขภาพอนามัยโดยสมบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย ของ อรเพ็ญ พงศ์กล้า (2537) บิลตี อุณหเลขกะ (2533) สุดาภรณ์ สິงวนวงษ์ (2535) พรรณเชียง อมิตภา (2532) ชุตินา ศรีเอี่ยม (2533) พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติ งาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาล ความพึงพอใจในงาน และพฤติกรรมการปฏิบัติทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพพยาบาลวิชาชีพมีการทำงานที่มี เป้าหมายที่จะปฏิบัติงานเพื่อคุณภาพของงาน และมองเห็นคุณค่าของงานที่ตนเองปฏิบัติกิจ เกิดความผูกพันต่องาน ต่อวิชาชีพ และการปฏิบัติการพยาบาลได้ (นันทนา น้าฝน, 2538)

แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป จะมีความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลด้านความเห็นอกเห็นใจ และความไว้วางใจสูงกว่า กลุ่มประสบการณ์ต่ำกว่า ทั้งนี้เพราะพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลมานาน จะมีประสบการณ์การทำงานกับคนหลายประเภท เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ มีวุฒิภาวะ มากขึ้น มีความสามารถที่จะแก้ไขปัญหา มีการแสดงออกของอารมณ์ การสนองตอบต่อเหตุการณ์ หลายต่อหลายภาวะแวดล้อมต่าง ๆ ได้ถูกต้อง ใช้ความสามารถของตนเองได้เต็มที่ และมีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน แผนกอายุรกรรมเป็นแผนกที่ผู้ป่วยจะพักอยู่ เป็นเวลานานเพราะโรคทางอายุรกรรมเป็นโรคที่ต้องใช้เวลาในการรักษา การวิเคราะห์โรค ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจะมีความใกล้ชิดกับผู้ป่วย และใช้เวลาในการสร้างปฏิสัมพันธ์ในการ พยาบาลกับผู้ป่วยได้นาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถติดต่อและสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติได้

5.4 จากผลการวิจัย (ตารางที่ 8) เปรียบเทียบความยึดมั่นผูกพันต่อการ ปฏิบัติการพยาบาลโดยรวม ตามแผนกที่ปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมากและไม่มีความแตกต่างอย่าง มีนัยสำคัญ ทั้งนี้เพราะพยาบาลวิชาชีพแต่ละแผนกที่ปฏิบัติงานต่างก็มีจุดมุ่งหมายเพื่อการบริการ ที่มีประสิทธิภาพเหมือนกัน และลักษณะการปฏิบัติการพยาบาลก็เป็นการลักษณะการปฏิบัติการ พยาบาล โดยพื้นฐานของวิชาชีพ ก็มีความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานที่จะนำผล ประโยชน์ไปสู่ผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับ สุชาดา เสदानนท์ (2530) อรเพ็ญ เพ็ญกล้า (2537) การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับแผนกที่ปฏิบัติงาน

แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น แผนกอายุรกรรม มากกว่าแผนกสูติ-นรีเวชกรรมส และแผนกสูติ-นรีเวชกรรมมีมากกว่าแผนกกุมารเวชกรรม ด้านความห่วงใยแผนกสูติ-นรีเวชกรรมมีมากกว่าแผนกอายุรกรรม และแผนกอายุรกรรมมีมากกว่าแผนกกุมารเวชกรรม ด้านความทุ่มเทให้ แผนกอายุรกรรมมีมากกว่าแผนกกุมารเวชกรรม ซึ่งคะแนนเฉลี่ยโดยรวม แผนกอายุรกรรมมีมากที่สุด และแผนกกุมารเวชกรรมมีน้อยที่สุดทั้งรายด้านและโดยรวม แม้ว่าลักษณะการพยาบาลทั่วไปจะมีความคล้ายคลึงหรือเหมือนกัน แต่ถ้าพิจารณาอย่างลึกซึ้งจะพบว่ามีความแตกต่างกัน ทั้งในด้านลักษณะและประเภทผู้ป่วย ลักษณะงานอื่น ๆ ซึ่งเหล่านี้อาจมีผลทำให้เกิดความคิดเห็นของพยาบาลต่องานที่ทำมีความแตกต่างกัน และหน่วยงานหนึ่งก็แตกต่างจากอีกหน่วยงานหนึ่ง ในองค์การเดียวกัน มีผลต่อการเลือกปฏิบัติ และหน่วยงานที่อยู่ภายใต้การควบคุมเดียวกัน คือ อยู่บนวัตถุประสงค์เดียวกัน มีเป้าหมายเดียวกัน แต่อยู่คนละแผนก ประสิทธิภาพในการทำงานย่อมมีผลแตกต่างกัน (เยาวัลักษณ์ เลาหะจินดา, 2518 Mcbreger, 1960, Likert, 1961 อ้างใน สุดาพร สงวนวงษ์ และงานวิจัยของสุดาพร สงวนวงษ์ (2535) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยประเภทต่าง ๆ อาจเกิดความเครียด ทำให้มีพฤติกรรมและแสดงออกที่ไม่เหมาะสมได้ และ วนิภา ว่องวิจนะ (2534) ที่ว่า แผนกต่าง ๆ ปฏิบัติงานต่างกันมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานและการปฏิบัติงานที่มีความหลากหลายมีความยึดมั่นผูกพันก็จะเพิ่มมากขึ้น (Wright, 1990) น้อยกว่า (ปานชิต เครื่องกำแพง, 2528 ม Davis and Newstorm, 1985) พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จใหม่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยอยู่ในช่วงระยะปรับตัวเกิดความขัดแย้งกับบุคคลที่เกี่ยวข้องได้ (สุกัญญา แสงมุกข์, 2530 ; Hudloran, 1978) บุคคลจะแสดงพฤติกรรมโดยผ่านการไตร่ตรอง มิใช่แสดงพฤติกรรมเพื่อต้องตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่มากระด้านขณะนั้นเท่านั้น แต่บุคคลจะใช้ความคิด ใช้ความคาดหวังว่าจะได้รับผลกระทบอะไร ตลอดจนพยายามคิดหาวิธีที่จะให้ได้ผลธรรมที่ต้องการ และคิดหลีกเลี่ยงผลกระทบทางลบต่าง ๆ โดยบุคคลเรียนรู้กฎเกณฑ์ของพฤติกรรมหรือขั้นตอนของพฤติกรรม หรือมาตรฐานของพฤติกรรม บุคคลจะสังเกตการณ์กระทำของคน และประเมินเอง โดยเปรียบเทียบกับพฤติกรรมของผู้อื่น หรือสังคม และจะตัดสินใจว่าจะทำพฤติกรรมอย่างไร อะไรที่จะเป็นมาตรฐานที่ตนจะรับไว้จนกลายเป็นมาตรฐานของตนเอง นำไปสู่การมีปฏิกิริยาต่อตนเองต่อไป คือถ้าทำได้ตามมาตรฐานจะรู้สึกพึงพอใจต่อตนเอง แต่หากทำไม่ได้ต่ำกว่ามาตรฐาน

ของคนที่กำหนดตนเอง กระบวนการเหล่านี้เป็นการกำกับตนเอง ซึ่งสามารถเกิดได้จากการเรียนรู้ประสบการณ์ตรงและจากการสังเกตผู้อื่น และพฤติกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลจะมีการเปลี่ยนแปลงได้ทันด้วยอาศัยทักษะพื้นฐานประกอบด้วย เช่นทักษะพื้นฐานด้านความรู้ทางการพยาบาล หรือทักษะการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย (ทัศนีย์ นนทะสร, 2533) ประสบการณ์การทำงานหรือระยะเวลาทำงานจะทำให้บุคลากรมีโอกาสเรียนรู้ทำความเข้าใจมองเห็นปัญหาชัดเจนถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้นทำให้เกิดทักษะและทัศนคติที่ดำเนินการปฏิบัติงาน การมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น มีการยอมรับและเข้าใจถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล โดยยอมรับความเป็นบุคคล ค่านิยม ความเชื่อ และทักษะของบุคคลนั้น ๆ และสามารถสร้างสัมพันธภาพเพื่อสร้างความไว้วางใจในพฤติกรรมกรพยาบาลที่ผู้ป่วยรับรู้พฤติกรรม

