

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเบื้องต้นเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30-60 เตียง รวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นทางไปรษณีย์ จำนวน 368 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามตอบกลับทั้งสิ้นจำนวน 353 ฉบับ สูญหายจำนวน 15 ฉบับ และเมื่อตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้รับพบว่า มีแบบสอบถามที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 337 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.58 ซึ่ง ผู้วิจัยจะได้เสนอผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

1. ผลการวิจัย

1.1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 337 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.30 มีประสบการณ์การทำงาน 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.60 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 94.96 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ส่วนใหญ่รับผิดชอบงานในตำแหน่งพยาบาล ผู้ปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 81.31 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามระดับอายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา และลักษณะงานที่รับผิดชอบ (n = 337)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อายุ		
- 21-25 ปี	20	5.93
- 26-30 ปี	67	19.88
- 31-35 ปี	92	27.30
- 36-40 ปี	77	22.85
- > 40 ปีขึ้นไป	81	24.04
(\bar{X} = 35.26, SD = 6.34)		
2. ประสบการณ์การทำงาน		
- 1-5 ปี	62	18.40
- 6-10 ปี	71	21.07
- 11-15 ปี	93	27.60
- 16-20 ปี	73	21.66
- > 20 ปีขึ้นไป	38	11.27
(\bar{X} = 12.49, SD = 6.70)		
3. ระดับการศึกษา		
- ปริญญาตรี	320	94.96
- สูงกว่าปริญญาตรี	17	5.04
4. ลักษณะงานที่รับผิดชอบ		
- ผู้บริหารการพยาบาล	63	18.69
- พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน	274	81.31

1.2 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 35.26 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.34 และ ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 12.49 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.70 โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความไม่สบายใจ การรับรู้ต่อสภาพการทำงาน พฤติกรรมผู้นำ พลังอำนาจ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร พยาบาล และสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของ
พยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.
อายุ	35.26	6.34
ประสบการณ์การทำงาน	12.49	6.70
ความไม่สบายใจ	1.96	0.46
สภาพการทำงาน	3.53	0.51
พฤติกรรมผู้นำ	3.41	0.69
พลังอำนาจ	3.59	0.52
สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล	3.71	0.52
สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ	3.93	0.45

1.3 พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 1.81$, $SD = 0.48$) โดยมีการแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่ ($\bar{X} = 2.06$, $SD = 0.62$) การแสดงออกด้วยความก้าวร้าว ($\bar{X} = 1.69$, $SD = 0.51$) การแสดงออกด้วยการถอยหนี ($\bar{X} = 1.75$, $SD = 0.58$) และการแสดงออกด้วยการยอมแพ้ ($\bar{X} = 1.76$, $SD = 0.58$) อยู่ในระดับต่ำเช่นเดียวกัน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ
จำแนกโดยรวมและรายด้าน

พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ด้านการแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่	2.06	0.62	ต่ำ
2. ด้านการแสดงออกด้วยความก้าวร้าว	1.69	0.51	ต่ำ
3. ด้านการแสดงออกด้วยการถอยหนี	1.75	0.58	ต่ำ
4. ด้านการแสดงออกด้วยการยอมแพ้	1.76	0.58	ต่ำ
รวม	1.81	0.48	ต่ำ

1.3.1 พฤติกรรมการแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่ของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่อยู่ในระดับต่ำ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำมากถึงปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือข้อที่ 3 เมื่อมีกนกกล่าวโทษพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพจะรู้สึกเศร้าและจะไม่ได้ตอบใดๆ ทั้งสิ้น ($\bar{X} = 2.69, SD = 0.97$) รองลงมาคือข้อที่ 1 เมื่อต้องตัดสินใจในเวลาอันจำกัด พยาบาลวิชาชีพจะกังวลใจ พยาบาลวิชาชีพจึงมักจะครุ่นคิดและเดินกลับไปกลับมา ($\bar{X} = 2.58, SD = 0.88$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือข้อที่ 8 เมื่อต้องทำกิจกรรมหลายๆอย่างให้สำเร็จภายในระยะเวลาจำกัด พยาบาลวิชาชีพจะรู้สึกเครียด พยาบาลวิชาชีพจึงมักจะกัดเล็บหรือริมฝีปากตนเองซ้ำไปซ้ำมา ($\bar{X} = 1.36, SD = 0.77$) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ด้านการแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ

พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์	\bar{X}	SD	ระดับ
1. เมื่อต้องตัดสินใจในเวลาอันจำกัด ท่านจะกังวลใจ ท่านจึงมักจะครุ่นคิดและเดินกลับไปกลับมา	2.58	0.88	ปานกลาง
2. เมื่ออยู่ในภาวะคับขัน ท่านจะตื่นตระหนกและไม่สามารถทำอะไรต่อได้เลย	2.17	0.88	ต่ำ
3. เมื่อมีคนกล่าวโทษท่าน ท่านจะรู้สึกเศร้า ท่านจึงจะไม่ได้ตอบใดๆ ทั้งสิ้น	2.69	0.97	ปานกลาง
4. เมื่อไม่เห็นด้วยกับเพื่อนร่วมงาน ท่านจะรู้สึกกังวลใจ ท่านจึงเงียบและไม่แสดงความคิดเห็นใดๆ ทั้งสิ้น	2.42	0.91	ต่ำ
5. เมื่อผู้อื่นเข้าใจท่านผิด ท่านจะรู้สึกเศร้า ท่านจึงมักจะแยกตัวเองออกไปอยู่เพียงลำพัง	2.04	0.93	ต่ำ
6. เมื่อต้องชี้แจงบางอย่างให้ผู้อื่นทราบ ท่านจะกังวลใจ ท่านจึงมักจะพูดซ้ำไปมาในข้อความเดิมๆ	2.08	0.89	ต่ำ
7. เมื่อเผชิญสถานการณ์ที่ไม่คุ้นเคย ท่านจะตื่นเต้น ท่านจึงจะหยุดทำกิจกรรมต่างๆ ทันที	2.08	0.92	ต่ำ
8. เมื่อต้องทำกิจกรรมหลายๆอย่างให้สำเร็จภายในระยะเวลาจำกัด ท่านจะรู้สึกเครียด ท่านจึงมักจะกัดเล็บหรือริมฝีปากตนเองซ้ำไปซ้ำมา	1.36	0.77	ต่ำมาก
9. เมื่อเพื่อนร่วมงานกล่าวโทษท่าน ท่านจะรู้สึกผิดและหดหู่มาก ท่านจึงมักจะหลบตาต่ำและอยู่ในอริยาบทเดิมนานๆ	1.56	0.83	ต่ำ
10. เมื่อไม่สามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ได้ ท่านจะซึมเศร้า และนอนซมตัวนิ่ง เพื่อทบทวนถึงสิ่งที่เกิดขึ้น	1.58	0.86	ต่ำ

