

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลทั่วไป ความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ และความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปเขต 8 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระยะเวลารวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน 2543 ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมด 310 ฉบับ ผู้วิจัยนำเสนอ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบคำบรรยายแบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ตารางที่ 2 3 และ 4)
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลทั่วไปเขต 8 (ตารางที่ 5)
- ส่วนที่ 3 ข้อมูลความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 6)
- ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 7)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 2

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปเขต 8 จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส และวุฒิการศึกษา (n = 310)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
($\bar{X}$ = 33.81 , SD = 6.98 , range 23-58)		
20 - 29 ปี	86	27.74
30 - 39 ปี	184	59.36
40 - 49 ปี	25	8.06
50 ปีขึ้นไป	15	4.84
เพศ		
หญิง	309	99.68
ชาย	1	0.32
สถานภาพสมรส		
โสด	149	48.07
คู่	151	48.71
ม้าย	9	2.90
หย่า	1	0.32
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรีพยาบาลหรือเทียบเท่า	304	98.06
ปริญญาโทสาขาพยาบาลศาสตร์	4	1.30
ปริญญาโทสาขาอื่น	2	0.64

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีอายุเฉลี่ย 33.81 ปี โดยร้อยละ 59.36 มีอายุ 30-39 ปี รองลงมาคือกลุ่มอายุ 20-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.74 ส่วนใหญ่ร้อยละ 99.68 เป็นเพศหญิง สถานภาพสมรสคู่และโสดจำนวนใกล้เคียงกันคิดเป็นร้อยละ 48.71 และ 48.07 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ร้อยละ 98.06 มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีพยาบาลหรือเทียบเท่า

ตารางที่ 3

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปเขต 8 จำแนกตามตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และอัตราเงินเดือน (n = 310)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน		
ผู้บริหาร	43	13.87
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	2	0.64
หัวหน้าหอผู้ป่วย	32	10.33
ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย	9	2.90
พยาบาลประจำการ	267	86.13
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
($\bar{X}$ = 9.76 , SD = 6.74 , range 2-36)		
1-10 ปี	199	64.19
11-20 ปี	92	29.68
21-30 ปี	13	4.19
31 ปีขึ้นไป	6	1.94
อัตราเงินเดือน		
6,000 -7,500 บาท / เดือน	26	8.39
7,501 -9,000 บาท / เดือน	34	10.97
9,001 -11,500 บาท / เดือน	69	22.26
11,501-14,000 บาท/ เดือน	79	25.48
14,001-17,000 บาท/ เดือน	55	17.74
17,001 บาท/เดือนขึ้นไป	47	15.16

จากตารางที่ 3 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 86.13 เป็นพยาบาลประจำการ ร้อยละ 13.87 เป็นผู้บริหารการพยาบาลและระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 9.76 ปี ร้อยละ 64.19 ปฏิบัติงานระหว่าง 1 – 10 ปี และมีเงินเดือนอยู่ระหว่าง 11,501 -14,000 บาท/เดือน มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 25.48

ตารางที่ 4

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปเขต 8 จำแนกตามหน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน และความรู้ในความเป็นวิชาชีพ ($n = 310$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
หอผู้ป่วยพิเศษ	46	14.84
หอผู้ป่วยกุมารเวช	30	9.68
หอผู้ป่วยอายุรกรรม	45	14.52
หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช	32	10.32
หอผู้ป่วยศัลยกรรม	64	20.65
ห้องผ่าตัดและห้องพักฟื้น	20	6.45
หอผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	33	10.64
หอผู้ป่วยหนัก	28	9.03
อื่นๆ	12	3.87
ความรู้ในความเป็นวิชาชีพ		
มีความรู้เรื่องนี้ดี	33	10.65
มีความรู้มาบ้าง	235	75.81
ไม่มีความรู้ในเรื่องนี้เลย	42	13.54

จากตารางที่ 4 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 20.65 และมีความรู้เกี่ยวกับความเป็นวิชาชีพมาบ้างร้อยละ 75.81

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาล

ตารางที่ 5

พิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ และระดับคะแนนของบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลทั่วไปเขต 8 ($n = 310$)

บรรยากาศองค์การ	พิสัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความเบ้	ระดับ
บรรยากาศองค์การของ					
โรงพยาบาลโดยรวม	108-267	188.32	21.91	-.21	ปานกลาง
บรรยากาศองค์การรายด้าน					
กระบวนการสำคัญ					
ขององค์การ	16-33	23.71	2.64	-.08	ปานกลาง
สิ่งแวดล้อมภายนอก	15-40	29.54	3.94	-.39	ดี
บุคคลและทรัพย์สินอื่น	13-40	25.91	4.23	-.20	ปานกลาง
การจัดองค์การอย่าง					
เป็นทางการ	23-55	42.35	5.86	-.32	ดี
ระบบสังคมภายใน	15-38	25.84	3.14	-.13	ปานกลาง
เทคโนโลยีขององค์การ	4-20	12.59	2.39	-.49	ปานกลาง
การรวมปัจจัยสำคัญ	9-45	28.34	5.75	-.12	ปานกลาง

จากตารางที่ 5 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 188.32$ $SD = 21.91$ $Skewness = -.21$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บรรยากาศองค์การในด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก การจัดองค์การอย่างเป็นทางการอยู่ในระดับดี ส่วนด้านกระบวนการสำคัญขององค์การ บุคคลและทรัพย์สินอื่น ระบบสังคมภายใน เทคโนโลยีขององค์การ การรวมปัจจัยสำคัญอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 6

พิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ และระดับของความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลทั่วไปเขต 8 (n = 310)

ความเป็นวิชาชีพ	พิสัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความเบ้	ระดับ
ความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม	1-21	11.46	3.79	-.07	ค่อนข้างน้อย
ความเป็นวิชาชีพรายด้าน					
ด้านทฤษฎี	0-3	2.47	.83	-1.40	ค่อนข้างมาก
ด้านการให้บริการแก่ชุมชน	0-3	1.06	1.15	.34	ค่อนข้างน้อย
ด้านการพัฒนาสมรรถนะของ ตนเองและศึกษาต่อเนื่อง	0-3	1.96	.74	-.10	ค่อนข้างมาก
ด้านการวิจัย	0-3	.8	.89	.99	ค่อนข้างน้อย
ด้านการมีอิสระใน การปกครองตนเอง	0-3	1.25	.71	.08	ค่อนข้างน้อย
ด้านการมีส่วนร่วมกับ องค์กรวิชาชีพ	0-3	1.9	.76	-.13	ค่อนข้างมาก
ด้านการเผยแพร่ผลงาน และการสื่อสาร	0-2	.37	.65	1.17	ค่อนข้างน้อย
ด้านการยึดมั่นต่อ จรรยาบรรณวิชาชีพ	0-3	1.61	1.49	-.16	ค่อนข้างมาก

จากตารางที่ 6 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีความเป็นวิชาชีพอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย ($\bar{X} = 11.46$ $SD = 3.79$ $Skewness = -.07$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลวิชาชีพแสดงความเป็นวิชาชีพในด้านทฤษฎี ด้านการพัฒนาสมรรถนะของตนเองและการศึกษาต่อเนื่อง ด้านการมีส่วนร่วมกับองค์กรวิชาชีพและด้านการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ส่วนด้านการให้บริการแก่ชุมชน ด้านการวิจัย ด้านการมีอิสระในการปกครองตนเอง ด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสารอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 7

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลทั่วไปเขต 8 (n = 310)

ความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
	บรรยากาศองค์การ
โดยรวม	.10
รายด้าน	
ด้านทฤษฎี	.04
ด้านการให้บริการแก่ชุมชน	-.01
ด้านการพัฒนาสมรรถนะของตนเองและการศึกษาต่อเนื่อง	.13 *
ด้านการวิจัย	.13 *
ด้านการมีอิสระในการปกครองตนเอง	.13 *
ด้านการมีส่วนร่วมกับองค์กรวิชาชีพ	-.01
ด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสาร	.03
ด้านการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ	.02

