

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เชาวน์อารมณ์ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยา และคุณภาพการบริการ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน กรณีศึกษา พยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช” การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย และ ส่วนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้จัดส่งแบบสอบถาม ให้กับพยาบาลผ่าตัด และ หัวหน้าหน่วยงาน จำนวน ทั้งหมด 162 ชุด ซึ่งผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ คืน จำนวน 152 ชุด ดังนั้นแบบสอบถามที่นำไปใช้ในการคำนวณครั้งนี้ มีทั้งหมดจำนวน 152 ชุด คิดเป็นร้อยละ 93.82 ของแบบสอบถามทั้งหมด

ตารางที่ 4.1

แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (n = 152)

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
ต่ำกว่า 25 ปี	13	8.6
26-30 ปี	47	30.9
31-35 ปี	44	28.9
36-40 ปี	20	13.2
41-45 ปี	6	3.9
46-50 ปี	14	9.2
มากกว่า 50 ปี	8	5.3

ตารางที่ 4.1(ต่อ)

แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล(n = 152)

ข้อมูลทั่วไปของของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
2. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด		
น้อยกว่า 5 ปี	33	21.7
6-10 ปี	42	27.6
11-15 ปี	48	31.6
16-20 ปี	8	5.3
21-25 ปี	4	2.6
มากกว่า 26 ปี	17	11.2
3. ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	129	84.9
ปริญญาโท	23	15.1
ปริญญาเอก	-	-
4. หน่วยงานผ่าตัดที่สังกัด		
ผ่าตัดจักษุ	10	6.6
ผ่าตัดออร์โธปิดิกส์	16	10.5
ผ่าตัดโสต นาสิก ลาริงซ์	10	6.6
ผ่าตัดหัวใจและทรวงอก	9	5.9
ผ่าตัดศัลยศาสตร์ตกแต่ง	5	3.3
ผ่าตัดประสาทศัลยศาสตร์	6	3.9
ผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะและผ่าตัดฉุกเฉินนอกเวลาราชการ	1	0.7
ผ่าตัดช่องท้องและหลอดเลือด	13	8.6
ผ่าตัดศีรษะ คอ ไต และศัลยกรรมเด็ก	8	5.3
ผ่าตัดระบบปัสสาวะ	7	4.6
ผ่าตัดอุบัติเหตุ	8	5.3
ตรวจและติดตามผลการรักษาออร์โธปิดิกส์	4	2.6

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล(n = 152)

ข้อมูลทั่วไปของของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ตรวจรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษและติดตามผล	9	5.9
ผ่าตัดและตรวจพิเศษระบบปัสสาวะ	4	2.6
ตรวจโรคอุบัติเหตุ	16	10.5
ตรวจรักษาน้ำในท่อทางเดินน้ำดีด้วยกล้องเอนโดสโคป	8	5.3
พักรอดูอาการก่อนและหลังผ่าตัด สยามินทร์ 3	8	5.3
พักรอดูอาการก่อนและหลังผ่าตัด สยามินทร์ 4	3	2.0
พักรอดูอาการก่อนและหลังผ่าตัด สยามินทร์ 5	7	4.6
รวม	152	100

จากตารางที่ 4.1 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลผ่าตัด จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า พยาบาลผ่าตัดส่วนมากมีอายุอยู่ในช่วง 26-30 ปี จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 30.9 รองลงมา ช่วงอายุ 31-35 ปี จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 28.9 ช่วงอายุ 36-40 ปี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 13.2 ช่วงอายุ 46-50 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 9.2 ช่วงอายุน้อยกว่า 25 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 ช่วงอายุมากกว่า 50 ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 ตามลำดับ และพยาบาลผ่าตัดที่มีจำนวนน้อยที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 41-45 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.9

ด้านประสบการณ์การทำงาน พบว่าพยาบาลผ่าตัดมีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดมากที่สุด 11-15 ปี จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 31.6 รองลงมาคือกลุ่มที่มีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด 6-10 ปี จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 27.6 กลุ่มที่มีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดน้อยกว่า 5 ปี จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 21.7 กลุ่มที่มีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดมากกว่า 26 ปี จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 11.2 กลุ่มที่มีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด 16-20 ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 ตามลำดับ และกลุ่มที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือกลุ่มที่มีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด 21-25 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.6

ด้านระดับการศึกษา พยาบาลผ่าตัดส่วนมากจบการศึกษาในปริญญาตรี คือมีจำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 84.9 รองลงมาคือ จบการศึกษาในระดับปริญญาโท จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 15.1