1.3.2 พฤติกรรมการแสดงออกด้วยความก้าวร้าวของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการแสดงออกด้วยความก้าวร้าวอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ข้อที่ 13 เมื่อถูกต่อว่าพยาบาลวิชาชีพจะรู้สึกโกรธ พยาบาลวิชาชีพจึงมักจะพูดโต้ตอบในทันที ($\bar{X} = 2.14$, $SD = 0.93$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือข้อที่ 19 เมื่อถูกต่อว่า พยาบาลวิชาชีพจะ โกรธ พยาบาลวิชาชีพจึงมักจะ โยนสิ่งของที่อยู่ที่ใกล้มือออกไปโดยแรง ($\bar{X} = 1.22$, $SD = 0.53$)รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์
ด้านการแสดงออก ด้วยความก้าวร้าวของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ

พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์	\bar{X}	SD	ระดับ
11. เมื่อเพื่อนร่วมงานทำผิดพลาด ท่านจะรู้สึกไม่พอใจ ท่านจึงมักจะตำหนิเพื่อนร่วมงานให้ทราบทันที	2.13	0.86	ต่ำ
12. เมื่อมีผู้ถามความคิดเห็นจากท่าน ท่านจะรู้สึกหงุดหงิดและรำคาญใจมาก ท่านจึงมักจะไม่ต้องตอบคำถามและเดินจากไปทันที	1.51	0.70	ต่ำ
13. เมื่อถูกต่อว่า ท่านจะรู้สึกโกรธ ท่านจึงมักจะพูดโต้ตอบในทันที	2.14	0.93	ต่ำ
14. เมื่อเพื่อนร่วมงานพูดจากระหวกกระเทียบ เปรียบเปรย ท่านจะไม่พอใจ ท่านจึงมักจะกำมือและกระแทกไปยังจุดที่ใกล้ที่สุด	1.23	0.54	ต่ำมาก
15. เมื่อเพื่อนร่วมงานไม่เข้าใจในสิ่งที่ท่านพูด ท่านจะหงุดหงิดมาก ท่านจึงมักจะพูดเน้นเสียงเพื่ออธิบายให้เพื่อนร่วมงานเข้าใจทันที	1.92	0.96	ต่ำ
16. เมื่อผู้อื่นถามถึงเรื่องที่ท่านไม่ทราบ ท่านจะรู้สึกไม่พอใจ ท่านจึงมักจะพูดตอบด้วยเสียงที่ห้วนและตรง	1.43	0.64	ต่ำมาก
17. เมื่อผู้อื่นทำงานไม่ทันตามเวลาที่กำหนด ท่านจะรู้สึกไม่พอใจ ท่านจึงมักจะพูดบ่นหรือตำหนิในทันที	1.87	0.85	ต่ำ
18. เมื่อมีผู้วิพากษ์วิจารณ์ถึงข้อบกพร่องในตัวท่าน ท่านจะรู้สึกโกรธ ท่านจึงมักจะพูดโต้ตอบในทันที	1.84	0.83	ต่ำ
19. เมื่อถูกต่อว่าท่านจะ โกรธ ท่านจึงมักจะ โยนสิ่งของที่อยู่ที่ใกล้มือออกไปโดยแรง	1.22	0.53	ต่ำมาก
20. เมื่อผู้อื่นพูดถึงเรื่องที่ไม่ได้อยู่ในความสนใจของท่าน ท่านจะรู้สึกเบื่อหน่าย ท่านจึงมักจะบอกเพื่อนร่วมงานทันทีว่าท่านรู้สึกอย่างไร	1.57	0.79	ต่ำ

1.3.3 พฤติกรรมการแสดงออกด้วยการถอยหนีของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการแสดงออกด้วยการถอยหนีอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ 21 เมื่อไม่สามารถแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ พยาบาลวิชาชีพจะรู้สึกเครียดมาก พยาบาลวิชาชีพจึงมักจะทำงานได้ช้าลงมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 2.19$, $SD = 0.97$) รองลงมาคือ เมื่อต้องมอบหมายงานให้ผู้อื่นได้บังคับบัญชา พยาบาลวิชาชีพจะรู้สึกกังวลใจ พยาบาลวิชาชีพจึงมักจะปฏิบัติงานนั้นด้วยตัวเอง ($\bar{X} = 2.15$, $SD = 0.98$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือข้อที่ 28 เมื่อได้ยินเสียงดัง พยาบาลวิชาชีพจะรู้สึกกลัว พยาบาลวิชาชีพจึงมักจะห่อตัวหรือหลบไปอยู่ในมุมที่ปลอดภัย ($\bar{X} = 1.26$, $SD = 0.57$) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ด้านการแสดงออกด้วยการถอยหนีของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ

พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์	\bar{X}	SD	ระดับ
21. เมื่อไม่สามารถแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ ท่านจะรู้สึกเครียดมาก ท่านจึงมักจะทำงานได้ช้าลง	2.19	0.97	ต่ำ
22. เมื่อเกิดความผิดพลาดขึ้น ท่านจะตื่นตระหนกและคิดเสมอว่าไม่ใช่ความผิดของท่านคนเดียว	1.89	0.82	ต่ำ
23. เมื่อมีผู้กล่าวถึงข้อบกพร่องของท่าน ท่านจะรู้สึกเสียใจมาก ท่านจึงมักจะไม่พูดกับใครเลยนอกจากตัวท่านเอง	1.68	0.84	ต่ำ
24. เมื่อต้องมอบหมายงานให้ผู้อื่นได้บังคับบัญชา ท่านจะรู้สึกกังวลใจ ท่านจึงมักจะปฏิบัติงานนั้นด้วยตัวท่านเอง	2.15	0.98	ต่ำ
25. เมื่อถูกตำหนิ ท่านจะรู้สึกเสียใจ ท่านจึงมักจะเหม่อลอย และบางครั้งไม่ได้ยินเสียงอะไรเลย	1.43	0.73	ต่ำมาก
26. เมื่อต้องอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่ชัดเจน ท่านจะรู้สึกตึงเครียด ท่านจึงมักจะหลบไปจากสถานการณ์ที่แห่งนั้นทันที	1.98	0.94	ต่ำ
27. เมื่อไม่สามารถหาคำตอบให้กับตัวเองได้ ท่านจะรู้สึกกังวลใจ ท่านจึงมักจะมองเพดาน หรือมองไปนอกหน้าต่าง	1.19	1.00	ต่ำ
28. เมื่อได้ยินเสียงดัง ท่านจะรู้สึกกลัว ท่านจึงมักจะห่อตัวหรือหลบไปอยู่ในมุมที่ปลอดภัย	1.26	0.57	ต่ำมาก
29. เมื่อถูกตำหนิ ท่านจะรู้สึกท้อแท้ หดหู่ใจ ท่านจึงมักจะหลบตาต่ำ หรือแยกตัวเอง	1.50	0.77	ต่ำ
30. เมื่อไม่แน่ใจในสิ่งที่เกิดขึ้น ท่านจะรู้สึกกังวลใจ ท่านจึงมักจะก้มหน้าตาและพูดบ่นพึมพำกับตนเอง	1.45	0.75	ต่ำมาก