* $P < .05$

จากตารางที่ 7 บรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กันกับความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของบรรยากาศองค์การกับความเป็นวิชาชีพในรายด้านพบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเป็นวิชาชีพด้านการพัฒนาสมรรถนะของตนเองและการศึกษาต่อเนื่อง ด้านการวิจัย และด้านการมีอิสระในการปกครองตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .13$ เท่ากันทุกด้าน) ส่วนด้านอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาบรรยาการองค์การกับความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 8 พบว่ากลุ่มพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 99.68 เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 33.81 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 48.71 และสถานภาพสมรสโสดร้อยละ 48.07 มีระดับการศึกษาขั้นสูงสุดปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือเทียบเท่าร้อยละ 98.06 ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการร้อยละ 86.13 และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานการพยาบาลเฉลี่ย 9.76 ปี มีเงินเดือนอยู่ระหว่าง 11,501-14,000 บาท/เดือน ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมมากที่สุดร้อยละ 20.65 มีความรู้ในความเป็นวิชาชีพมาบ้างร้อยละ 75.81 และไม่มีความรู้ในความเป็นวิชาชีพร้อยละ 13.54 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงบรรยาการองค์การของโรงพยาบาลทั่วไปเขต 8 อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 188.32$ $SD = 21.91$ skewness = -0.21) กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้ความเป็นวิชาชีพอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย ($\bar{X} = 11.46$ $SD = 3.79$ skewness = -0.07) และบรรยาการองค์การโดยรวมของโรงพยาบาลทั่วไปไม่มีความสัมพันธ์กับความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ และบรรยาการองค์การโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพในด้านการพัฒนาสมรรถนะของตนเองและการศึกษาต่อเนื่อง ด้านการวิจัย และด้านการมีอิสระในการปกครองตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .13$ เท่ากันทุกด้าน)

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังนี้

1. บรรยาการองค์การของโรงพยาบาลทั่วไป

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงบรรยาการองค์การของโรงพยาบาลทั่วไปเขต 8 อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 5) ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากความหลากหลายในการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อบรรยาการองค์การของโรงพยาบาล ซึ่งความหลากหลายในการรับรู้จะขึ้นอยู่กับพื้นฐานและประสบการณ์ของบุคคลในสภาพสิ่งแวดล้อม โดยสิ่งที่แต่ละบุคคลเห็นว่ามีสำคัญต่อตนเองนั้นย่อมแตกต่างกัน การให้ความสำคัญนี้จะเป็ผลมาจากประสบการณ์เดิมของแต่ละบุคคล (เทพนม เมืองแมน, 2529) และนอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับองค์ประกอบการรับรู้ได้แก่สถานการณ์ อำนาจและหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร และการที่บุคคลจะเกิดความคิดเห็นในทางที่ดีต่อบรรยาการองค์การขึ้นอยู่กับบทบาทและการมีส่วนร่วมในองค์การ (Royce, 1996) ของแต่ละบุคคล จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 86.13 เป็นพยาบาลประจำการซึ่งไม่ได้มีส่วนร่วมในการจัดบรรยาการองค์การโดยตรงจึงอาจรับรู้ว่าบรรยาการที่มีผู้จัดให้มันอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้อายุซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับประสบการณ์การทำงานกล่าวคือ ผู้ที่มีอายุมากมีประสบการณ์ในการทำงานมาก

และมักจะมียุทธศาสตร์ในการปฏิบัติงานมากจะมีความพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น (Blegen & Mueller, 1987) ซึ่งความพึงพอใจในงานอาจจะทำให้รับรู้บรรยากาศในการทำงานที่ดี แต่จากลักษณะของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีอายุและระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มากคือ กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 59.36 มีอายุอยู่ระหว่าง 30-39 ปี (ตารางที่ 2) และกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 64.19 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-10 ปี (ตารางที่ 3) อาจทำให้มีการประเมินการรับรู้บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับปานกลางได้ นอกจากนั้นการที่คะแนนต่ำสุดและคะแนนสูงสุดของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ 108-267 (ตารางที่ 5) ซึ่งมีความห่างกันมากแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีทั้งรับรู้บรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลในระดับที่สูงและต่ำ แต่การแปลผลคะแนนครั้งนี้ใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยจึงทำให้คะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และส่วนหนึ่งอาจเกิดจากความคลาดเคลื่อนของการใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลโดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า ดังที่พนม ลิ้มอารีย์ (2530) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า อาจทำให้เกิดผลการคลาดเคลื่อนจากปัจจัยภายใน เช่น ลักษณะนิสัยของผู้ตอบแบบสอบถามขาดความมั่นใจในการประเมิน จึงอาจประมาณค่าตรงจุดกึ่งกลางของมาตราส่วน เพราะเห็นว่าเป็นค่าเฉลี่ยทั่วไปของบุคคล หรืออาจเกิดจากความคลาดเคลื่อนจากแนวโน้มเข้าสู่ศูนย์กลาง (central tendency error) คือผู้ตอบแบบสอบถามชอบที่จะให้คะแนนตรงจุดกึ่งกลางของมาตราส่วน (เพชรน้อย สิงห์ช่วงชัย และวัฒนา คุโรปรกรณ์พงษ์, 2536) จึงอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพให้คะแนนในการตอบแบบสอบถามอยู่ตรงจุดกึ่งกลางไม่สูงหรือต่ำได้

นอกจากนั้นแล้วในปัจจุบันเป็นช่วงที่เศรษฐกิจซบเซา ส่งผลให้โรงพยาบาลทั่วไปได้รับงบประมาณลดลงดังจะเห็นได้ว่างบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขจาก 66,604.5 ล้านบาทในปี 2540 เป็น 59,920.9 ล้านบาท ในปี 2541 เป็น 57,144.6 ล้านบาท ในปี 2542 (ปรากฏม วุฒิพงศ์, 2541) ทำให้การดำเนินงานต่างๆของโรงพยาบาลต้องใช้งบประมาณอย่างประหยัดทรัพยากรทุกชนิดไม่ว่าจะเป็นบุคลากร เครื่องมือ อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ในขณะที่จำนวนผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้นถึงร้อยละ 1.04 (ชาญวิทย์ ทรงเทพ, 2542) และการบริการที่ให้ได้ต้องมีคุณภาพ รวมทั้งความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการสื่อสาร ทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการในบริการสาธารณสุขสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ความไม่เข้าใจและความไม่พอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการที่ได้รับมีมากขึ้นส่งผลให้มีการร้องเรียนทางสื่อสารมวลชนต่างๆ และการฟ้องร้องต่อองค์กรวิชาชีพ และแนวโน้มการใช้มาตรการทางกฎหมายเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการ และผู้ให้บริการเสื่อมลง ทำให้ภาพลักษณ์โรงพยาบาลไม่เป็นที่ไว้วางใจและเชื่อมั่นของผู้รับบริการ (คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุข, 2539) และสิ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบหนึ่งของบรรยากาศขององค์การจึงอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้บรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางได้

การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของเจมส์ เจนสัน (2533) ซึ่งศึกษาพฤติกรรมผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและบรรยาการองค์การในฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนโดยใช้แนวคิดของลิทวินและสตริงเจอร์ พบว่าบรรยาการองค์การในฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งศึกษามรรยาการองค์การในฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ แต่จะต่างกับการศึกษาของชนินฐา กุลกฤษฎา (2539) ที่พบว่าบรรยาการองค์การของโรงพยาบาลศูนย์โดยรวมอยู่ในระดับดี โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นการวัดบรรยาการองค์การจากการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารการพยาบาล มีอำนาจหน้าที่โดยตรงในการจัดบรรยาการองค์การให้ดี จึงอาจทำให้รับรู้ถึงสิ่งที่ตนเองได้ดำเนินการอยู่ในระดับดีอยู่แล้ว และองค์ประกอบบรรยาการองค์การที่ศึกษาได้แก่โครงสร้างขององค์การ กระบวนการที่ใช้ในองค์การ พฤติกรรมของผู้นำ และพฤติกรรมของผู้ร่วมงาน ส่วนการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษามรรยาการองค์การในผู้ปฏิบัติการพยาบาลและวัดจากองค์ประกอบในด้านกระบวนการสำคัญขององค์การ สิ่งแวดล้อมภายนอก บุคลากรและทรัพยากรอื่น การจัดองค์การอย่างเป็นทางการ ระบบสังคมภายใน เทคโนโลยีขององค์การ และการรวมปัจจัยสำคัญและการที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงบรรยาการองค์การอยู่ในระดับปานกลางอาจเกิดจากการอยู่ในบรรยาการที่มีผู้จัดให้ ซึ่งการที่บุคคลจะเกิดความคิดเห็นในทางที่ดีต่อบรรยาการองค์การขึ้นอยู่กับบทบาทและการมีส่วนร่วมในองค์การนั้น (Royce, 1996)

