

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบวัดการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และพัฒนาโมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุพหุระดับการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ใช้กฎแห่งความชัดเจน (Rule of Thumb) ที่นักสถิติวิเคราะห์ตัวแปรพหุใช้กันมาก คือขนาดกลุ่มตัวอย่าง 10-20 คน ต่อตัวแปรในการวิจัยหนึ่งตัวแปร กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างพยาบาล จำนวน 463 คน และ หัวหน้าหน่วยงาน จำนวน 205 คน จากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตตรวจราชการที่ 9 ภาคตะวันออก จำนวน 9 แห่ง ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย จำแนกเป็น 2 กลุ่มคือ 1) ตัวแปรทำนายระดับบุคคล ได้แก่ การได้รับแบบอย่างจากเพื่อน และเพื่อนร่วมงาน การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน การอบรมเลี้ยงดู (แบบใช้เหตุผล แบบปล่อยปละละเลย แบบเข้มงวดกวดขัน แบบสอบถามการได้รับแบบอย่างจากครอบครัว (พ่อ -แม่) ความเอื้ออาทร การรับรู้ความสามารถของตน เจตคติต่อจิตสำนึกสาธารณะ การสั่งสอนจากครู สัมพันธภาพกับครู (ในอดีตที่ผ่านมา) การได้รับแบบอย่างจากครูในอดีต การได้รับข้อมูลจากสื่อ การได้รับแบบอย่างจากบุคคล การสนับสนุนทางสังคม 2) ตัวแปรทำนายระดับหน่วยงาน ได้แก่ พฤติกรรมการทำงานของหัวหน้างาน การกำหนดนโยบายสมรรถนะในการทำงาน ภาวะผู้นำ การเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ ลักษณะของงานพยาบาล คุณลักษณะของหน่วยงาน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน วัฒนธรรมองค์การ วัฒนธรรมท้องถิ่น การได้รับข้อมูลจากสื่อ การสนับสนุนทางสังคม โดยมีตัวแปรตาม คือ การมีจิตสำนึกสาธารณะ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ประกอบไปด้วย 1) แบบสอบถามลักษณะทางชีวสังคม สอบถามข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหัวหน้าหน่วยงานและบุคลากรพยาบาล เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) 2) แบบสอบถามการได้รับแบบอย่างจากเพื่อน และเพื่อนร่วมงาน เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบวัดของ พระวันชัย ธนวิโส (กัณหะกาญจนะ) (2548) ไอลดา โนพวน (2549) และภาสกร ศิริพัฒนานนท์ (2545) โดยมีเนื้อหาการได้รับแบบอย่างจากเพื่อน จำนวน 12 ข้อ และการได้รับแบบอย่างจากเพื่อนร่วมงาน จำนวน 15 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 3) แบบสอบถามการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบวัดของ ภาสกร ศิริพัฒนานนท์ (2545) แบ่งออกเป็น ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ และด้านการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จำนวน 10 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ

- 4) แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดู (แบบใช้เหตุผล แบบปล่อยปละละเลย แบบเข้มงวดกวดขัน) เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบวัดของ ศศิธร สุริยา (2551) จำนวน 10 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 5) แบบสอบถามการได้รับแบบอย่างจากครอบครัว (พ่อ -แม่) เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบวัดของพระวันชัย ธนวิโส (กัณหาภาณูจนะ) (2548) โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการฝึกอบรมของบิดามารดาทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม
- เพื่อกระตุ้นบุตรให้เกิดความเข้าใจบทบาทของบุคคลที่มีจิตสำนึกต่อส่วนรวม จำนวน 6 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 6) แบบสอบถาม ความเอื้ออาทร ปรับปรุงมาจาก ศรีประไพ อินทร์ชัย และปาริชาติ ตูลาพันธุ์ (2549) มีจำนวน 30 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ
- 7) แบบสอบถามการได้รับแบบอย่างจากบุคคล ปรับปรุงมาจาก ณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ จำนวน 8 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 8) แบบสอบถาม การรับรู้ความสามารถของตน ปรับปรุงมาจาก ณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ จำนวน 30 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 9) แบบสอบถาม การสั่งสอนจากครู เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบวัดของ ศศิธร สุริยา จำนวน 6 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 10) แบบสอบถามสัมพันธภาพกับครู (ในอดีตที่ผ่านมา) เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบวัดของ ศศิธร สุริยา (2551) โดยมีเนื้อหา จำนวน 17 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 11) แบบสอบถามการได้รับแบบอย่างจากครูในอดีต เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบวัดของ ศศิธร สุริยา (2551) จำนวน 11 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ
- 12) แบบสอบถามการได้รับข้อมูลจากสื่อ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบวัดของ ถัสกริมา เกื้อสกุล (2547) จำนวน 6 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 13) แบบสอบถามเจตคติต่อจิตสำนึกสาธารณะ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบวัดของ โกศล มีควมดี (2547) จำนวน 14 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 14) แบบสอบถามความต้องการพื้นฐานทางสังคม ประกอบด้วย (1) ด้านวัตถุประสงค์ของ แรงงาน (2) ด้านอารมณ์ (3) ด้านสังคม (4) ด้านข้อมูลข่าวสาร ปรับปรุงมาจาก พระมหาจันทร์ธรรม จำนวน 35 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ
- 15) แบบสอบถามการได้รับแบบอย่างจากหัวหน้างาน เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบวัดของ โกศล มีควมดี (2547) และพระวันชัย ธนวิโส (กัณหาภาณูจนะ) (2548) จำนวน 14 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 16) แบบสอบถามพฤติกรรมการทำงานของหัวหน้างาน ปรับปรุงมาจาก ณัฐธยาน์ พงษ์ประวัติ (2552) จำนวน 30 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ
- 17) แบบสอบถามการกำหนดนโยบาย ปรับมาจากแบบวัดของ วิภาวรรณ บัวสรวง จำนวน 6 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 18) แบบสอบถามศักยภาพการทำงานของหัวหน้า ปรับปรุงมาจาก สัจจา อำพันพงษ์ (2546) และวิริทธิ์ ธรรมนารถสกุล (2547) จำนวน 25 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 19) แบบสอบถามภาวะผู้นำ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบวัด

ของ วิชาการรณ บั้วสรวง (2550) ศศิธร สุริยา (2551) จำนวน 10 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 20) แบบสอบถามการเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ ประกอบด้วย ความเต็มใจและความเข้าใจ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบวัดของ สุกัญญา มีสามเสน (2554) จำนวน 10 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 21) แบบสอบถามลักษณะของงานพยาบาล เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างจากแนวคิดของ ทศนา บุญทอง (2543) จำนวน 20 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 22) แบบสอบถามคุณลักษณะของหน่วยงาน เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างจากแนวคิดของ ทศนา บุญทอง จำนวน 6 ข้อเป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 23) แบบสอบถามปฏิสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบวัดของ ภาสกร ศิริพัฒนานนท์ (2545) จำนวน 13 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 24) แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบวัดของ โกศล มีความดี (2547) และสมจินตนา คุ่มภัย (2553) จำนวน 16 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 25) แบบสอบถามวัฒนธรรมท้องถิ่น เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างจากแนวคิดของ ไพบุตย์ ช่างเรียน (2532) จำนวน 14 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 26) แบบสอบถาม การได้รับข้อมูลจากสื่อ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบวัดของ ถัสธริมา เกื้อสกุล จำนวน 6 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ 27) แบบสอบถามจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล พัฒนาโดยวิธีเดลฟายเทคนิคและการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) จากตัวอย่าง 8 ตัว จำนวน 48 ข้อ เป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ แสดงถึงพฤติกรรมของพยาบาลบนพื้นฐานความมีมโนธรรมและจริยธรรมวิชาชีพ คำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและความแตกต่างทางวัฒนธรรม เพื่อเป้าหมายที่จะยกระดับการบริการด้านสุขภาพ ให้สามารถดูแลคุณภาพชีวิตของบุคคลในความรับผิดชอบ ส่งเสริมสถานะขององค์กรวิชาชีพ มีความสุขกับการกระทำของตนที่ทำให้เกิดประโยชน์สุขแก่ผู้อื่นและสังคมอย่างไม่หวังผลตอบแทน ในรูปแบบใด ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติบรรยายเพื่อศึกษาและอธิบายลักษณะการแจกแจงของตัวแปร วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรวิเคราะห์ เพื่อตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติ วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของโมเดลการวัดตัวแปรแฝง วิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ภายในชั้น (ICC) เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการนำตัวแปรไปวิเคราะห์พหุระดับ การวิเคราะห์ความตรงของโมเดลสมการโครงสร้างปัจจัยเชิงสาเหตุพหุระดับการมีจิตสำนึกสาธารณะ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ โปรแกรม SPSS 17.0 for Window และ โปรแกรม Mplus 6.12