1.3.4 พฤติกรรมการแสดงออกด้วยการยอมแพ้ของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการแสดงออกด้วยการยอมแพ้อยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่ 32 เมื่อต้องขอรับความช่วยเหลือจากคนอื่น พยาบาลวิชาชีพจะรู้สึกกังวลใจ พยาบาลวิชาชีพจึงมักจะไม่ใช่ขอรับความช่วยเหลือจากผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 2.17$, $SD = 1.03$) รองลงมาคือ เมื่อต้องเข้าไปทักทายผู้อื่นก่อน พยาบาลวิชาชีพจะรู้สึกประหม่าและไม่มั่นใจ พยาบาลวิชาชีพจึงมักจะเลี่ยงการทักทายผู้อื่นในโอกาสต่างๆ ($\bar{X} = 1.94$, $SD = 0.94$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ข้อที่ 40 เมื่อพยาบาลวิชาชีพทำงานผิดพลาด พยาบาลวิชาชีพจะรู้สึกผิดกับสิ่งที่เกิดขึ้น แต่พยาบาลวิชาชีพก็จะไม่แก้ไขสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบันเพราะสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นเป็นพรหมลิขิต ($\bar{X} = 1.45$, $SD = 0.74$) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ด้านการแสดงออกด้วยการยอมแพ้ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ

พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์	\bar{X}	SD	ระดับ
31. เมื่อต้องเข้าไปทักทายผู้อื่นก่อน ท่านจะรู้สึกประหม่าและไม่มั่นใจ ท่านจึงมักจะเลี่ยงการทักทายผู้อื่นในโอกาสต่างๆ	1.94	0.94	ต่ำ
32. เมื่อต้องขอรับความช่วยเหลือจากคนอื่น ท่านจะรู้สึกกังวลใจ ท่านจึงมักจะไม่ใช่ขอรับความช่วยเหลือจากผู้อื่น	2.17	1.03	ต่ำ
33. เมื่อเกิดความผิดพลาดขึ้น ท่านจะรู้สึกผิดและเสียใจ แต่ก็พยายามหลบเลี่ยงความรับผิดชอบนั้น	1.50	0.71	ต่ำ
34. เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ไม่คุ้นเคย ท่านจะรู้สึกกังวลใจ ท่านจึงมักจะหลบออกไปจากเหตุการณ์นั้นทันที	1.77	0.85	ต่ำ
35. เมื่อถูกตำหนิจากเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ท่านรู้สึกท้อแท้ใจมาก ท่านจึงมักจะลี้ภัยแผนปฏิบัติงานนั้นทันที	1.75	0.86	ต่ำ
36. เมื่อไม่ได้รับการพิจารณาให้เลื่อนขั้นเงินเดือน ท่านจะรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง ท่านจึงมักจะสนใจทำงานน้อยลง	1.76	0.89	ต่ำ
37. เมื่อทุกอย่างไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ ท่านจะรู้สึกท้อแท้และสิ้นหวัง ท่านจึงมักจะไม่ต้องเป้าหมายใดๆ ทั้งสิ้น	1.86	0.96	ต่ำ
38. เมื่อท่านทำงานไม่สำเร็จ ท่านจะรู้สึกท้อแท้ หดท้อกำลังใจ ท่านจึงมักให้ผู้อื่นปฏิบัติงานนั้นแทน	1.67	0.80	ต่ำ
39. เมื่ออยู่ในที่มืด ท่านจะรู้สึกกลัวและรู้สึกไม่ปลอดภัย ท่านจึงมักจะเลี่ยงออกไปอยู่ในที่สว่างกว่า	1.76	1.05	ต่ำ
40. เมื่อท่านทำงานผิดพลาด ท่านจะรู้สึกผิดกับสิ่งที่เกิดขึ้น แต่ท่านก็จะไม่แก้ไขสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบันเพราะสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นเป็นพรหมลิขิต	1.45	0.74	ต่ำมาก

1.4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวแปร เกณฑ์และสมการพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์กับพฤติกรรมกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ความไม่สบายใจมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่าสภาพการทำงาน พฤติกรรมผู้นำพลังอำนาจ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับพฤติกรรมกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนอายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา และลักษณะงานที่รับผิดชอบไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ความไม่สบายใจ สภาพการทำงาน พฤติกรรมผู้นำ
 พลังอำนาจ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ และพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปร	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A11a	A11b	A11c	A11d
อายุ	1.00														
ประสบการณ์การทำงาน	.91**	1.00													
ระดับการศึกษา	-.12*	-.07	1.00												
ลักษณะงานที่รับผิดชอบ	.35**	.35**	-.17**	1.00											
ความไม่สบายใจ	.00	.00	.04	-.13*	1.00										
สภาพการทำงาน	.10	.10	-.02	.21**	-.30**	1.00									
พฤติกรรมผู้นำ	.01	-.03	-.04	.13*	-.24**	.56**	1.00								
พลังอำนาจ	.09	.06	-.11*	.30**	-.38**	.61**	.64**	1.00							
สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล	.07	.03	-.08	.20**	-.44**	.43**	.55**	.58**	1.00						
สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ	-.04	-.05	-.11*	.14*	-.40**	.26**	.19**	.42**	.54**	1.00					
พฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์โดยรวม	-.04	-.03	-.01	-.06	.46**	-.26**	-.25**	-.36**	-.41**	-.34**	1.00				
- การแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่	-.14*	-.11	-.02	-.09	.41**	-.21**	-.13**	-.32**	-.27**	-.38**	.81**	1.00			
- การแสดงออกด้วยความก้าวร้าว	.05	.05	.05	-.02	.32**	-.23**	-.25**	-.25**	-.27**	-.30**	.76**	.41**	1.00		
- การแสดงออกด้วยการถอยหนี	-.07	-.06	.00	-.09	.43**	-.25**	-.23**	-.33**	-.33**	-.35**	.91**	.67**	.62**	1.00	
- การแสดงออกด้วยการยอมแพ้	.04	.02	-.04	.00	.36**	-.18**	-.24**	-.29**	-.26**	-.31**	.86**	.55**	.26**	.75**	1.00