เมื่อพิจารณาบรรยาการองค์การรายด้านของโรงพยาบาลทั่วไป พบว่าบรรยาการองค์การทั้งเจ็ดด้านของโรงพยาบาลทั่วไปคือด้านกระบวนการสำคัญขององค์การอยู่ในระดับปานกลาง ด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกอยู่ในระดับดี ด้านบุคลากรและทรัพยากรอื่นอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการจัดองค์การอย่างเป็นทางการอยู่ในระดับดี ระบบสังคมภายในอยู่ในระดับปานกลาง ด้านเทคโนโลยีขององค์การอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการรวมปัจจัยสำคัญอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 5) และผู้วิจัยได้อภิปรายเป็นรายด้านดังนี้

1.1 กระบวนการสำคัญขององค์การ จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้บรรยาการองค์การของโรงพยาบาลในด้านนี้อยู่ในระดับปานกลางอาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลทั่วไป มีการจัดองค์การแบบระบบราชการ มีการแบ่งงานภายในโรงพยาบาลโดยแบ่งออกเป็นสี่กลุ่มงานกับสี่ฝ่าย คือกลุ่มงานการพยาบาล กลุ่มงานเทคนิคบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม และกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ ฝ่ายธุรการ ฝ่ายการเงินและวัสดุ ฝ่ายโภชนาการ และฝ่ายสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ (โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช, 2542) ดังนั้นไม่ว่าจะเป็นกระบวนการ ข้อมูลข่าวสาร กระบวนการติดต่อสื่อสาร กระบวนการตัดสินใจ กระบวนการรวมกลุ่มหรือกระบวนการพัฒนาการบริการต่างๆ จะต้องดำเนินกระบวนการต่างๆอย่างมีขั้นตอน ซึ่งบางครั้งทำให้กระบวนการต่างๆนั้นดำเนินไปอย่างล่าช้า จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้บรรยาการองค์การด้านนี้

อยู่ในระดับปานกลาง และนอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 86.13 (ตาราง 3) เป็นพยาบาลประจำการ ซึ่งต้องปฏิบัติงานเวรพลัด เช้า บ่าย และดึก หมุนเวียนกันไป ทำให้บางครั้งได้รับข้อมูลที่ไม่ทันเวลาที่จะควรจะเป็น และบางครั้งอาจสูญเสียโอกาสที่จะได้รับเช่น การสมัครเข้าอบรม การศึกษาต่อเป็นต้น หรือการที่ไม่ได้เข้าร่วมในการสื่อสารแต่ทำหน้าที่รับสารเพียงอย่างเดียว ซึ่งบางครั้งอาจมีความคลุมเครือหรือไม่ชัดเจนในการสื่อสารนั้น จากการศึกษาของลิเกิร์ต (Likert, 1967) พบว่าลักษณะกระบวนการติดต่อสื่อสารเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของบรรยากาศองค์การ และถ้าองค์การใดมีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมากเพียงใด จะส่งเสริมความสะดวกรวดเร็วและเสริมสร้างบรรยากาศในการปฏิบัติงานมากเท่านั้น หรือกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพอาจจะได้เข้าร่วมการกำหนดวิธี ขั้นตอน เป้าหมายของการปฏิบัติงาน แต่การตัดสินใจยังคงเป็นของผู้บริหารอยู่ ซึ่งลิเกิร์ตกล่าวว่าถ้าผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน กำหนด เป้าหมาย และควบคุมการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจและส่งเสริมบรรยากาศในการปฏิบัติงานที่ดี จากเหตุผลที่กล่าวมา อาจทำให้การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อบรรยากาศองค์การในด้านกระบวนการอยู่ในระดับปานกลาง

1.2 สิ่งแวดล้อมภายนอก จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงบรรยากาศของโรงพยาบาลในด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก อยู่ในระดับดี เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลทั่วไปซึ่งมีหน้าที่หลักในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน และนโยบายของรัฐมุ่งเน้นให้โรงพยาบาลให้การบริการแก่ประชาชนที่มีคุณภาพถึงแม้จะอยู่ในช่วงเศรษฐกิจชะลอตัวก็ตาม จึงมีการนำกระบวนการพัฒนาคุณภาพมาปฏิบัติในโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพตามสิทธิที่พึงมีตามรัฐธรรมนูญ และยังกำหนดให้โรงพยาบาลของรัฐได้รับการตรวจสอบเพื่อรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) (คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุข, 2539) ซึ่งในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพนั้นทางโรงพยาบาลเน้นการประเมินสิ่งแวดล้อมภายนอกโรงพยาบาล เช่น นโยบายของประเทศ สภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน สถานบริการสุขภาพต่างๆ ความต้องการของประชาชน รวมทั้งความก้าวหน้าของเทคโนโลยี ทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าต้องเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมภายนอกอยู่ตลอดเวลา ประกอบกับมีการประกาศสิทธิผู้รับบริการ ทำให้ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องหันมาให้ความสนใจที่จะปรับปรุงการบริการให้เป็นไปตามความต้องการของประชาชน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงบรรยากาศองค์การในด้านนี้อยู่ในระดับดี

1.3 บุคลากรและทรัพย์สินอื่น ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้บรรยากาศองค์การในด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากโรงพยาบาลทั่วไปเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล ซึ่งการจะดำเนินการต่างๆเกี่ยวกับ บุคลากร วัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ หรือสถานที่ปฏิบัติ จะต้องขึ้นอยู่กับงบประมาณและนโยบายของประเทศ และในปัจจุบันภาวะเศรษฐกิจของประเทศเปลี่ยนแปลงไปและอยู่ในระยะชะลอตัว ทำให้การได้รับเงินงบประมาณในการดำเนินการต่างๆลดลง

คงจะเห็นได้จากงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขจาก 66,604.5 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2540 เป็น 59,920.9 ล้านบาทในปีพ.ศ. 2541 เป็น 57,144.6 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2542 (ปราชญ์ วุฒิพงศ์, 2541) ซึ่งส่งผลทำให้การจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ ถูกจำกัดลง จากการศึกษาของสุมาลี จักรไพศาล (2542) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ถึงภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน (2541-2542) มีผลกระทบต่อการใช้วัสดุ เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ลดลงและในขณะที่โรงพยาบาลจะต้องให้บริการแก่ประชาชนเพิ่มมากขึ้นร้อยละ 1.04 (ชาญวิทย์ ทรงเทพ, 2542) เนื่องจากค่ารักษาพยาบาลถูกกว่าสถานบริการของเอกชน และนอกจากนี้ โรงพยาบาลวิชาชีพต้องทำงานเพิ่มขึ้นแต่จำนวนพยาบาลยังคงเท่าเดิม จากข้อมูลอัตราค่าจ้างคนด้านสุขภาพ ในสังกัดงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2542 อัตราค่าจ้างพยาบาลขาดอยู่ 30,082 คน คิดเป็น ร้อยละ 56.39 ของกรอบอัตราค่าจ้างทั้งหมด (กองการเจ้าหน้าที่, 2541 อ้างในอำพล จินดาวัฒนะและคณะ, 2542) ประกอบกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ให้ทุกโรงพยาบาลให้บริการอย่างมีคุณภาพด้วย ต้นทุนต่ำ ซึ่งสิ่งเหล่านี้พยาบาลวิชาชีพอาจจะรับรู้ว่าเป็นสิ่งสำคัญในการที่จะปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้บรรยากาศองค์การในด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง

1.4 การจัดองค์การอย่างเป็นทางการ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้บรรยากาศองค์การในด้านนี้อยู่ในระดับดี ซึ่งจากการศึกษาของแมคเกรเกอร์ พบว่าการที่โครงสร้างขององค์การที่มากมาย มีการควบคุมและเคร่งครัดต่อกฎระเบียบ ทำให้องค์การไม่มีประสิทธิภาพ จะทำให้บรรยากาศเคร่งเครียด แต่จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้บรรยากาศองค์การด้านนี้ดี อาจจะเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการที่โรงพยาบาลต้องมีการกำหนดปรัชญานโยบาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงาน สายการบังคับบัญชา สายการนิเทศงาน ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ กฎระเบียบข้อบังคับ แผนพัฒนามูลฐาน การประเมินผลการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้เป็นทางเดียวกันให้บรรลุวัตถุประสงค์ และการศึกษาของคาร์ลิส (Carlisle, 1982 อ้างในขนิษฐา กุลกฤษฎา, 2539) ได้กล่าวว่าการจัดองค์การที่ชัดเจนจะทำให้มองเห็นกลไกหรือขั้นตอนการปฏิบัติและแนวนโยบายที่ต้องปฏิบัติ ป้องกันการทำงานที่ซ้ำซ้อนและขัดข้องขัดแย้งในการปฏิบัติงานได้ และทำให้องค์การบรรลุความสำเร็จ .ในปัจจุบันโรงพยาบาลทั่วไปกำลังดำเนินการเพื่อให้ได้รับรองว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งการเป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพจะมีมาตรฐานของโรงพยาบาลข้อที่ 1 พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ คือมีการกำหนดพันธกิจ ปรัชญาขอบเขต เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการจัดบริการหรือหน่วยงานเป็นลายลักษณ์อักษร (กฤษฎ์ อุทัยรัตน์, 2543) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่สำคัญจึงทำให้คะแนนด้านนี้อยู่ในระดับดี

1.5 ระบบสังคมภายใน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้บรรยากาศองค์การในด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง อาจจะเนื่องจากโรงพยาบาลทั่วไปจะมีจำนวนเตียงตั้งแต่ 150-500 เตียง ประกอบด้วยสี่กลุ่มงานคือ กลุ่มงานการพยาบาล กลุ่มงานเทคนิคบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ และสี่ฝ่าย คือ ฝ่ายธุรการ ฝ่ายการเงิน และพัสดุ ฝ่ายโภชนาการ ฝ่ายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ (โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช, 2542) และจากโครงสร้างของโรงพยาบาลนี้อาจจะทำให้ผู้บริหารกับผูปฏิบัติงานห่างเหิน และอาจทำให้ผูปฏิบัติงานเข้าใจว่าตนเองมีความสำคัญน้อยและความห่างเหินนี้จึงก่อให้เกิดบรรยากาศองค์การและฟอร์แฮนด์และกลิเมอร์ (Forehand & Glimer, 1964) พบว่าขนาดขององค์การที่ใหญ่และมีความซับซ้อนของระบบงานมากจะทำให้เกิดบรรยากาศที่ไม่ดีในการปฏิบัติงาน และนอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลซึ่งจะเป็นกลุ่มงานที่มีจำนวนบุคลากรมากและมีหลายระดับ จึงทำให้ไม่เอื้อต่อการสื่อสารกันหรือมีโอกาสนี้จะได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันน้อย และจากการที่ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการซึ่งต้องปฏิบัติงานเวรผลัด เช้า บ่าย และดึก หมุนเวียนกันไป อาจทำให้สัมพันธ์ภาพกับผู้ที่ไม่อยู่ในเวรผลัดเดียวกันมีน้อย และมีโอกาสที่ทุกคนในหน่วยงานจะได้มาพบปะกันน้อย จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้บรรยากาศองค์การในด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง

1.6 เทคโนโลยีขององค์การ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงบรรยากาศองค์การในด้านนี้ระดับปานกลาง ถึงแม้จะมีการแข่งขันกันด้านเทคโนโลยี โดยมีการเพิ่มเทคโนโลยีมากขึ้นและโรงพยาบาลมีนโยบายสนับสนุนการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยและเหมาะสมมาใช้ในการปฏิบัติงาน (โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช, 2542) แต่กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพอาจจะยังเห็นว่าไม่เพียงพอทั้งนี้อาจจะเนื่องจากโรงพยาบาลทั่วไปเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลนั้นการจัดซื้อเทคโนโลยีที่ทันสมัยในโรงพยาบาลนั้นจะต้องได้รับการอนุมัติด้วยเงินงบประมาณ และเทคโนโลยีในโรงพยาบาลทั่วไปนั้นจะมีความเหมาะสมตามศักยภาพของแต่ละโรงพยาบาล จึงอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้บรรยากาศองค์การในด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง

1.7 การรวมปัจจัยสำคัญ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้บรรยากาศองค์การในด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 86.13 เป็นพยาบาลประจำการซึ่งต้องประเมิณการบริหารงานของผู้บริหารและของผู้นำ ลักษณะของผู้บริหารและผู้นำการควบคุมการปฏิบัติงานนั้น กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพอาจจะประเมินค่าอยู่ตรงจุดกึ่งกลางของมาตราส่วนเพราะเห็นว่าเป็นค่าเฉลี่ยทั่วไปของบุคคล (พนม ลิ้มอารีย์, 2530) ส่วนการสนใจในการปฏิบัติงานของผู้บริหาร ถึงแม้ว่ามีนโยบายสนับสนุนให้บุคลากรทุกคนมีความก้าวหน้าในหน้าที่ราชการ และสนับสนุนส่งเสริม ยกย่องผู้ทำดี สร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาล และผู้มีส่วนร่วมกับกิจกรรมส่วนรวม

แต่กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพอาจจะคิดว่า สิ่งเหล่านี้ไม่ใช่สิ่งที่ตนเองต้องการจึงทำให้คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

2. ความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเป็นวิชาชีพโดยรวม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 11.46 (SD=3.79 Skewness= -.07) (ตารางที่ 6) จากคะแนนเต็ม 24 คะแนน ซึ่งเป็นคะแนนเฉลี่ยค่อนข้างน้อย และการศึกษาครั้งนี้ได้ผลใกล้เคียงกับการศึกษาของมิลเลอร์, อัดัมส์ และเบค (Miller, Adams, & Beck, 1993) พบว่าความเป็นวิชาชีพของพยาบาลเฉลี่ย 10.13 จากคะแนนเต็ม 27 ส่วนการศึกษาของ สทอลต์ซ (Stoltz, 1991 cited in Miller, Adams, & Beck, 1993) พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 14.09 จากคะแนนเต็มเท่ากับ 27 และในปี 1996 มิลเลอร์, อัดัมส์ และเบค (Miller, Adams, & Beck, 1996) ได้ศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลพบว่ามีความเป็นวิชาชีพ 13.41 จากคะแนนเต็มเท่ากับ 27 และการศึกษาของกัญญา โตท่าโรง (2541) ซึ่งคะแนนเฉลี่ยความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ 10.88 จากคะแนนเต็ม 24 ผลการศึกษานี้ก็บ่งชี้ได้ว่า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 77.10 มีอายุต่ำกว่า 39 ปี และกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 33.81 ปี ซึ่งจากการที่บุคคลที่มีอายุ 30 - 45 ปี จะมีความต้องการความมั่นคงในชีวิตส่วนตัวและการทำงาน (จุมพล หนิมพานิช, 2537) จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในครั้งนี้ก็จะยังมีความต้องการเกี่ยวกับการสร้างฐานะความเป็นอยู่ ความมั่นคงในชีวิตส่วนตัวและการทำงาน จึงใช้เวลาส่วนใหญ่ในการปฏิบัติงานเพื่อสนองความต้องการของตนเองมากกว่าความต้องการทางด้านจิตสังคม เช่น การยอมรับนับถือ การมีชื่อเสียง หรือการประสบความสำเร็จในชีวิต จึงอาจจะทำให้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีการแสดงความเป็นวิชาชีพในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านการวิจัย ด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสาร ด้านการให้บริการแก่ชุมชน หรือด้านการมีส่วนร่วมขององค์กรวิชาชีพนั้นมีไม่มากเท่าที่ควร และจากการศึกษาของกัญญา โตท่าโรง (2541) พบว่าอายุของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .50$)

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 64.19 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1 - 10 ปี เฉลี่ย 9.76 ปี ซึ่งจากการศึกษาของกัญญา โตท่าโรง (2541) และการศึกษาของ อัดัมส์, มิลเลอร์ และเบค (Adams, Miller, & Beck, 1996) พบว่าความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เนื่องจากบุคคลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากย่อมมีทักษะความชำนาญและประสบการณ์มากขึ้น มีความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้งมีโอกาสร่วมกิจกรรมต่างๆ มากขึ้น จึงอาจทำให้มีโอกาสในการที่จะแสดงความเป็นวิชาชีพได้เพิ่มมากขึ้น และจากการศึกษานี้กลุ่มตัวอย่าง

พยาบาลวิชาชีพมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มากนักเฉลี่ย 9.76 ปีซึ่งนับว่าเป็นระยะเวลาที่ไม่นานมาก จึงอาจทำให้มีโอกาสดекแสดงความเป็นวิชาชีพน้อย อาจทำให้การรับรู้ความเป็นวิชาชีพมีคะแนนค่อนข้างน้อย

นอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการร้อยละ 86.13 ซึ่งมีหน้าที่หลักคือให้การพยาบาลผู้ป่วยให้ได้รับการบริการที่มีคุณภาพโดยปฏิบัติงานในหน้าที่โดยตรงให้ดีที่สุดก่อน จึงอาจทำให้มีโอกาสดекแสดงความเป็นวิชาชีพเช่น การทำวิจัย การเผยแพร่ผลงานและการสื่อสาร หรือการมีส่วนร่วมในองค์กรวิชาชีพได้ไม่เต็มที่ จากการศึกษาของกัญญา โตท่าโรง (2541) และการศึกษาของ อัดัมส์, มิลเลอร์ และเบค (Adams, Miller, & Beck, 1996) พบว่าความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับตำแหน่งในการปฏิบัติงาน และการศึกษาของกัญญา โตท่าโรง (2541) พบว่าผู้บริหารการพยาบาลจะมีความเป็นวิชาชีพสูงกว่าพยาบาลประจำการ เนื่องจากบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของผู้บริหารนั้นจะมีโอกาสที่ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่จะส่งเสริมความเป็นวิชาชีพค่อนข้างมาก ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการ

นอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 98.06 มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี พยาบาลหรือเทียบเท่า ซึ่งการศึกษาของ มิลเลอร์, อัดัมส์ และเบค (Miller, Adams, & Beck, 1985, 1988) และการศึกษาของกัญญา โตท่าโรง (2541) พบว่าระดับการศึกษาจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาล ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาระดับปริญญาโทส่วนใหญ่จะได้รับมอบหมายงานให้เป็นคณะกรรมการพัฒนางานในด้านบริหาร บริการ วิจัยและวิชาการ จึงทำให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ มากขึ้น จึงทำให้คะแนนความเป็นวิชาชีพของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพค่อนข้างน้อย

ซึ่งจากเหตุผลดังกล่าวมาแล้วนั้นอาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้คะแนนความเป็นวิชาชีพค่อนข้างน้อยและเมื่อพิจารณาความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพรายด้านโรงพยาบาลทั่วไปพบว่าด้านทฤษฎีมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ด้านการให้บริการแก่ชุมชนมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย ด้านการพัฒนาสมรรถนะและการศึกษาต่อเนื่องมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ด้านการวิจัยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย ด้านการมีอิสระในการปกครองตนเองมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย ด้านการมีส่วนร่วมกับองค์กรวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสารมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย และด้านการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างมาก

2.1 ด้านทฤษฎี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยในมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างมาก อภิปรายได้ว่าเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ร้อยละ 98.06 อยู่ในระดับปริญญาตรีมีพื้นฐานการเรียนรู้ทฤษฎีการพยาบาล การบริหารและอื่นๆ มาบ้าง

และแบบสอบถามที่ใช้จะเป็นการประเมินตนเองของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการศึกษา การใช้ทฤษฎี การพยาบาลและทฤษฎีอื่นๆในการปฏิบัติงาน การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ นโยบายสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (2540-2544) กล่าวถึงรัฐต้อง ส่งเสริมควบคุมดูแลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพตามสิทธิที่พึงมีตามรัฐธรรมนูญและรัฐต้องทำ หน้าที่ดูแลส่งเสริมสุขภาพมาตรฐานบริการ และโรงพยาบาลของรัฐต้องได้รับกระบวนการตรวจสอบ คุณภาพของสถานพยาบาล (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8, 2539) ซึ่งการให้การบริการที่มีคุณภาพเป็นบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นกลุ่มงานการ พยาบาลของโรงพยาบาลซึ่งเกี่ยวข้องกับงานนี้โดยตรงจึงกำหนดปรัชญาและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนคือ ให้บริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพแบบองค์รวม โดยยึดหลักกระบวนการพยาบาลให้ครอบคลุมทั้งสี่มิติ (โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช, 2542) และผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงตา วัฒนะเสน (2541) และการศึกษากาญจนา โดท่าโรง (2541) ที่พบว่าสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการนำกระบวนการ พยาบาลไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพคือการกำหนดปรัชญา นโยบาย และวัตถุประสงค์ของ การนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน

การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงความเป็นวิชาชีพด้านนี้ค่อนข้างมาก จะแสดงให้เห็นถึง เอกลักษณะในความเป็นศาสตร์ที่มีลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล

2.2 ด้านการให้บริการแก่ชุมชน ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมี คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 86.13 เป็นพยาบาล ประจำการซึ่งต้องปฏิบัติงานเวรผลัดเช้า บ่าย และดึก ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยทั้งหมด และกลุ่ม ตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพนี้สังกัดโรงพยาบาลทั่วไปซึ่งจะเน้นเกี่ยวกับ การดูแลให้การพยาบาลฟื้นฟูสภาพ การป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย ซึ่งจะเป็นการพยาบาลเฉพาะในโรงพยาบาล ซึ่งแตกต่างกับ การศึกษาของมิลเลอร์ อัดัมส์ และเบค (Miller, Adame, & Beck, 1993) ที่ได้ศึกษาความเป็นวิชาชีพ ของพยาบาลวิชาชีพในด้านการให้บริการแก่ชุมชนจะพบคะแนนในด้านนี้สูงเนื่องจากว่าระบบบริการ สุขภาพของประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นนโยบายที่จะสร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพในชุมชน เชื่อมโยง ระหว่างโรงพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะอย่าง และมีเป้าหมายที่ต้องการให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ในปี 2000 ทำให้พยาบาลต้องแสดงบทบาทที่เท่าเทียมกับวิชาชีพอื่นๆในทีมสุขภาพและเป็นผู้มีส่วน สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนด้วย และกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ใช้ศึกษาร้อยละ 64 ปฏิบัติ งานในโรงพยาบาลส่วนอีกร้อยละ 34 ปฏิบัติงานในชุมชนโดยตรงทำให้คะแนนในการศึกษาค้นคว้านี้ ค่อนข้างมาก แต่การศึกษาค้นคว้านี้ใกล้เคียงของกาญจนา โดท่าโรง (2541) พบว่าคะแนนในการให้บริการ แก่ชุมชนค่อนข้างน้อย เนื่องจากนโยบายของโรงพยาบาลจะเน้นเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย

การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพเป็นงานภายในโรงพยาบาลจึงไม่มีโอกาสออกบริการชุมชน

2.3 ด้านการพัฒนาสมรรถนะของตนเองและการศึกษาต่อเนื่อง ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างมาก เนื่องจากความเป็นวิชาชีพด้านนี้ประกอบด้วย การอ่านและการเป็นสมาชิกวารสารวิชาชีพ การซื้อหนังสือหรือตำราที่เกี่ยวกับวิชาชีพ การเข้าร่วมสัมมนาประชุมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน การเข้าอบรมในหลักสูตรระยะสั้นหรืออบรมเฉพาะทาง รวมทั้งการได้รับหนังสือรับรองความรู้ ความสามารถจากองค์กรวิชาชีพ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การเข้าอบรมในหลักสูตรระยะสั้น หรืออบรมเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพมีร้อยละ 6.1 การเข้าร่วมสัมมนาประชุมปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีร้อยละ 81.9 ถึงแม้จะเป็นยุคเศรษฐกิจซบถตัว มีข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณ มีการจำกัดหรือลดปริมาณการส่งบุคลากรในการศึกษาอบรม แต่การจัดอบรมยังคงมีอยู่โดยเป็นการอบรมภายในหน่วยงานโดยใช้วิทยากรของหน่วยงานเอง (บุญเลิศ ไพรินทร์, 2539) ส่วนการอ่านวารสารของพยาบาลมีร้อยละ 81.1 การเป็นสมาชิกวารสารวิชาชีพร้อยละ 61.6 การซื้อหนังสือหรือตำราที่เกี่ยวกับวิชาชีพร้อยละ 75.8 ทำให้ความเป็นวิชาชีพในด้านนี้ได้คะแนนเฉลี่ยค่อนข้างมาก

ซึ่งการที่กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเป็นวิชาชีพค่อนข้างมาก จะเป็นการสร้างความรู้ให้ทันต่อวิชาการของวิชาชีพการพยาบาลที่ก้าวหน้าไปอย่างไม่หยุดยั้ง และเป็นการสร้างคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพอีกทางหนึ่งด้วย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2540) และส่งผลถึงการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