ด้านหน่วยผ่าตัดที่สังกัด ทั้งหมด 19 หน่วย พยาบาลผ่าตัดส่วนมากสังกัดในหน่วย ผ่าตัดออร์โธปิดิกส์และหน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุ มีจำนวนที่เท่ากันคือ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 รองลงมาคือ สังกัดหน่วยผ่าตัดช่องท้องและหลอดเลือด จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 สังกัดหน่วยผ่าตัดจักษุ และผ่าตัดไต นาสิก ลาริงซ์ มีจำนวนที่เท่ากันคือ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 6.6 สังกัดหน่วยผ่าตัดหัวใจและทรวงอกและหน่วยตรวจรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษ และติดตามผลมีจำนวนที่เท่ากัน จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 5.9 สังกัดหน่วยผ่าตัดศีรษะ คอ เต้านม และศัลยกรรมเด็ก หน่วยผ่าตัดอุบัติเหตุ หน่วยตรวจรักษานิ้วในท่อทางเดินน้ำดีด้วยกล้อง เอนโดสโคป และหน่วย พักรอดูอาการก่อนและหลังผ่าตัดสยามินทร์ 3 มีจำนวนพยาบาลผ่าตัดที่เท่ากัน คือ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 สังกัดหน่วยผ่าตัดระบบปัสสาวะและ หน่วย พักรอดูอาการก่อนและหลังผ่าตัดสยามินทร์ 5 มีจำนวนที่เท่ากัน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 4.6 สังกัดหน่วยผ่าตัดประสาทศัลยศาสตร์ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.9 สังกัดหน่วยผ่าตัด ศัลยศาสตร์ตกแต่ง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 3.9 สังกัดหน่วยตรวจและติดตามผลการรักษา ออร์โธปิดิกส์และ หน่วยผ่าตัดและตรวจพิเศษระบบปัสสาวะ มีจำนวนเท่ากันคือ มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.6 สังกัดหน่วยพักรอดูอาการก่อนและหลังผ่าตัด สยามินทร์ 4 มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 ตามลำดับ และ พยาบาลผ่าตัดที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือพยาบาลผ่าตัดที่สังกัด หน่วยผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะและผ่าตัดฉุกเฉินนอกเวลาราชการ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.7

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตาราง ที่ 4.2

แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลผ่าตัด

(n = 152)

เชาวน์อารมณ์ของ พยาบาลผ่าตัด	$\bar{X}$	S.D	ระดับเชาวน์ อารมณ์	อันดับ
ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง	1.50	0.32	ระดับสูง	4
ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ตนเอง	1.36	0.29	ระดับสูง	5
ด้านการจูงใจตนเอง	1.67	0.28	ระดับสูง	1
ด้านการร่วมรู้สึก	1.57	0.27	ระดับสูง	2
ด้านทักษะทางสังคม	1.51	0.32	ระดับสูง	3
เชาวน์อารมณ์โดยรวม	1.52	0.22	ระดับสูง	-

จากตารางที่ 4.2 พบว่าพยาบาลผ่าตัดมี ค่าเฉลี่ยเชาวน์อารมณ์โดยรวม เท่ากับ 1.52 ระดับเชาวน์อารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยองค์ประกอบของเชาวน์อารมณ์ด้านการจูงใจตนเองสูงที่สุด (1.67) รองลงมาคือ ด้านการร่วมรู้สึก (1.57) ด้านทักษะทางสังคม (1.51) ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง (1.50) และ ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ตนเองมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (1.36) โดยระดับของเชาวน์อารมณ์ในทุกด้านอยู่ในระดับสูง และจากค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเชาวน์อารมณ์ พบว่า พยาบาลผ่าตัดได้ตอบแบบสอบถามวัดเชาวน์อารมณ์ในลักษณะการตอบที่เกาะกลุ่มกัน

ตาราง ที่ 4.3
แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเสริมสร้างพลังอำนาจ
ในงานเชิงจิตวิทยาของพยาบาลผ่าตัด (n = 152)

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เชิงจิตวิทยาของพยาบาลผ่าตัด	$\bar{X}$	S.D	ระดับการ เสริมสร้างพลัง อำนาจในงาน เชิงจิตวิทยา	อันดับ
ด้านความหมาย	3.90	0.50	ระดับสูง	1
ด้านสมรรถนะ	3.61	0.49	ระดับปานกลาง	2
ด้านเจตนาธรรมณ์ในการทำงาน	3.33	0.48	ระดับปานกลาง	3
ด้านผลกระทบ	3.20	0.42	ระดับปานกลาง	4
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เชิงจิตวิทยาโดยรวม	3.51	0.35	ระดับปานกลาง	-