**p < .01, * p < .05

จากตารางที่ 10 พบว่า ความไม่สบายใจมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .46$) ส่วนสภาพการทำงาน พฤติกรรมผู้นำ พลังอำนาจสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ($r = -.26, -.25, -.36, -.41$ และ $-.34$ ตามลำดับ) โดยที่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา และลักษณะงานที่รับผิดชอบไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์รายด้านพบว่า ความไม่สบายใจมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่ การแสดงออกด้วยความก้าวร้าว การแสดงออกด้วยการถอยหนี และการแสดงออกด้วยการยอมแพ้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .41, .32, .43$ และ $.36$ ตามลำดับ) ในขณะที่พลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับพฤติกรรมแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่ การแสดงออกด้วยการถอยหนี และการแสดงออกด้วยการยอมแพ้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.32, -.33$ และ $-.29$ ตามลำดับ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมแสดงออกด้วยความก้าวร้าว

นอกจากนี้ยังพบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาลและสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ทั้ง 4 ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนตัวแปรอายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา และลักษณะงานที่รับผิดชอบ สภาพการทำงาน และพฤติกรรมผู้นำไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 4 ด้าน

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอยกับ พฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 Change) ในการพยากรณ์พฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 Change	F
(1) ความไม่สบายใจ	.46	.21	.21	89.49*
(2) ความไม่สบายใจ, สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล	.51	.26	.05	59.25*
(3) ความไม่สบายใจ, สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล, พลังอำนาจ	.52	.27	.01	41.57*

* $p < .05$

จากตารางที่ 11 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Regression Analysis) พบว่า ความไม่สบายใจมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ รองลงมาคือ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาลและ พลังอำนาจตามลำดับ โดย

สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 27 ซึ่งสามารถอธิบายเป็นขั้นตอนได้ดังนี้

ขั้นที่ 1 เมื่อนำตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์มากที่สุดเข้าสมการ ได้แก่ ความไม่สบายใจ ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า ความไม่สบายใจสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .21 ($R^2 = .21, p < .05$) แสดงว่า ความไม่สบายใจสามารถทำนายพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ได้ร้อยละ 21

ขั้นที่ 2 นำตัวพยากรณ์ที่อยู่ในสมการคงที่ที่มีค่ามากที่สุดเข้าไปสร้างสมการได้แก่สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล ผลการวิเคราะห์พบว่า ความไม่สบายใจและสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาลสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของ พยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 26 ($R^2 = .26, p < .05$) โดยที่สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาลสามารถทำนายพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ($R^2 \text{ Change} = .05$)

ขั้นที่ 3 พิจารณาตัวแปรที่อยู่ในสมการคงที่ที่มีค่ามากที่สุดเข้าไปสร้างสมการได้แก่พลังอำนาจ ผลการวิเคราะห์พบว่า ความไม่สบายใจ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาลและพลังอำนาจสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 27 ($R^2 = .27, p < .05$) โดยที่สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาลและพลังอำนาจสามารถทำนายพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1 ($R^2 \text{ Change} = .01$)

นอกจากนี้ยังพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวรวมกันกับตัวแปรเกณฑ์ คือ พฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ .27 ซึ่งมีค่าสูงสุดและมีค่ามากกว่าค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์เพียงตัวเดียวหรือสองตัวแสดงว่าตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์ตัวเดียวได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวทำนายในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) การทดสอบความมีนัยสำคัญของ B ของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณที่ใช้ทำนายพฤติกรรม การแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวพยากรณ์	B	Beta	S.E.B	t	p-value
(1) ความไม่สบายใจ	1.36	.33	.22	6.24	.00
(2) สัมพันธภาพระหว่างบุคลากร พยาบาล	-.69	-.19	.22	-3.12	.00
(3) พลังอำนาจ	-.47	-.13	.21	-2.20	.03
R = .52		S.E. = 10.68			
R ² = .27		Constant = 87.97			
Adjusted R ² = .27		Overall F = 41.57*			

*p< .05

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่าตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุด คือ ความไม่สบายใจ (Beta = .33) รองลงมาคือ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล (Beta = -.19) และ พลังอำนาจ (Beta = -.13) ตามลำดับ แสดงว่า ความไม่สบายใจมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการทำนาย พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ รองลงมาคือ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาลและ พลังอำนาจ ซึ่งตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวนี้มีเพียงความไม่สบายใจเท่านั้นที่มีผลเชิงบวกต่อพฤติกรรมการแสดงออกทาง อารมณ์ (Beta แสดงเครื่องหมาย +) คือมีผลทำให้พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์เพิ่มขึ้น ส่วนสัมพันธภาพ ระหว่างบุคลากรพยาบาลและพลังอำนาจมีผลทำให้พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ลดลง โดยสามารถสร้าง สมการทำนายพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = 87.97 + 1.36 \text{ ความไม่สบายใจ} - 0.69 \text{ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล} - 0.47 \text{ พลังอำนาจ}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = 0.33 \text{ ความไม่สบายใจ} - 0.19 \text{ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล} - 0.13 \text{ พลังอำนาจ}$$

เมื่อ \hat{Y} = คะแนนพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ (คะแนนดิบ)

Z = คะแนนพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ (คะแนนมาตรฐาน)

ซึ่งความหมายของสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ เมื่อความไม่สบายใจเพิ่มขึ้น 1 หน่วย พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์จะเพิ่มขึ้น 0.33 หน่วย และเมื่อสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาลและ พลังอำนาจเพิ่มขึ้นอย่างละ 1 หน่วย จะทำให้พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์จะลดลง 0.19 และ 0.13 หน่วย ตามลำดับ

2. การอภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัย ผู้วิจัยอภิปรายตามวัตถุประสงค์และสมมุติฐาน ดังนี้