สรุปผลการวิจัย

1. การพัฒนาแบบวัดการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

การทำเดลฟายเทคนิค จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าองค์ประกอบการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล มี 15 องค์ประกอบ เมื่อทดสอบคุณภาพของเครื่องมือและวิเคราะห์ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ พบว่าข้อคำถามที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อยกว่า .5 ถูกตัดออก จึงมีข้อคำถามลดลงจาก 48 ข้อ เหลือ 40 ข้อ และรวบรวมได้ 8 องค์ประกอบ คือ 1) ความมุ่งมั่นในงาน (PM1) 2) การเสียสละ (PM2) 3) การให้ โดยไม่หวังผล (PM3) 4) การเข้าถึงปัญหา (PM4) 5) การจัดการทรัพยากรและทีม (PM5) 6) ร่วมดูแลสิ่งแวดล้อม (PM6) 7) การพัฒนาศักยภาพตน (PM7) 8) ความซื่อสัตย์ในงาน (PM8) พบว่า องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลยังมีความสอดคล้องกับองค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะโดยทั่วไปในนิยามของสังคมไทย กล่าวคือ การมีจิตสำนึกสาธารณะประกอบด้วยคุณลักษณะการให้โดยไม่หวังผลตอบแทน การเสียสละ และการดูแลสาธารณสมบัติ ซึ่งตรงกับพฤติกรรมบ่งชี้ที่ผู้วิจัยศึกษาจากผลการทำเทคนิคเดลฟาย และวิเคราะห์องค์ประกอบ ในองค์ประกอบที่ 2 คือ การเสียสละ องค์ประกอบที่ 3 คือ การให้ และองค์ประกอบที่ 6 คือการร่วมดูแลสิ่งแวดล้อม แต่ละองค์ประกอบมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .842, .876 และ .416 ส่วนองค์ประกอบที่ได้เพิ่มเติมเป็นองค์ประกอบที่ควรมีในบุคคลที่ประกอบวิชาชีพพยาบาล สอดคล้องกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ในผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลควรมีตามจรรยาบรรณวิชาชีพของสภาการพยาบาล

ผลการวิเคราะห์พบว่า โมเดลการวัดการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล มีความตรงเชิงโครงสร้างแสดงให้เห็นได้ว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบ ความตรงของโมเดล ได้แก่ $\chi^2 = 16.287$, $df = 15$, $\chi^2/df = 1.086$, $SRMR = .015$, $CFI = .999$, $TLI = .999$, $RMSEA = .014$

2. ผลการวิเคราะห์ความตรงของโมเดลสมการ โครงสร้างพหุระดับ (Multilevel SEM) การมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล

การวิเคราะห์รูปแบบปัจจัยเชิงสาเหตุพหุระดับที่มีอิทธิพลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ซึ่งในการวิเคราะห์นี้พิจารณาเฉพาะค่า Intercept มาวิเคราะห์เป็นตัวแปรตามในระดับน้อยกว่าหน่วยงานเท่านั้น ไม่ได้ใช้ค่าตั้งในการวิเคราะห์ที่นำค่าความชัน (Slope) มาเป็นตัวแปรตาม การวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความตรงของปัจจัยเชิงสาเหตุพหุระดับ ผู้วิจัยได้ทำการปรับรูปแบบโดยยอมให้ความคลาดเคลื่อนมีความสัมพันธ์กันได้ การปรับรูปแบบในขั้นตอนนี้พิจารณาจากดัชนีปรับรูปแบบและจากแนวคิดที่เกี่ยวข้อง ผลจากการปรับรูปแบบทำให้รูปแบบมีความสอดคล้องกับ

ข้อมูลเชิงประจักษ์โดยพิจารณาจากค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความตรงของรูปแบบ ได้แก่