จากตารางที่ 4.3 พบว่า พยาบาลผ่าตัด มีค่าเฉลี่ยการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาโดยรวมเท่ากับ 3.51 และ ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาด้านความหมายสูงสุด (3.90) โดยมี ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือด้านสมรรถนะ (3.61) ด้านเจตนาธรรมณ์ในการทำงาน (3.33) และ ด้านผลกระทบมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (3.20) โดย ทั้ง 3 ด้าน มีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาอยู่ในระดับปานกลาง และจากค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่า พยาบาลผ่าตัดได้ตอบแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาในลักษณะการตอบที่มีความแตกต่างกันมีการกระจายของข้อมูลการตอบแบบสอบถาม

ตาราง ที่ 4.4

แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัด
ตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน(n = 152)

คุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัด ตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน	$\bar{X}$	S.D	ระดับคุณภาพ การบริการ	อันดับ
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	3.82	0.43	ระดับสูง	1
ด้านความน่าเชื่อถือ	3.62	0.45	ระดับปานกลาง	5
ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	3.81	0.52	กลาง	2
ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	3.70	0.46	ระดับสูง	3
ด้านรู้จักและเข้าใจในผู้รับบริการ	3.69	0.49	ระดับสูง	4
คุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัด ตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน โดยรวม	3.73	0.40	ระดับสูง	-

จากตาราง ที่ 4.4 พบว่า หัวหน้าหน่วยงานของพยาบาลผ่าตัดประเมินคุณภาพการบริการโดยรวมเท่ากับ 3.73 มีระดับคุณภาพการบริการอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า หัวหน้าหน่วยงานของพยาบาลผ่าตัดประเมินคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการสูงที่สุด (3.82) รองลงมาคือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ (3.81) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ(3.70) ด้านรู้จักและเข้าใจในผู้รับบริการ(3.69) โดยระดับคุณภาพการบริการอยู่ในระดับสูง และ ด้านความน่าเชื่อถือ หัวหน้าหน่วยงานของพยาบาลผ่าตัดประเมินคุณภาพการบริการด้านนี้น้อยที่สุด (3.62) โดยมีระดับคุณภาพการบริการอยู่ในระดับปานกลางและจากค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่า หัวหน้าหน่วยงานของพยาบาลผ่าตัดประเมินคุณภาพการบริการโดยได้ตอบแบบสอบถามคุณภาพการบริการในลักษณะการตอบที่มีที่มีความแตกต่างกันมีการกระจายของข้อมูลการตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ชาวน์อารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน

ตารางที่ 4.5

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างชาวน์อารมณ์กับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน

องค์ประกอบของชาวน์อารมณ์	คุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน
ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง	.44**
ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ตนเอง	.47**
ด้านการจูงใจตนเอง	.37**
ด้านการร่วมรู้สึก	.27**
ด้านทักษะทางสังคม	.39**
ชาวน์อารมณ์โดยรวม	.54**

** $p < .01$

จากตารางที่ 4.5 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่า ชาวน์อารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .54 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า องค์ประกอบของชาวน์อารมณ์ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงานมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .47 รองลงมาคือ ด้านการตระหนักรู้ในตนเองมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .44 ด้านทักษะทางสังคมมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .39 ด้านการจูงใจตนเองมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .37 และด้านการร่วมรู้สึกมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .27 ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐานที่ 1 คือ ชาวน์อารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน และสมมติฐานย่อย คือ

สมมติฐานที่ 1.1 ชาวน์อารมณ์ด้านการตระหนักรู้ในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน

สมมติฐานที่ 1.2 ชาวน์อารมณ์ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน

สมมติฐานที่ 1.3 ชาวน์อารมณ์ด้านการจูงใจตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน

สมมติฐานที่ 1.4 ชาวน์อารมณ์ด้านการร่วมรู้สึกร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน

สมมติฐานที่ 1.5 ชาวน์อารมณ์ด้านทักษะทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน

สมมติฐานที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาของพยาบาลผ่าตัด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน

ตารางที่ 4.6

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยากับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยา	คุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน
ด้านความหมาย	.46**
ด้านสมรรถนะ	.44**
ด้านเจตนาธรรมณ์ในการทำงาน	.32**
ด้านผลกระทบ	.17*
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาโดยรวม	.47**

** $p < .01$ * $p < .05$

จากตารางที่ 4.6 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยามีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของ

พยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงานโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .47 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า องค์ประกอบของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาด้านความหมาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงานโดยมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .46 ด้านสมรรถนะมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .44 ด้านเจตนาารมณ์ในการทำงานมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .32 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และด้านผลกระทบมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .17 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นจึง ยอมรับสมมติฐานที่ 2 คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาของพยาบาลผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน และ สมมติฐานย่อย คือ

สมมติฐานที่ 2.1 การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยา ด้านความหมายของพยาบาลผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน

สมมติฐานที่ 2.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยา ด้านสมรรถนะของพยาบาลผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน

สมมติฐานที่ 2.3 การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยา ด้านเจตนาารมณ์ภายในตนของพยาบาลผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน

สมมติฐานที่ 2.4 การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยา ด้านผลกระทบของพยาบาลผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน

สมมติฐานที่ 3 เชาว์อารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาของพยาบาลผ่าตัด

ตารางที่ 4.7

แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างเขาวนอารมณ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาของพยาบาลผ่าตัด

องค์ประกอบของเขาวนอารมณ์	การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยา
ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง	.46**
ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ตนเอง	.47**
ด้านการจูงใจตนเอง	.50**
ด้านการร่วมรู้สึก	.42**
ด้านทักษะทางสังคม	.58**
เขาวนอารมณ์โดยรวม	.64**

** $p < .01$

จากตารางผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันพบว่า เขาวนอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาของพยาบาลผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .64 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าองค์ประกอบของเขาวนอารมณ์ด้านทักษะทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาโดยมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .58 รองลงมาคือ ด้านการจูงใจตนเองมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .50 ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ตนเองมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .47 ด้านการตระหนักรู้ในตนเองมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .46 และ ด้านการร่วมรู้สึกมีระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .42 ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐานที่ 3 คือ เขาวนอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาของพยาบาลผ่าตัด และ สมมติฐานย่อย คือ

สมมติฐานที่ 3.1 เขาวนอารมณ์ด้านการตระหนักรู้ในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาของพยาบาลผ่าตัด

สมมติฐานที่ 3.2 เขาวนอารมณ์ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาของพยาบาลผ่าตัด

สมมติฐานที่ 3.3 เขาวนอารมณ์ด้านการจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาของพยาบาลผ่าตัด

สมมติฐานที่ 3.4 ชาวน์อารมณ์ด้านการร่วมรู้สึกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาของพยาบาลผ่าตัด

สมมติฐานที่ 3.5 ชาวน์อารมณ์ด้านทักษะทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาของพยาบาลผ่าตัด

สมมติฐานที่ 4 องค์ประกอบของชาวน์อารมณ์ และองค์ประกอบของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาของพยาบาลผ่าตัด สามารถพยากรณ์คุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงานได้

ตารางที่ 4.8

แสดงค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรในการพยากรณ์คุณภาพบริการของพยาบาลตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน

ลำดับ	ตัวแปรทำนาย	R	R ²	Adjust R ²	F
1	ชาวน์อารมณ์ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ตนเอง	.467 ^a	.218	.213	12.93406**
2	การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาด้วยความหมาย	.556 ^b	.309	.300	12.19633**
3	ชาวน์อารมณ์ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง	.574 ^c	.329	.316	12.05927**

** p< .01

จากตาราง ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรในการพยากรณ์คุณภาพบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน พบว่า ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการพยากรณ์คุณภาพบริการของพยาบาลตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน และได้รับคัดเลือกเข้าสมการ Multiple Regression มีทั้งหมด 3 ตัวแปร ใน 3 ขั้นตอน โดยพิจารณาค่า F มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (Adjust R²) พบว่า

ขั้นที่ 1 เซวณัอารมณ์ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ตนเอง สามารถพยากรณ์
คุณภาพบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน ได้ ร้อยละ 21.3

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวแปรการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาด้าน
ความหมาย สามารถพยากรณ์คุณภาพบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้า
หน่วยงาน ได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวแปรเซวณัอารมณ์ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง สามารถ
พยากรณ์คุณภาพบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน ได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อย
ละ 31.6

ตารางที่ 4.9

แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นเพื่อหารูปแบบสมการทำนายคุณภาพบริการ
ตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน

ตัวแปร	B	SE B	Beta	t
ค่าคงที่	71.920	8.016		8.972
เซวณัอารมณ์ด้านการจัดระเบียบ อารมณ์ตนเอง	.777	.263	.251	2.952
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิง จิตวิทยาด้านความหมาย	.772	.200	.290	3.865
เซวณัอารมณ์ด้านการตระหนักรู้ใน ตนเอง	.633	.302	.180	2.099

**p<.01

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นเพื่อหารูปแบบขั้นตามตารางที่ 4.9 สามารถ
สร้างสมการทำนายคุณภาพบริการตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงานในรูปคะแนนดิบดังนี้
คุณภาพบริการตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงาน = $71.920 + .777$ (เซวณัอารมณ์ด้านจัดระเบียบ
อารมณ์ตนเอง) + $.772$ (การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาด้าน
ความหมาย) + $.633$ (เซวณัอารมณ์ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง)

ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐานที่ 4 คือ องค์ประกอบของเขาวนั้ อารมณ์ และ องค์ประกอบของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเชิงจิตวิทยาของพยาบาลผ่าตัด สามารถพยากรณ์คุณภาพการบริการของพยาบาลผ่าตัดตามการรับรู้ของหัวหน้าหน่วยงานได้