5.4. พฤติกรรมกรดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและของเพื่อนร่วมงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ

จากผลการวิจัย (ตารางที่ 14 และ 15) พบว่า พฤติกรรมกรดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยโดยค่า t พบว่า พฤติกรรมกรดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและจากเพื่อนร่วมงานโดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพจะได้รับพฤติกรรมกรดูแลในวิชาชีพโดยรวมมากกว่าเพื่อนร่วมงาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาณี ทยาธรรม (2537) ที่พบว่า การดูแลในวิชาชีพของเพื่อนร่วมงานสูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะงานการพยาบาลนั้น ผู้บังคับบัญชาภายในหอผู้ป่วยมีความใกล้ชิดกับผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งหมายถึงพยาบาลประจำการเป็นอย่างดี เพราะต้องร่วมมือกันทำงาน และหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ในการนิเทศการพยาบาล เพื่อสนับสนุนบุคลากรทางการพยาบาล (วิเชียร ทวีลาภ, 2527) และ Swansbery (1990) ได้กล่าวว่าพยาบาลประจำการที่จะแสดงพฤติกรรมเต็มใจในการทำงานนั้น ต้องได้รับการกระตุ้นอย่างใดอย่างหนึ่งจากหัวหน้างานระดับต้น คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยนั่นเอง และพยาบาลวิชาชีพจะต้องสร้างความรู้สึกร่วมกันที่ช่วยเหลือพัฒนาสัมพันธภาพในการช่วยเหลือและสร้างความไว้วางใจในการทำงานร่วมกัน เป็นทีม

และเมื่อพิจารณาทางด้าน พบว่า พฤติกรรมกรดูแลในวิชาชีพด้านการจัดรูปแบบมนุษยธรรม การสร้างให้เกิดความเชื่อ ความหวัง การฝึกฝนให้เกิดความไวต่อการรับรู้ในตนเองและผู้อื่น การตัดสินใจและแก้ปัญหาด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ การส่งเสริมให้

มีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนการสอน การประทับประคองสนับสนุนป้องกันและแก้ไขสิ่งแวดล้อม การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์ การมีพลังใจจิตวิญญาณที่มาจากประสบการณ์ตรงที่เป็นจริง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่าเพื่อนร่วมงาน ทั้งนี้เพราะการดูแลในวิชาชีพเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ทั้ง บุคคล-บุคคล บุคคล-กลุ่ม กลุ่ม-กลุ่ม หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น ที่คอยควบคุมการทำงานของหอผู้ป่วยให้เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่สามารถบริหารงานทั้งด้านการบริหารบุคลากร การบริหารงานทั่วไป ฯลฯ และยังทำหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลด้วยในบางครั้ง (สุกัญญา แสงมุกข์, 2529, จิตนา จันทรโรตร, 2533) ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นผู้ที่ต้องมีความสามารถในการมองปัญหาหลาย ๆ แนว จากหลาย ๆ จุดโดยเฉพาะส่วนปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย คอยให้ความช่วยเหลือ แก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน และพยาบาลวิชาชีพควรจะได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน เพื่อสร้างสัมพันธภาพในการช่วยเหลือดูแลผู้รับบริการ (Watson, 1985) โดยที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอำนาจหน้าที่โดยตรงในการปฏิบัติสิ่งเหล่านี้มากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นพยาบาลประจำการทั่วไป ทว่าที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงสามารถแสดงพฤติกรรมดูแลในวิชาชีพรายด้านเหล่านี้แก่พยาบาลวิชาชีพได้มากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นประจำการ