2.1 การศึกษาพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิจัยที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์โดยรวมและรายด้าน ได้แก่ การแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่ การแสดงออกด้วยความก้าวร้าว การแสดงออกด้วยการถอยหนี และการแสดงออกด้วยการยอมแพ้อยู่ในระดับต่ำทุกด้าน ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก ลักษณะงานพยาบาลต้องมีความหยิ่งรู้ สามารถมองเห็นและทำนายสถานการณ์ได้ เป็นงานที่ต้องมีการตัดสินใจตลอดเวลา ทำให้พยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดละเอียด รอบคอบ (อภิญา คารมปราชญ์, 2544) ดังนั้น เมื่อพยาบาลวิชาชีพจะต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ พยาบาลวิชาชีพจึงมักจะคิดวิเคราะห์ ถึงผลที่จะตามมาเสมอ เมื่อพยาบาลวิชาชีพเห็นว่า การแสดงออกทางอารมณ์ของตนต่อสถานการณ์อาจจะเกิดผลเสียมากกว่าผลดี จึงมีพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์น้อย แม้ว่าโรงพยาบาลชุมชนต่างๆ จะอยู่ในระหว่างการพัฒนาของรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งน่าจะเพิ่มความตึงเครียดและทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการแสดงออกทางอารมณ์เพิ่มขึ้น เพราะพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จะไม่ได้ปฏิบัติหน้าเป็นพยาบาลเพียงอย่างเดียวแต่ต้องปฏิบัติหน้าที่อื่น เช่น ทำหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วย คัดคำปรึกษาพยาบาล เป็นคณะกรรมการคุณภาพภายในหน่วยงานด้วยก็ตาม ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก กระบวนการพัฒนาคุณภาพโดยใช้มาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเองที่ช่วยให้เกิดความชัดเจนในการบริหารงาน ช่วยเพิ่มช่องทางในการประสานงานระหว่างสหวิชาชีพทำให้เกิดความเข้าใจอันดีระหว่างกัน เจ้าหน้าที่ทุกคนรวมทั้งพยาบาลวิชาชีพก็มีส่วนร่วมในการบริหารงาน มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกร่วมและเป็นเจ้าของในการเปลี่ยนแปลง ดังกล่าว ประกอบกับลักษณะงานของวิชาชีพการพยาบาลเองที่ต้องอาศัยกระบวนการพยาบาลในการให้บริการ ต้องใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถ ในการปฏิบัติงานสูงเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ ดังนั้น เมื่อเกิดความผิดพลาดระหว่างปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จึงมักจะพยายามแก้ไขข้อผิดพลาดนั้นอย่างเต็มที่กำลังความสามารถที่มีอยู่ โดยไม่ได้คิดว่าความผิดพลาดที่เกิดขึ้นนั้นเป็นพรหมลิขิต พยาบาลวิชาชีพจึงสามารถปรับตัวและดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้สำเร็จได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดและเกิดความรู้สึกลดเครียดและมีพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ในระดับที่ต่ำมาก

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลเป็นรายด้าน พบว่า

2.1.1 การแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่ที่อยู่ในระดับต่ำ แสดงว่า ส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพมีการแสดงออกที่คำนึงถึงภาพลักษณ์ของตนเอง อีกทั้งยังสามารถปรับตัวและดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้สำเร็จได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดและมีพฤติกรรมการแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่น้อย ทั้งนี้ อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพรู้สึกถึงพลังอำนาจที่มีอยู่ในตัวเองและสามารถดึงศักยภาพนั้นมาใช้ในการเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ประกอบกับการมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงานและผู้ใช้บริการ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการแสดงออกด้วยการหยุดอยู่กับที่อยู่ในต่ำแม้ว่าขณะนั้นจะเกิดความรู้สึกไม่สบายใจก็ตาม

2.1.2 การแสดงออกด้วยความก้าวร้าว ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีการแสดงออกด้วยความก้าวร้าวอยู่ในระดับต่ำ แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีการแสดงออกที่คำนึงถึง

เกียรติยศ และศักดิ์ศรีของตนเองและยังสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองไม่ให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวที่สังคมไม่ยอมรับได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพพร้อมรู้สึก สัมพันธภาพที่ดีระหว่างตนเองกับเพื่อนร่วมงาน มีความเห็นและเข้าใจผู้ใช้บริการ ให้เกียรติและยกย่องผู้ใช้บริการว่าเป็นบุคคลหนึ่ง ความเอื้ออาทรที่มีต่อกันทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกผ่อนคลาย สามารถให้บริการได้อย่างมีความสุขและเกิดพฤติกรรมการแสดงออกด้วยความก้าวร้าวน้อย นอกจากนี้การได้รับการสอน อบรมจากทางบ้านหรือทางโรงเรียน เช่น อาจได้รับการสอนมาว่า การประพฤติตนให้เป็นคนสงบ สุขุม เชือกเย็น เป็นสิ่งดี ถ้ามีความไม่พอใจ ความโกรธ ก็ไม่ควรจะแสดงออกมาให้เห็นนอกหน้า ดังคำกล่าวที่ว่า น้ำขุนอยู่ข้างในน้ำใสอยู่นอก เป็นต้น หรืออาจจะคำนึงถึงขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมความคาดหวัง ความต้องการและการยอมรับของสังคมก็ได้ (พรรณทิวา รุจิพร, 2523) ที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดพฤติกรรมแสดงออกด้วยความก้าวร้าวอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชิรภา เกษประดิษฐ์ (2544) ที่พบว่า ลักษณะของผู้หญิงไทยที่มีความสามารถในการสื่อสาร เป็นผู้ที่มีบุคลิกดี เปิดเผยใจกว้าง และรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มั่นใจในตนเอง กล้าพูด กล้าคิด กล้าทำในลักษณะที่ไม่ก้าวร้าว มีความรู้เกี่ยวกับข้อปฏิบัติในองค์กร และมีจริยธรรมในการทำงาน นอกจากนี้ผู้หญิงไทยที่มีความสามารถในการสื่อสารยังเป็นผู้ที่มีวิธีการ และพฤติกรรมในการสื่อสารที่ได้รับการยอมรับ รวมถึงมีทักษะในการเป็นผู้นำ ทักษะในการสั่งงาน ทักษะในการรับฟัง ทักษะในการสร้างเครือข่ายการสื่อสาร และทักษะในการทำงานเป็นทีม

2.1.3 การแสดงออกด้วยการถอยหนี ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีการแสดงออกด้วยการถอยหนีอยู่ในระดับต่ำ แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความพร้อมในการให้บริการพยาบาล มีสมาธิและสติในการเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม แม้ว่าสถานการณ์ดังกล่าวจะเป็นสถานการณ์ที่ไม่คุ้นเคยก็ตาม และเมื่อเกิดความผิดพลาดระหว่างการปฏิบัติงานหรือถูกเพื่อนร่วมงานตำหนิ พยาบาลวิชาชีพก็จะรับฟังและทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นด้วยความสงบ ทั้งนี้เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพพร้อมรู้ถึงศักยภาพและความสามารถของตนเองในการนำความรู้ ทักษะด้านต่างๆ ที่มีมาใช้ในการแก้ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดระหว่างการปฏิบัติงาน นอกจากนี้การได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาหรือหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนการรับรู้ถึงสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงานและใช้บริการหรืออาจด้วยบุคลิกภาพของพยาบาลเองที่มีทั้งความนุ่มนวลและความเข้มแข็งอยู่ในตัวเองก็เป็นได้ ที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถเผชิญกับปัญหาอุปสรรคต่างๆ ขณะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข พฤติกรรมแสดงออกด้วยการถอยหนีจึงอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปณตพร พงษ์อนันตโยธิน (2544) ที่พบว่า ผู้ที่มีบทบาททางเพศแบบมีความเป็นหญิงและความเป็นชายสูงทั้งคู่ มีพฤติกรรมเผชิญกับปัญหาแบบการถอยห่างต่ำกว่าผู้ที่มีบทบาททางเพศแบบมีความเป็นหญิงสูงลักษณะเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2.1.4 การแสดงออกด้วยการยอมแพ้ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีการแสดงออกด้วยการยอมแพ้อยู่ในระดับต่ำ แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความมั่นใจในการให้บริการและสามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่คุ้นเคยได้เป็นอย่างดี พร้อมรับฟังข้อเสนอแนะจากเพื่อนร่วมงานได้ด้วยความเต็มใจ และสามารถแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงานได้อย่างทันท่วงที โดยพยายามก้าวเดินไปสู่จุดเป้าหมายที่วางไว้ด้วยจิตใจที่มุ่งมั่น ไม่ย่อท้อ ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพพร้อมรู้ถึงการมีส่วนร่วมในการวางแผนและกำหนดนโยบายของหน่วยงาน มีโอกาสได้เสนอผลการปฏิบัติงานของตนเองอย่างต่อเนื่องและ