2.4 ด้านการวิจัย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 98.06 มีวุฒิการศึกษาปริญญาตรี การพยาบาลหรือเทียบเท่า ซึ่งในขณะที่ศึกษาในระดับอุดมศึกษานั้นจะได้รับการศึกษาเกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาลเพียงพื้นฐาน เพื่ออ่านทำการเข้าใจในงานวิจัย วิเคราะห์งานวิจัยหรือเคยทำวิจัยในลักษณะงานกลุ่ม โดยยังไม่มีประสบการณ์การทำวิจัยด้วยตนเอง และพิจารณาการนำผลการวิจัยไปใช้ไม่ได้ศึกษาอย่างละเอียดลึกซึ้งในแต่ละขั้นตอน นอกจากนี้แล้วพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ในเรื่องการวิจัยเป็นอย่างดีจะสามารถทำวิจัยได้ พยาบาลวิชาชีพต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมในระดับที่สูงขึ้นหรือมีการเสริมหลักสูตรอบรมการวิจัยในขณะที่ปฏิบัติงาน (Poster, Betz, & Randell, 1992)

นอกจากนี้การทำวิจัยอาจจะขึ้นอยู่กับเวลาที่ใช้ในการทำวิจัย ซึ่งทรีซและทรีซ (Trece & Trece, 1977) พบว่าการนำผลการวิจัยไปใช้จะต้องใช้ระยะเวลา ส่วนโพลิทและฮังเกอร์ (Polit & Hungler, 1995) เสนอแนะว่าผู้บริหารต้องให้เวลาสำหรับทำกิจกรรมการวิจัย และจากการที่กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพเป็นพยาบาลประจำการร้อยละ 86.13 ซึ่งเวลาส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานในการให้การพยาบาลจึงอาจ

ไม่มีเวลาในการทำวิจัยจึงอาจทำให้รับรู้ความเป็นวิชาชีพด้านนี้ค่อนข้างน้อย นอกจากนี้การนำผลการวิจัยไปใช้นั้นถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะเคยผ่านการศึกษาการวิจัยมาบ้าง แต่บางส่วนอาจจะไม่เห็นถึงความสำคัญของการนำผลการวิจัยไปใช้ รวมทั้งอาจจะขาดความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์และประเมินผลงานวิจัยทางการพยาบาลที่จะนำไปใช้ บางโรงพยาบาลอาจจะไม่มีปัจจัยสนับสนุนที่เพียงพอในการนำผลการวิจัยไปใช้ (สุมิตรา เวฬุวนารักษ์, 2539)

การที่กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้ความเป็นวิชาชีพด้านการวิจัยค่อนข้างน้อย อาจทำให้ทฤษฎีทางการพยาบาลไม่ได้มีการพัฒนาให้เป็นศาสตร์เฉพาะของวิชาชีพที่เด่นชัด และอาจทำให้การให้การพยาบาลไม่ได้นำเอาผลงานวิจัยที่นำมาใช้อย่างเป็นรูปธรรมเท่าที่ควร

2.5 ด้านการมีอิสระในการปกครองตัวเอง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย เนื่องจากแบบสอบถามในส่วนนี้จะเกี่ยวข้องกับการตรวจสอบ คุณภาพการพยาบาล การประเมินตนเองและผู้ร่วมงาน การประกันคุณภาพ การมีส่วนร่วมในการทำงานประมาณ การสรรหาคัดเลือกและการให้ออกจากงานนั้น ซึ่งจะเป็นงานของผู้บริหารเป็นส่วนใหญ่ แต่จากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลร้อยละ 86.13 เป็นพยาบาลประจำการ นอกจากนี้อาจจะขึ้นอยู่กับรูปแบบการบริหารของผู้บริหารการพยาบาล การบริหารขององค์การ และอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้พยาบาลมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านการมีอิสระในการปกครองตนเอง และจากการศึกษาของกริชแก้ว แก้วนาค (2541) พบว่ารูปแบบการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการร้อยละ 50.40 เป็นแบบปรึกษาหารือร้อยละ 32.26 เป็นแบบมีส่วนร่วม ร้อยละ 13.17 เป็นแบบเผด็จการอย่างมีศิลป์ และร้อยละ 3.63 เป็นแบบเผด็จการเต็มขั้น ซึ่งรูปแบบการบริหารแบบปรึกษานั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำแบบปรึกษาหารือจะมีการสื่อสารทั้งสองทาง การตัดสินใจเกิดขึ้นโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย แต่บางครั้งเกิดจากพยาบาลประจำการ ส่วนการควบคุมการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับหัวหน้าหอผู้ป่วยและมอบหมายให้พยาบาลประจำการร่วมรับผิดชอบในการควบคุม จากการศึกษานี้ของเวียนส์ (Wiens, 1990) กล่าวถึงสิ่งที่พยาบาลจะเพิ่มความมีอิสระในการปกครองตนเองคือการมีอำนาจในองค์การและรูปแบบการบริหารขององค์การ และการศึกษาของกริสบี้ (Grisby, 1991) ศึกษาพบว่าโครงสร้างขององค์การจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นอิสระในการปกครองตนเอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้คะแนนความเป็นวิชาชีพค่อนข้างน้อย

2.6 ด้านการมีส่วนร่วมขององค์กรวิชาชีพ ได้แก่การเป็นสมาชิกของสมาคมการพยาบาล สมาชิกสภาการพยาบาล หรือการมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างมาก เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพอาจจะได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ในสถาบันการศึกษาถึงความสำคัญขององค์กรวิชาชีพ (ดารณี เสริมธาตุ, 2538) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของลินด์เซย์และแกดดิส (Linsay and Gaddis, 1991)

ที่กล่าวว่า อาจารย์เป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยทำให้นักศึกษามีความเข้าใจและมองเห็นคุณค่าของสมาคม และการเป็นสมาชิกสภาการพยาบาลนั้นในปัจจุบันนี้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 มาตรา 21 ให้ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือใบอนุญาตที่ออกตามพระราชบัญญัติวิชาชีพนี้บังคับ และมาตรา 29 ให้ใบอนุญาตทุกอย่างมีอายุ 5 ปี นับแต่วันที่ออกใบอนุญาต และต่อไปทุกๆ 5 ปี พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องต่ออายุ ทั้งใบประกอบวิชาชีพและสมาชิกสภาการพยาบาลพร้อมกันซึ่งผู้ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกสภาการพยาบาลย่อมหมายถึงไม่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพด้วยซึ่งถ้ามีการตรวจพบถือว่ามี การปฏิบัติผิดกฎหมาย ผู้ประกอบวิชาชีพได้ จึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับพยาบาลวิชาชีพจึงทำให้คะแนนความเป็นวิชาชีพในด้านนี้ค่อนข้างมาก

2.7 ด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสาร ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย อาจจะเนื่องจากการวิจัยมีน้อยทำให้ไม่มีผลงานเผยแพร่ และกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีเพียงร้อยละ 1.94 ที่มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโทซึ่งมีโอกาสนในการทำวิจัยมากขึ้นมีจำนวนน้อย จึงทำให้มีการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสารน้อย และนอกจากนี้สาเหตุที่พยาบาลวิชาชีพไม่เขียนผลงานวิชาการเผยแพร่เนื่องจากไม่มีความชำนาญในการเขียน ไม่ชอบเขียน ไม่กล้าเขียน มีงานประจำล้นมือ ไม่ทราบว่าเขียนเรื่องอะไร ไม่ทราบว่าเขียนเพื่ออะไร (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2533) และกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการร้อยละ 86.13 ต้องปฏิบัติงานเวรผลัด เข้า บ่าย และดึก จึงไม่มีเวลาในการเขียนผลงานทางวิชาการเพราะในการเขียนบทความต่างๆจะต้องใช้เวลาในการหาข้อมูล การสืบค้นเอกสารอ้างอิง จึงอาจทำให้กลุ่มพยาบาลวิชาชีพรับรู้ความเป็นวิชาชีพด้านนี้ค่อนข้างน้อย ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของกัญญา โคท่าโรง (2541) ซึ่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยความเป็นวิชาชีพในด้านนี้น้อยที่สุดและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลเป็นพยาบาลประจำการและส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีทางการพยาบาล

2.8 ด้านการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างมาก เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ จะเป็นการปฏิบัติตามข้อกำหนด ความเชื่อและคุณค่าของการพยาบาลซึ่งเป็นสิ่งสำคัญและเป็นข้อมูลเกี่ยวกับวิชาชีพ ซึ่งจรรยาบรรณวิชาชีพจะมีความสำคัญต่อความเป็นวิชาชีพเนื่องจากจะช่วยควบคุมและส่งเสริมมาตรฐานวิชาชีพ และประกันคุณภาพของประกอบวิชาชีพแล้วยังควบคุมและส่งเสริมจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ ในด้านความซื่อสัตย์ ยุติธรรม เมตตากรุณา ปรองดอง เห็นอกเห็นใจ พึงกษัตริย์ทางกฎหมายสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพ และนอกจากนี้สมาคมแห่งประเทศไทยก็ได้มีการประกาศใช้จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลตั้งแต่ 26 ตุลาคม 2528 (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) โดยกล่าวถึงองค์ประกอบของความรับผิดชอบ เบื้องต้นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อประชาชน ต่อการประกอบวิชาชีพ ต่อสังคม ต่อผู้ร่วมงาน และ

ต่อวิชาชีพของตนเอง ซึ่งพยาบาลจะต้องปฏิบัติเป็นประจำอยู่แล้วในการปฏิบัติกรพยาบาลจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ความเป็นวิชาชีพด้านนี้ค่อนข้างมาก

3. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความเป็นวิชาชีพโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า บรรยากาศองค์การไม่มีความสัมพันธ์กับความเป็นวิชาชีพโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 7) ซึ่งบรรยากาศองค์การคือคุณลักษณะของสิ่งแวดล้อมในการทำงานซึ่งประกอบด้วยกระบวนการสำคัญขององค์การ สิ่งแวดล้อมภายนอก บุคลากรและทรัพยากรอื่น การจัดองค์การอย่างเป็นทางการ ระบบสังคมภายใน เทคโนโลยีขององค์การ และการรวมปัจจัยสำคัญส่วนความเป็นวิชาชีพ คือ การปฏิบัติงานของพยาบาลที่แสดงออกถึงความเป็นวิชาชีพการพยาบาลที่ประเมินความเป็นวิชาชีพของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพแปดด้าน คือ ด้านทฤษฎี ด้านการให้บริการแก่ชุมชน ด้านการพัฒนาสมรรถนะของตนเองและการศึกษาต่อเนื่อง ด้านการวิจัย ด้านการมีอิสระในการปกครองตนเอง ด้านการมีส่วนร่วมกับองค์กรวิชาชีพ ด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสาร และด้านการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งทั้งสองตัวแปรนี้ น่าจะมีความสัมพันธ์กันแต่อาจจะเนื่องมาจากส่วนหนึ่งบรรยากาศองค์การเปรียบเสมือนเป็นสิ่งแวดล้อมของพยาบาลวิชาชีพ หากแต่ละคนไม่สนใจสิ่งแวดล้อมเนื่องจากแต่ละคนก็มีความจำใจและสนใจต่างกันไป เช่น จากการตอบแบบสอบถามพบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 27.74 มีอายุระหว่าง 20-29 ปี และร้อยละ 59.36 อายุระหว่าง 30-39 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 48.71 และสถานภาพสมรสโสดร้อยละ 48.07 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือเทียบเท่าร้อยละ 98.06 และปริญญาโททางการพยาบาลร้อยละ 1.94 ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลร้อยละ 13.87 ปฏิบัติงานพยาบาลประจำการร้อยละ 86.13 และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานระหว่าง 1-10 ปี ร้อยละ 64.19 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 11-20 ปี ร้อยละ 29.68 ซึ่งจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพพบที่มีความแตกต่างกันไป ซึ่งบุคคลที่ต้องการแสดงความเป็นวิชาชีพด้านใดก็สามารถทำได้บ้างโดยไม่ต้องรอให้องค์การหรือสิ่งแวดล้อมมาเป็นตัวกำหนด

นอกจากนี้อาจจะเกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ บรรยากาศองค์การเป็นตัวแปรที่วัดการรับรู้ถึงสิ่งแวดล้อมในการทำงานซึ่งประกอบด้วย กระบวนการสำคัญขององค์การ

สิ่งแวดล้อมภายนอก บุคลากรและทรัพยากรอื่น การจัดองค์การอย่างเป็นทางการ ระบบสังคมภายใน เทคโนโลยีขององค์การ และการรวมปัจจัยสำคัญ อาจจะมีส่วนที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมคงไว้ซึ่งความเป็นวิชาชีพเพียงบางส่วน ส่วนความเป็นวิชาชีพซึ่งเป็นแบบสอบถามที่จะเกี่ยวข้องกับความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์โดยตรงของผู้ตอบแบบสอบถามเองในการแสดงออกถึงความเป็นวิชาชีพของตนเอง ซึ่งความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพนี้ต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่างเช่นสติปัญญา ความต้องการและประสบการณ์บางอย่างของชีวิตของพยาบาลวิชาชีพเอง ซึ่งองค์การหรือบุคคลอื่นๆไม่สามารถให้ได้แต่สามารถเอื้ออำนวยให้มีโอกาสได้พัฒนาขึ้น (ดวงสมร บุญชัย, 2542) จึงอาจทำให้การศึกษาครั้งนี้ไม่พบความสัมพันธ์ของทั้งสองตัวแปรนี้

3.2 ความสัมพันธ์ของบรรยากาศองค์การโรงพยาบาลกับความเป็นวิชาชีพพรายด้าน

3.2.1 จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่าบรรยากาศองค์การโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับความเป็นวิชาชีพในด้านทฤษฎี (ตารางที่ 7) อาจจะเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพมองว่าการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานนั้นเป็นการเพิ่มภาระงานที่มากขึ้น โดยเฉพาะการเขียนเอกสารต่างๆตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล และทุกคนเห็นว่าการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยบริการสำคัญมากกว่าการเขียนแผนการพยาบาล (Mundiger & Jauron, 1975) ซึ่งถึงแม้ว่ามีนโยบายชัดเจนว่าจะต้องใช้กระบวนการพยาบาลก็ตาม และอาจจะเนื่องจากเจตคติของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน ซึ่งการศึกษาของบราวแมนและทอมสัน (Bowman & Thomson, 1986) ที่ศึกษาเจตคตินักศึกษาพยาบาลต่อการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ จากการศึกษาครั้งนั้นพบว่านักศึกษามีความคิดเห็นว่าการใช้กระบวนการพยาบาลในขั้นตอนการประเมินผู้ป่วยบริการมีความยุ่งยาก และทำให้เสียเวลา ซึ่งส่งผลให้เมื่อนักศึกษาสำเร็จเป็นพยาบาลแล้วยังอาจคิดว่าการใช้กระบวนการพยาบาลต้องใช้เวลามากและไม่อยากนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน และจากการศึกษาของดวงใจ รัตนธัญญา (2537) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่าเจตคติของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับการใช้กระบวนการพยาบาล และการที่ไม่มีข้อกำหนดขององค์การบางแห่งว่าต้องใช้กระบวนการพยาบาลที่สมบูรณ์อย่างชัดเจนหรือแม้บางโรงพยาบาลจะระบุว่าต้องมีการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานก็พบว่ามีการใช้ในบางหอผู้ป่วยหรือใช้แต่ไม่สมบูรณ์ ซึ่งจากเหตุผลดังกล่าวมานั้นอาจทำให้ไม่พบความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งสอง

3.2.2 บรรยากาศองค์การโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับความเป็นวิชาชีพด้านการให้บริการแก่ชุมชน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า บรรยากาศของโรงพยาบาลไม่มีผลต่อการให้บริการแก่ชุมชน

อาจเนื่องกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพไม่ค่อยให้ความสำคัญของการให้บริการแก่ชุมชนเพราะมีหน้าที่หลักในการให้การพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลก็เป็นภาระงานที่มากแล้ว ถึงแม้ว่าจะระบุว่าเป็นงานหนึ่งที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องทำก็ตาม ในการศึกษาครั้งนี้บรรยากาศองค์การมีองค์ประกอบด้านต่างๆคือกระบวนการสำคัญขององค์การ สิ่งแวดล้อมภายนอก บุคลากรและทรัพยากรอื่น การจัดองค์การอย่างเป็นทางการ ระบบสังคมภายใน เทคโนโลยีขององค์การ และการรวมปัจจัยสำคัญ องค์ประกอบเหล่านี้อาจมีความสัมพันธ์บางส่วนกับความเป็นวิชาชีพแต่อาจจะไม่มากพอที่จะทำให้มีความสัมพันธ์เชิงสถิติได้