ค่า $\chi^2 = 386.655$, $df = 174$, $\chi^2/df = 2.222$, $P\text{-value} = 0.000$, $CFI = .966$, $TLI = .954$, $RMSEA = .051$,

$SRMR_w = .047$ ค่า χ^2/df มีค่าน้อยกว่า 5 ค่าดัชนี CFI และ TLI ที่มีค่ามากกว่า .08 ค่าดัชนี $RMSEA$

มีค่าต่ำกว่า .08 และ $SRMR$ มีค่าต่ำกว่า .05 (Hu & Bentler, 1999) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

ในการวิเคราะห์ด้วย Mplus 6.12 ถือว่ารูปแบบนั้นมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

(Hox & Maas, 2001; Yu & Muthén, 2002; Muthén & Muthén, 2008) ดังนั้นผลการวิเคราะห์ครั้งนี้

จึงยอมรับสมมติฐานหลักที่ว่าปัจจัยเชิงสาเหตุทุกระดับการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล

ตามทฤษฎีมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือรูปแบบมีความตรง

ดังนั้นผลการวิเคราะห์ครั้งนี้จึงยอมรับสมมติฐานหลักที่ว่าปัจจัยเชิงสาเหตุทุกระดับ

การมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือรูปแบบ

มีความตรง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลจำแนกตามตัวแปรทำนายในแต่ละระดับ ดังนี้

1. ตัวแปรทำนายระดับบุคคล

เมื่อพิจารณาขนาดอิทธิพลทางตรงของตัวแปรทำนายที่ส่งผลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะ

ของพยาบาล พบว่า การสนับสนุนทางสังคม ซึ่งประกอบด้วย การได้รับแบบอย่างจากบุคคล

ความต้องการพื้นฐานทางสังคม และการได้รับข้อมูลจากสื่อ มีอิทธิพลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะ

ของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตัวแปรทำนาย การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของ การสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ .866

($p < .05$) ประกอบด้วย การได้รับแบบอย่างจากบุคคล (SOC1) ความต้องการพื้นฐานทางสังคม

(SOC2) และการได้รับข้อมูลจากสื่อ (SOC3) หมายความว่า สังคมที่ให้การสนับสนุน ด้านความ

ต้องการพื้นฐานทางสังคมสูงจะส่งผลให้พยาบาลมีจิตสำนึกสาธารณะสูง การได้รับแบบอย่าง

จากบุคคลในด้านบวกจะส่งผลให้พยาบาลมีจิตสำนึกสาธารณะสูง และการได้รับข้อมูลข่าวสาร

จากสื่อในสังคมในทางบวกจะส่งผลให้พยาบาลมีจิตสำนึกสาธารณะสูง

สำหรับอิทธิพลทางอ้อมพบว่า ตัวแปรทำนายสัมพันธภาพในการทำงาน ส่งอิทธิพล

ทางอ้อมต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลเป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านการสนับสนุน

ทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพล เท่ากับ .361

($p < .05$) หมายความว่า พยาบาลที่ได้รับแบบอย่างจากเพื่อน เพื่อนร่วมงาน และการมีปฏิสัมพันธ์

กับเพื่อนในทางบวกสูง เมื่ออิทธิพลเหล่านั้นถูกส่งผ่านการสนับสนุนทางสังคมจะส่งผลทำให้มี

จิตสำนึกสาธารณะสูง

ตัวแปรทำนายที่ส่งอิทธิพลทางอ้อมอีกด้านหนึ่งพบว่า ตัวแปรทำนายสัมพันธภาพในครอบครัวประกอบด้วย การได้รับแบบอย่างจากครอบครัว (พ่อ-แม่) (FAM1) การอบรมเลี้ยงดู (FAM2) ความเอื้ออาทร (FAM3) ส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลเท่ากับ .554 ($p < .05$) หมายความว่าพยาบาลที่ได้รับแบบอย่างจากครอบครัว (พ่อ-แม่) การอบรมเลี้ยงดู และมีความเอื้ออาทรในด้านบวก เมื่ออิทธิพลเหล่านั้นถูกส่งผ่านการสนับสนุนทางสังคมจะส่งผลทำให้มีจิตสำนึกสาธารณะสูง