สม่ำเสมอ สามารถเสนอความคิดเห็นในการพัฒนาหน่วยงานได้อย่างอิสระ ประกอบกับการได้รับความรักและความปรารถนาดีจากเพื่อนร่วมงานและได้รับคำชมจากผู้ให้บริการ ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความภาคภูมิใจและมีกำลังในการปฏิบัติงาน พฤติกรรมการแสดงออกจึงแสดงถึงความพร้อม ความกระตือรือร้นและความมุ่งมั่นในการให้บริการ โดยหากเกิดความผิดพลาดขึ้นระหว่างการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพก็จะพยายามแก้ไขสิ่งที่ผิดพลาดนั้นอย่างเต็มกำลังความสามารถที่มีอยู่เพื่อให้สามารถผ่านพ้นวิกฤตต่างๆ ไปได้ด้วยดี

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์

2.2.1 อายุ

จากผลการวิจัยพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ทั้งนี้เนื่องจาก อายุเป็นเพียงจำนวนปีที่เพิ่มขึ้นในชีวิตของแต่ละคน โอกาสในชีวิตของแต่ละคนก็ไม่เหมือนกัน บุคคลจึงมีทัศนคติและการดำเนินชีวิตตลอดจนการตอบสนองต่อสถานการณ์เดียวกันในลักษณะที่แตกต่างกันไป ดังนั้น คนที่อายุมากก็ไม่ได้หมายความว่าจะมีประสบการณ์ชีวิตสูงกว่าคนที่อายุน้อย หรือคนที่อายุน้อยก็ไม่ได้หมายความว่าจะมีประสบการณ์ในชีวิตน้อยกว่าคนที่อายุมาก แต่ขึ้นอยู่กับความสามารถในการรับรู้และโอกาสในชีวิตของแต่ละคนมากกว่า ซึ่งไม่ตรงกับการศึกษาของ Su HR. (1993 อ้างถึงใน วิมนต์ วันยาพร, 2541) ที่พบว่า การตอบสนองความเครียดมีความสัมพันธ์กับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับอายุ

2.2.2 ประสบการณ์การทำงาน

จากผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ทั้งนี้อาจเนื่องจากประสบการณ์การทำงานในจำนวนปีที่เท่ากันของบุคคลคนมีความต่างกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์ โอกาสและความสามารถในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล ฉะนั้นจึงไม่สามารถบอกได้เลยว่าคนที่มีความประสบการณ์การทำงานสูงจะมีพฤติกรรมการตอบสนองต่อความตึงเครียดได้ดีกว่าคนที่มีความประสบการณ์การทำงานต่ำ แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพไม่ว่าจะมีประสบการณ์การทำงานมากหรือน้อยก็สามารถเกิดความตึงเครียดได้เช่นเดียวกัน ขึ้นอยู่กับความสามารถและการปรับตัวของแต่ละคนในการเผชิญ สถานการณ์ ซึ่งไม่ตรงกับการศึกษาของ จินตนา ญาติบรรพต (2528) ที่ว่าประสบการณ์ด้านการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับความเหนื่อยหน่าย และการศึกษาของ จิราพร ผิวงาม (2544) ที่พบว่า พยาบาลที่จบการศึกษาใหม่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น หากจะศึกษาตัวแปรที่เป็นประสบการณ์ที่มีผลต่อพฤติกรรมทางอารมณ์น่าจะเป็นประสบการณ์ทางอารมณ์มากกว่าประสบการณ์การทำงาน

2.2.3 ระดับการศึกษา

จากผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ทั้งนี้อาจเนื่องจาก การวัดตัวแปรด้านการศึกษาโดยใช้ระดับของการศึกษามาเป็นเกณฑ์นั้นไม่มีความเหมาะสม เห็นได้จากการวิจัยครั้งนี้ ตัวแปรระดับการศึกษาแทบจะไม่มีความสัมพันธ์หรือมีก็อยู่ในระดับที่ต่ำมากกับตัวแปรตามซึ่งแสดงว่า การวัดระดับการศึกษามีความแปรปรวนที่น้อยมาก โดยตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีถึงร้อยละ 94.96 ซึ่งต่างจากจากศึกษาของ Su HR. (1993 อ้างถึงใน วิมนต์ วันยาพร, 2541) ที่พบว่า การตอบสนองความเครียดมี

ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการศึกษา ดังนั้น หากต้องการศึกษาถึงอิทธิพลของตัวแปรจากการศึกษา ต่อพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ควรศึกษาในแง่ของบทบาทการปฏิบัติงานหลังจบ การศึกษาของพยาบาลวิชาชีพแต่ละคนซึ่งจะทำให้มีความแตกต่างกันไป มากกว่าที่จะศึกษาเฉพาะระดับการศึกษา เพียงอย่างเดียวหรือกำหนดจำนวนตัวอย่างประชากรให้มีจำนวนเท่าๆกันในแต่ละระดับการศึกษา เป็นต้น

2.2.4 ลักษณะงานที่รับผิดชอบ

จากผลการวิจัยพบว่า ลักษณะงานที่รับผิดชอบไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ทั้งนี้เนื่องจากระดับการวัดตัวแปร ลักษณะงานที่รับผิดชอบ ที่ระบุเพียงตำแหน่งที่รับผิดชอบไม่มีความเหมาะสม เห็นได้จากการวิจัยครั้งนี้ ตัวแปร ลักษณะงานที่รับผิดชอบ แทบจะไม่มีความสัมพันธ์ หรือมีก็อยู่ในระดับที่ต่ำมากกับตัวพยากรณ์อื่นๆ ซึ่งแสดงว่า การวัดลักษณะงานที่รับผิดชอบมีความแปรปรวนที่น้อยมาก โดยตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่ปฏิบัติหน้าที่ใน ตำแหน่งพยาบาลผู้ปฏิบัติงานสูงถึงร้อยละ 81.31 ซึ่งต่างจากการศึกษาของ Peipins (1997 อ้างถึงใน เศรษฐสินี เศรษฐบุตร, 2538) ที่พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีความเครียดสูงกว่าพยาบาลประจำการ ดังนั้น หาก ต้องการศึกษาค่าตัวแปรจากลักษณะงานที่รับผิดชอบต่อพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ ควรศึกษาในแง่ของ บทบาทของการปฏิบัติงานจริงหลังจบการศึกษา ไม่ใช่ศึกษาจากตำแหน่งที่รับผิดชอบเพียงอย่างเดียว หรือกำหนด จำนวนตัวอย่างประชากรให้มีจำนวนเท่าๆกันในแต่ละลักษณะงานที่รับผิดชอบ