ส่วนระดับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลในวิชาชีพโดยรวมทั้งที่ได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน อยู่ในระดับปานกลางอาจมีปัจจัยอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพราะ Watson (1985) การแสดงพฤติกรรมดูแลขึ้นกับสภาพแวดล้อมในขณะนั้น ความพึงพอใจในการทำงาน การยอมรับนับถือ บรรยากาศการทำงานก็มีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมดูแลได้ ซึ่งสอดคล้องกับ Allis (1993) Moorhead (1991) Simpson (1993) ที่พบว่ามีความสัมพันธ์ที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล และพฤติกรรมดูแลที่จะแสดงออกต่อผู้รับบริการและผู้อื่นได้

จากผลการวิจัย พบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมดูแลในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยและของเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ในทางบวกทั้งโดยรวมและทุกด้าน เพราะคุณค่าของวิชาชีพพยาบาลจะได้รับการยอมรับจากสังคมเมื่อบุคลากรในวิชาชีพการพยาบาลสามารถแสดงพฤติกรรมที่พึงปรารถนาในการให้บริการทางสุขภาพ บุคคลที่เป็นวิชาชีพแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมตามบรรทัดฐานวิชาชีพการพยาบาล

ความมั่นคงสม่ำเสมอในการแสดงพฤติกรรมเฉพาะ เพื่อจุดมุ่งหมายหรือ เป้าหมายขององค์การพยาบาล คือการบริการที่มีประสิทธิภาพ พฤติกรรมการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติออกมาด้วยความรู้ความสามารถ การแสดงออกที่เหมาะสม เพราะงานบริการพยาบาลเป็นงานที่มีผลกระทบต่อชีวิตของประชาชน ดังนั้นพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องใช้ความประณีตละเอียดอ่อน เที่ยบพร้อมด้วยคุณธรรม จริยธรรม และความรับผิดชอบสูงต่อชีวิตของประชาชน ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นการทำงานที่มีคุณค่า มีเป้าประสงค์ที่จะทำให้วิชาชีพพยาบาลเป็นที่ยอมรับของสังคม และพยาบาลวิชาชีพไม่ว่าจะอยู่ในภาครัฐหรือเอกชน สิ่งสำคัญคือต้องพยายามปฏิบัติไปเพื่อมุ่งประดษชน์ของงานบริการพยาบาลเป็นหลัก (นันทนา น้าพน, 2538, นุสพา อิทธิมณฑล, 2532, Kramer, 1990 Steers, 1981) และความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล มีเป้าหมายสำคัญคือผู้รับบริการโดยความยึดมั่นผูกพันจะนำไปสู่แก่นหลักของการปฏิบัติการพยาบาลคือ Caring (การดูแล) เพราะการดูแลเป็นรูปแบบบริการของมนุษย์ต่อมนุษย์ (Watson, 1985, Schewiger, 1993, Rinaldi, 1990) และความยึดมั่นผูกพันเป็นเหมือนทางเลือกที่จะทำให้อุคคลปฏิบัติตามเกิดการยอมรับ ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลควรมีพื้นฐานจากการดูแล และเมื่อพยาบาลเข้าใจถึงพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพก็จะส่งผลให้เกิดความยึดมั่นผูกพัน และถ้าพยาบาลมีความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลก็จะทำให้เกิดความเข้าใจ และสามารถแสดงพฤติกรรมการพยาบาลที่ส่งผลถึงการดูแลที่มีประสิทธิภาพได้ และยังมีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ และการทำงานร่วมกันอย่างมีความสุขได้ เพราะมีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือ การปฏิบัติการพยาบาล เพื่อคุณภาพของการดูแล