3.2.3 บรรยากาศองค์การโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับความเป็นวิชาชีพด้านการมีส่วนร่วมขององค์กรวิชาชีพ เนื่องจากในปัจจุบันกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพอาจจะรับรู้ข้อมูลข่าวสารขององค์กรวิชาชีพไม่ว่าจะเป็นสมาคมพยาบาล สถานพยาบาล โดยตรงเพราะองค์กรวิชาชีพจะส่งข้อมูลข่าวสารให้สมาชิกเลย สมาชิกขององค์กรวิชาชีพไม่ต้องคอยรับข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานเพียงอย่างเดียว ประกอบกับการจัดกิจกรรมเพื่อแสดงถึงการมีส่วนร่วมนั้นพยาบาลวิชาชีพสามารถทำได้ด้วยตนเองโดยจัดเวลาที่ว่างของตนเองจึงไม่พบความสัมพันธ์ดังกล่าว

3.2.4 บรรยากาศองค์การโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับความเป็นวิชาชีพด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสารซึ่งแสดงให้เห็นว่าบรรยากาศองค์การไม่มีผลต่อพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสาร ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการร้อยละ 86.13 ต้องปฏิบัติงานเวรผลัดเช้า บ่าย และดึก จึงใช้เวลาในการปฏิบัติงานเป็นส่วนใหญ่และการเขียนผลงานวิชาการนั้นต้องใช้เวลามาก และมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 33.81 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่พยาบาลวิชาชีพมีความต้องการเกี่ยวกับฐานะความเป็นอยู่ ความมั่นคงในชีวิตส่วนตัวและการทำงาน จึงใช้เวลาส่วนใหญ่ในการปฏิบัติงานเพื่อสนองความต้องการของตนเอง จึงอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพไม่มีความสนใจต่อสิ่งที่จะเสริมสร้างให้เกิดความเป็นวิชาชีพด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสาร จึงทำให้ไม่สามารถพบความสัมพันธ์ของทั้งสองตัวแปรนี้ได้ นอกจากนี้การจัดองค์การ สิ่งแวดล้อมภายนอก และเทคโนโลยีขององค์การซึ่งอาจจะมีส่วนสนับสนุนหากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพได้มีผลงานทางวิชาการมาก่อนแต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพไม่มีผลงานทางวิชาการที่จะเผยแพร่หรือสื่อสารให้ผู้อื่นจึงทำให้เหมือนกับว่าบรรยากาศองค์การไม่มีความสัมพันธ์กับความเป็นวิชาชีพด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสาร

3.2.5 บรรยากาศองค์การโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับความเป็นวิชาชีพด้านการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบรรยากาศโรงพยาบาลไม่ส่งผลต่อความเป็นวิชาชีพด้านการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงความสำคัญของจรรยาบรรณวิชาชีพวิชาชีพที่มีต่อประชาชน ต่อการประกอบอาชีพ ต่อสังคม ต่อผู้ร่วมงาน และต่อวิชาชีพของตนเอง

เป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องยึดถือและปฏิบัติในการปฏิบัติงานประจำวันเนื่องจากระบุไว้ในจรรยาบรรณวิชาชีพ จึงทำให้ไม่พบความสำคัญของตัวแปรทั้งสอง

3.2.6 บรรยาการขององค์การโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .13$) กับความเป็นวิชาชีพด้านการพัฒนาสมรรถนะของตนเองและการศึกษาต่อเนื่อง หรืออาจจะกล่าวได้ว่าถ้าคะแนนการรับรู้บรรยาการขององค์การสูงจะทำให้คะแนนการรับรู้ความเป็นวิชาชีพในด้านการพัฒนาสมรรถนะของตนเองและการศึกษาต่อเนื่องสูงขึ้นด้วย อาจจะเนื่องมาจากการพัฒนาสมรรถนะของตนเองและการศึกษาต่อเนื่องนั้นส่วนหนึ่งจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชา หรือการจัดองค์การหรือระบบที่เอื้ออำนวย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอ๋อนหวาน ชูติกร (2541) ที่พบว่ากรอบและองค์การของบุคลากรจะขึ้นอยู่กับนโยบายและการสนับสนุนของผู้บริหาร และงบประมาณ และการศึกษาของกัญญา โตท่าโรง (2541) พบว่าสาเหตุการศึกษาอบรมเฉพาะทางของพยาบาลมีน้อยเนื่องจากจะต้องใช้งบประมาณสูง และบุคลากรที่อาวุโสจะได้รับการคัดเลือกก่อน

3.2.7 บรรยาการขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .13$) กับความเป็นวิชาชีพด้านการวิจัย เนื่องจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขตามแผนพัฒนาสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544 กำหนดไว้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับการสนับสนุนการดำเนินการวิจัย ผู้บริหารโรงพยาบาลทุกแห่งจึงมีการสนับสนุนการทำวิจัยอย่างเป็นรูปธรรม ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขใช้การประเมินเพื่อเลื่อนบุคลากรพยาบาลจากระดับ 7 ไปเป็นระดับ 8 โดยใช้ผลงานการวิจัยในการประเมินจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าหากองค์การมีการสนับสนุนส่งเสริมหรือการจัดองค์การหรือสิ่งแวดล้อมให้บุคลากรทำวิจัยจะช่วยให้ความเป็นวิชาชีพด้านนี้สูงไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาฮันท์ (Hunt, 1981) ที่พบว่าพยาบาลนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานน้อยเนื่องจากผู้บริหารไม่อนุญาตให้นำผลการวิจัยไปใช้ และจากการศึกษาของฟังก์ แชมเปญ วิส และเทอร์ทควิส (Funk, Champagne, Wiese, & Tomquist, 1991) ได้ศึกษาถึงอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน ด้านลักษณะขององค์การ การศึกษาของริซซุโตและคณะ (Rizzuto et al., 1994) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการวิจัยคือการสนับสนุนจากองค์กรสำหรับการวิจัย เช่นเดียวกับโพลิทและฮังเกอร์ (Polit & Hungler, 1995) ได้กล่าวถึงอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลขึ้นอยู่กับลักษณะลักษณะขององค์กร ดังนั้นการส่งเสริมบรรยาการขององค์การของโรงพยาบาลให้ดีขึ้นมากเท่าไรก็จะทำให้ความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพด้านการวิจัยเพิ่มขึ้นด้วย

3.2.8 บรรยาการขององค์การโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .13$) กับความเป็นวิชาชีพด้านการมีอิสระในการปกครองตนเอง ซึ่งแสดงว่า

ถ้าหากบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลจะทำให้ความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพด้านการมีอิสระในการปกครองตนเองมากขึ้น ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนการศึกษาของเวียนส์ (Wiens, 1990) กล่าวถึง สิ่งที่พยาบาลจะเพิ่มควมมีอิสระในการปกครองตนเองคือรูปแบบการบริหารขององค์การ และ การศึกษาของกริสบี้ (Grisby, 1991) ศึกษาพบว่า โครงสร้างขององค์การจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความเป็นอิสระในการปกครองตนเองนั่นคือถ้าหากองค์การใดมีบรรยากาศองค์การด้านโครงสร้างของ องค์การและรูปแบบการบริหารที่ดีแล้วก็จะทำให้ส่งเสริมความเป็นวิชาชีพด้านการมีอิสระในการ ปกครองตนเองได้ด้วย

จากการศึกษาในครั้งนี้ถึงแม้ว่าจะไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การโดยรวมกับ ความเป็นวิชาชีพโดยรวม แต่ก็พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับความเป็นวิชาชีพของพยาบาล วิชาชีพในบางด้านคือ ด้านการพัฒนสมรรถนะของตนเองและการศึกษาต่อเนื่อง ด้านการวิจัย และด้าน การมีอิสระในการปกครองตนเอง และแสดงถึงความสำคัญของการรับรู้บรรยากาศองค์การว่าจะมีส่วนที่ อาจจะทำให้พยาบาลวิชาชีพแสดงความเป็นวิชาชีพบางด้านเพิ่มขึ้นหรือลดลงได้ ซึ่งความเป็นวิชาชีพ การพยาบาลที่สูงจะช่วยให้พัฒนาวิชาชีพการพยาบาลได้อีกทางหนึ่ง