2.2.5 ความไม่สบายใจ

จากผลการวิจัยพบว่า ความไม่สบายใจมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับ พฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .46$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ทั้งนี้เพราะความไม่สบายใจหรือความวิตกกังวล จัดเป็นอารมณ์ที่คงตัวอยู่ระยะหนึ่ง (Mood) ที่มีข้อมูเกิดมาจากการที่บุคคลไม่สามารถระบายอารมณ์ให้หมดไป (Hilgard, 1971 อ้างถึงใน คณาจารย์ ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2545) ดังนั้น เมื่อบุคคลมีความไม่สบายใจอยู่ก่อนหน้า แล้ว ยังต้องมาเผชิญกับสถานการณ์กดดันอีก บุคคลย่อมมีแสดงออกทางอารมณ์เพิ่มขึ้นเพื่อลดความตึงเครียดและ ระบายความคับข้องใจออกไป แต่ถ้าบุคคลที่ไม่มีความวิตกกังวลบุคคลจะมีการรับรู้ ความรู้สึก การประเมิน ตนเองและเจตคติที่มีต่อตนเองจะเป็นไปในทิศทางบวก จะทำให้ภาวะจิตอารมณ์ไม่เครียด (เพ็ญศรี รักสละ, 2539) บุคคลจึงมีพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์น้อยตามไปด้วย

2.2.6 สภาพการทำงาน

จากผลการวิจัยพบว่า สภาพการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับ พฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ($r = -.26$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 เนื่องจาก บรรยากาศในการทำงานเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยลดภาวะกดดันทาง บุคคลได้ (Halpin, 1966 อ้างถึงใน จินตนา ญาติบรรทุง, 2528) เพราะบรรยากาศการทำงานที่ดี มีระบบงาน ที่ชัดเจน จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกผ่อนคลายและมีความสุขขณะทำงาน ส่วนบรรยากาศการทำงานที่ไม่ดี ไม่มีความชัดเจนของระบบการบริหารงานและนโยบายวิธีปฏิบัติ ไม่มีความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้งานจะ ก่อให้เกิดความเครียดกับพนักงานได้มากที่สุด กล่าวคือ การไม่รู้การเปลี่ยนแปลงในองค์การ การไม่รู้จักตัวงาน และเป้าหมายที่หัวหน้าวางมาตรฐานเอาไว้ ไม่รู้ว่าตัวเองทำงานเป็นอย่างไรบ้าง หรือการที่ต้องทำงานใน

บรรยากาศที่เต็มไปด้วยความตึงเครียด ไม่มีช่วงเวลาได้ผ่อนคลายหรือพูดคุยสนุกสนานกันจะทำให้พนักงานรู้สึก เครื่องเครียดอย่างรวดเร็ว และความรู้สึกว่าหน่วยงานมีทรัพยากรหรือตนเองได้รับการฝึกฝนไม่เพียงพอ พวกเขา จะรู้สึกเครียดและไม่สามารถทำงานได้เต็มความสามารถที่มีอยู่ (จอมขวัญ หลาวเพชร, 2547) สอดคล้องกับการศึกษาของ Su HR. (1993 อ้างถึงใน วิมลวัน วันยาพร, 2541) ที่พบว่า ความเครียดจากงานมีความสัมพันธ์กับ สิ่งแวดล้อมของงาน

2.2.7 พฤติกรรมผู้นำ

จากผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมผู้นำมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับ พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ($r = -.25$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้บริหารที่มีบุคลิกดี ยึดหยุ่นตามสถานการณ์ ให้ความช่วยเหลือ การทำงานของเพื่อนร่วมงาน มีการติดต่อสองทาง คือในแนวนอน เป็นการช่วยเหลือกันระหว่างบุคลากรพยาบาล ด้วยกันเอง และในแนวตั้ง ระหว่างพยาบาลและผู้บริหาร ทำให้บุคลากรพยาบาลและผู้บริหารมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เกิดความพึงพอใจในงาน ทำให้ไม่เกิดความเบื่อหน่ายต่องาน และเพื่อนร่วมงาน ความเหนื่อยหน่ายจึง เกิดขึ้นได้น้อยลง (Seuntjena, 1982 อ้างถึงใน จินตนา ญาติบรรทุง, 2528) สอดคล้องกับคำกล่าวของ จอมขวัญ หลาวเพชร (2547) ที่ว่า หัวหน้างานหรือผู้ควบคุมงานเป็นบุคคลสำคัญที่จะสร้างขวัญและกำลังใจ กระตุ้นการทำงานหรือกระตุ้นระดับความเครียดให้เกิดขึ้นกับพนักงาน หัวหน้างานที่รู้วิธีนำทาง สนับสนุน และ ให้กำลังใจพนักงานจะทำให้พนักงานมีความเครียดน้อยลง หัวหน้างานที่ไม่มีทักษะการบริหารหรือมีปัญหา กับตัวเองไม่เพียงแต่จะไม่ช่วยพนักงานจัดการกับความเครียด แต่ยังเป็นผู้สร้างให้เกิดความเครียดกับพนักงาน ได้มาก อีกด้วย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วารุณี จุฑาจินดาเขต (2537) ที่พบว่า พฤติกรรมผู้นำมีดีมุงงาน และมิติมุ่งสัมพันธ์ของหัวหน้างานมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน และผลการวิจัยของ ศิริวรรณ วงศ์ประกรณ์กุล (2543) ที่พบว่า แบบความเป็นผู้นำมีความสัมพันธ์กับบรรยากาศองค์การอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2.8 พลังอำนาจ

จากผลการวิจัยพบว่า พลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความ พฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ($r = -.36$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ทั้งนี้เพราะพลังอำนาจของพยาบาลเป็นคุณสมบัติที่พึงปรารถนาให้เกิดขึ้นกับ พยาบาลทุกคน การมีพลังอำนาจในตัวเอง ทำให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับของเพื่อน ร่วมงานทุกระดับ สามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวางแผนเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล จะเป็นผู้ที่รับผิดชอบที่ดีต่อตนเองและต่อวิชาชีพ รับรู้ถึงคุณค่าในตนเองรับรู้ถึงศักยภาพของตนเอง การที่พยาบาล มีพลังอำนาจ จะทำให้สามารถเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2540) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนันทา ไชยาฟอง (2544) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรู้สึกอ่อนล้าทางอารมณ์ และการศึกษาของ Laschinger & Havens (1997 อ้างถึงใน สุนันทา ไชยาฟอง, 2544) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติกับความเครียดในงาน ($r = -.07, p < .001$) นั่นก็หมายความว่า ถ้าบุคคลได้รับการเสริมสร้าง