เมื่อพิจารณาจากรายด้าน พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการจัดรูปแบบมนุษยธรรมการ สร้างให้เกิดความเชื่อ ความหวัง การฝึกฝน ให้เกิดความไวต่อการรับรู้ในตนเองและผู้อื่น และผู้อื่น มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น ทั้งจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงานในทุกสังกัดและทุกแผนก ทั้งนี้เพราะหัวข้อพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพด้านนี้ Watson (1985) ได้กำหนดเป็นแนวทางการความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ในการสร้างสัมพันธภาพในการดูแลต่อกันและกัน การยอมรับในความเป็นมนุษย์ ความเข้าใจในบุคคล การรับรู้ในสัมพันธภาพ ความเป็นไปของแต่ละบุคคลทำให้เกิดความเข้าใจที่ดีต่อกันและกัน เป็นความสามารถที่มนุษย์จะเข้าไปมีปฏิภริยาสัมพันธ์ต่อกันและกัน พยาบาลผู้ที่มีความไวต่อความรู้สึกสามารถที่จะ

ทำให้บุคคลอื่น ๆ เกิดความรู้สึกเข้าใจยอมรับและสามารถที่จะก้าวตามระดับวุฒิภาวะของหน้าที่และการเจริญเติบโต และสามารถเรียนรู้โลกทัศน์ของบุคคลอื่นได้ดีกว่า

ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการส่งเสริมและยอมรับการแสดงออกทั้งความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ กับด้านการมีพลังในจิตวิญญาณที่มาจากประสบการณ์ตรงที่เป็นจริง จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าทุกด้านทั้งจากของหัวหน้าหรือผู้ช่วยและของเพื่อนร่วมงาน ทั้งนี้เพราะพฤติกรรมการดูแลนั้นเกิดได้ประสบการณ์ของผู้ที่จะปฏิบัติมีส่วนเกี่ยวข้องด้วย เพราะประสบการณ์ตรงที่มีอยู่จะเกี่ยวข้องกับสิ่งที่บุคคลนั้นมีประสบการณ์ในแต่ละบุคคลทำให้เกิดทัศนคติที่จะเข้าใจตนเองและบุคคลอื่น และยอมรับในความสำเร็จของบุคคลแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้อง และพยาบาลควรจะได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอในการตรวจสอบความจริงที่เกี่ยวข้องในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกต่อสถานภาพนั้นอย่างเหมาะสมหรือไม่เหมาะสมของการหลีกเลี่ยงความรู้สึกที่แท้จริง และการสร้างความไว้วางใจมุ่งเน้นที่ความรู้สึกของบุคคล การยอมรับการส่งเสริมซึ่งการแสดงออกของความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ (Watson, 1985) เพราะพยาบาลวิชาชีพแต่ละบุคคลมีประสบการณ์ในชีวิตแตกต่างกัน การสนับสนุนการยอมรับความรู้สึกของแต่ละบุคคลไม่เหมือนกัน ดังนั้นถ้าพยาบาลวิชาชีพได้ฝึกฝนการแสดงออกถึงความไว้วางใจ การแลกเปลี่ยนทัศนคติ ความคิดเห็น ประสบการณ์ ซึ่งกันและกัน ก็จะทำให้เกิดความเข้าใจผู้อื่นได้มากขึ้น เพราะพื้นฐานของการศึกษาพยาบาลเป็นพื้นฐานของการศึกษาที่เกี่ยวกับวิทยาศาสตร์ และทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ และจริยธรรมมาเกี่ยวข้องด้วยอยู่แล้ว (Watson, 1985, อาภา โกลจะยะ, 2535)

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่ได้รับจากหัวหน้าหรือผู้ช่วยและของเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรของพยาบาลวิชาชีพ ผู้บริหารจึงควรเห็นความสำคัญของความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาลและพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพที่สามารถจะใช้เป็นแนวทางการพัฒนาบุคลากร และการปฏิบัติกรพยาบาลได้
2. ผู้บริหารทางการศึกษาควรเห็นความสำคัญของพฤติกรรมการดูแลและความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติกรพยาบาล โดยใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการเรียนการสอน



ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติให้แก่ศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลเข้าใจและรับรู้ สามารถ
แสดงพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของวิชาชีพได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาถึงตัวแปรอื่นที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาล
และพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ
2. ควรศึกษาถึงพฤติกรรมการดูแลในวิชาชีพในเชิงบริหารกับพยาบาลวิชาชีพ
ระดับสูงขึ้นไป

รายการอ้างอิง