พลังอำนาจหรือมีพลังอำนาจในตนเองมากเท่าใด บุคคลนั้นก็จะมีไม่เกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์มากเท่านั้น โอกาสที่จะมีพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์จึงลดน้อยตามไปด้วย

2.2.9 สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล

จากผลการวิจัยพบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ($r = -.41$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องมาจากมนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรี ในการติดต่อสัมพันธ์กับมนุษย์นั้นต้องยอมรับว่า มนุษย์ทุกคนมีคุณค่าของความเป็นคนเท่ากัน มนุษย์มีความสามารถเฉพาะตัว ทุกคนอยากจะได้รับการยอมรับนับถือ การยกย่องสรรเสริญ แต่ไม่ปรารถนาจะได้รับการดูถูกเหยียดหยามไม่ว่าเขาจะเป็นใคร มีฐานะอย่างไร (สมพร สุทัศนีย์, 2544) ความเป็นมิตรและความรื่นรมย์นั้นจะส่งผลให้เพื่อนร่วมงานทุกคนทำงานร่วมกันด้วยความพึงพอใจ (จินตนา ญาติบรรพต, 2528 อ้างถึงใน เพ็ญศรี รักสละ, 2539) สอดคล้องกับการวิจัยของจินตนา ญาติบรรพต (2528) ที่พบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับเหนื่อยหน่าย ดังนั้น การมีสัมพันธภาพหรือมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันนอกจากจะช่วยให้การติดต่อระหว่างกันมีประสิทธิภาพแล้ว ทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีก็ยังช่วยลดโอกาสให้ผู้ที่มีความกดดันทางอารมณ์เผชิญหน้ากับเพื่อนร่วมงานน้อยลงไปด้วย (จอมขวัญ หลาวเพชร, 2547)

2.2.10 สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ

จากผลการวิจัยพบว่า สัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ($r = -.34$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เพราะสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกันทำให้บรรยากาศของการบริการ มีลักษณะที่ผ่อนคลาย เป็นกันเอง ถ้อยทีถ้อยอาศัย และประนีประนอม ผู้ให้บริการจะรู้สึกเต็มใจ ไม่รู้สึกอึดอัดใจหรือคับข้องใจ และมีความสุขในการให้บริการ โดยไม่มองข้ามความต้องการหรือความคาดหวังของผู้ป่วย ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการเองก็รู้สึกพึงพอใจ และรู้สึกดีที่ตนเองไม่ได้ถูกมองว่าเป็นปัญหาหรือภาระของผู้ให้บริการ สอดคล้องกับผลการวิจัยของอัมพร กุลเวชกิจ (2537) ที่พบว่า สัมพันธภาพและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับพยาบาล วิชาชีพมีความสัมพันธ์กันในทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการวิจัยของ Su HR. (1993 อ้างถึงใน วิมนต์ วันยาพร, 2541) ที่พบว่า ความเครียดจากงานมีความสัมพันธ์กับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

2.3 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการศึกษาพบว่า ความไม่สบายใจ สามารถทำนายพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้เป็นอันดับแรก ซึ่งทำนายพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ได้ร้อยละ 21 ($R^2 \text{change} = .21$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง (Beta = .33) พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก แสดงว่า หากพยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกไม่สบายใจอยู่แล้วก่อนการปฏิบัติงาน จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสเกิดพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ได้ร้อยละ 21 เนื่องจากเมื่อบุคคลรู้สึกกังวลใจเกี่ยวกับตนเองและครอบครัว จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกกังวล หวาดกลัว และขาดความมั่นใจในการตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ บุคคลจึงเกิดพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ได้มากขึ้น เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรพยาบาลเข้าไปในขั้นที่ 2 ทำให้อำนาจในการทำนายพฤติกรรมแสดงออกทาง

อารมณ์เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 5 (R^2 change = .05) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง (Beta = -.19) พบว่ามีความสัมพันธ์เป็นลบ แสดงว่า หากสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากรพยาบาลลดลงจะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสเกิดพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 เนื่องจากสัมพันธ์ภาพที่ไม่ดีหรือสัมพันธ์ภาพในเชิงลบจะนำมาซึ่งความหวาดระแวง ไม่เชื่อใจ จับผิดและขาดความเห็นเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน พยาบาลวิชาชีพจึงมี พฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์เพิ่มขึ้น และเมื่อเพิ่มพลังอำนาจเข้าไปในขั้นที่ 3 จะทำให้อำนาจการทำนายพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์เพิ่มขึ้นร้อยละ 1 (R^2 change = .01) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง (Beta = -.13) พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบ แสดงว่า หากพยาบาลวิชาชีพมีพลังอำนาจลดลงจะยิ่งทำให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสเกิดพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 1 ทั้งนี้เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพที่มีพลังอำนาจต่ำมักมองไม่เห็นศักยภาพหรือความสามารถของตนเองในการตอบสนองต่อสถานการณ์ จึงทำให้มีพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์เพิ่มขึ้นได้

ส่วนสภาพการทำงาน พฤติกรรมผู้นำและสัมพันธ์ภาพกับผู้ใช้บริการไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้ ทั้งนี้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากมีความสัมพันธ์ภายในระหว่างความไม่สบายใจ สภาพการทำงาน พฤติกรรมผู้นำ พลังอำนาจ สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล และสัมพันธ์ภาพกับผู้ใช้บริการค่อนข้างสูง จึงทำให้เมื่อเพิ่มตัวทำนายเข้าไปอำนาจการทำนายไม่เพิ่มขึ้น

จากผลการศึกษาพอสรุปได้ว่า ความไม่สบายใจ สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคลากรพยาบาล และพลังอำนาจสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้เพียงร้อยละ 27 แสดงว่ายังมีปัจจัยอื่นๆที่มีผลต่อพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพอีกร้อยละ 73 ที่อาจเป็นทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เช่น คุณลักษณะส่วนบุคคล ชนิดของอาหารที่รับประทาน วัฒนธรรม การอบรมเลี้ยงดู ประสบการณ์ทางอารมณ์ บทบาทในปฏิบัติงาน และสัมพันธ์ภาพกับสหวิชาชีพ ฯลฯ จึงเป็นสิ่งที่ควรศึกษาเพิ่มเติมเพื่อเป็นแนวทางในการปรับพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น อันจะนำสู่การพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาชีพการพยาบาลต่อไป