2. ตัวแปรทำนายระดับหน่วยงาน

เมื่อพิจารณาขนาดอิทธิพลทางตรงของตัวแปรทำนายที่ส่งผลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลตัวแปรทำนายสมรรถนะการเป็นผู้นำ ประกอบด้วย การได้รับแบบอย่างจากหัวหน้า พฤติกรรมการทำงานของหัวหน้า นโยบายของหน่วยงาน สมรรถนะในการทำงาน ภาวะผู้นำ และการเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวก ต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของตัวแปรสมรรถนะการเป็นผู้นำ เท่ากับ .583 ($p < .05$) หมายความว่า สมรรถนะการเป็นผู้นำ มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกสูงส่งผลให้พยาบาลมีจิตสาธารณะสูงเช่นกัน สำหรับอิทธิพลทางอ้อมพบว่า ไม่มีตัวแปรใดส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยผู้วิจัยมีประเด็นสำคัญที่จะอภิปรายผลดังนี้

1. การพัฒนาแบบวัดการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ด้วยการทำเดลฟายเทคนิค (Delphi Technique) จากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อประมวลองค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล พบว่าจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลมี 8 องค์ประกอบ คือ 1) ความมุ่งมั่นในงาน (PM1) 2) การเสียสละ (PM2) 3) การให้ โดยไม่หวังผล (PM3) 4) การเข้าถึงปัญหา (PM4) 5) การจัดการทรัพยากรและทีม (PM5) 6) ร่วมดูแลสิ่งแวดล้อม (PM6) 7) การพัฒนาศักยภาพตน (PM7) 8) ความซื่อสัตย์ในงาน (PM8) พบว่า องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลยังมีความสอดคล้องกับองค์ประกอบของการมีจิตสาธารณะโดยทั่วไปในนิยามของสังคมไทย กล่าวคือ คุณลักษณะการให้โดยไม่หวังผล การเสียสละ และการดูแลสาธารณสมบัติ ซึ่งตรงกับพฤติกรรมบ่งชี้ที่ผู้วิจัยศึกษาจากผลการทำเทคนิคเดลฟาย และวิเคราะห์องค์ประกอบในองค์ประกอบที่ 2 คือ การเสียสละ องค์ประกอบที่ 3 คือการให้ และองค์ประกอบที่ 6 คือ การร่วมดูแลสิ่งแวดล้อม ซึ่ง ถัดจากวลี เกษมเนตร และคณะ (2547, หน้า 2-3) สรุปองค์ประกอบ

ของการมีจิตสาธารณะ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการใช้หรือการกระทำที่จะทำให้เกิดความชำรุดเสียหายต่อส่วนรวม การถือเป็นหน้าที่ที่จะมีส่วนร่วมในการดูแล การเคารพสิทธิในการใช้ของส่วนรวม และ 6 ตัวชี้วัด (การดูแลรักษา ลักษณะของการใช้ การทำตามหน้าที่ที่ถูกกำหนด การรับอาสาที่จะทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อส่วนรวม ไม่นำของส่วนรวมมาเป็นของตนเอง แบ่งปันหรือเปิดโอกาสให้ผู้อื่นได้ใช้ของส่วนรวม) ผลการวิจัยพบว่าแต่ละองค์ประกอบมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .842, .876 และ .416 ส่วนอีก 5 องค์ประกอบที่ได้เพิ่มเติมเป็นองค์ประกอบที่ควรมีในบุคคลที่ประกอบวิชาชีพพยาบาล สอดคล้องกับประกาศสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี พ.ศ. 2546 เรื่อง จรรยาบรรณพยาบาล ฉบับ พ.ศ. 2546 กล่าวถึงคุณลักษณะที่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลควรมีจรรยาบรรณวิชาชีพต่อประชาชน ต่อสังคมและประเทศชาติ ต่อวิชาชีพ ต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ต่อตนเอง (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2546) ดังนั้นแบบวัดจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลที่สร้างขึ้นสามารถนำไปใช้ได้ทั้ง 8 องค์ประกอบ เนื่องจากมีความสอดคล้องกับบริบทของจิตสาธารณะและวิชาชีพการพยาบาลของไทย

2. ปัจจัยเชิงสาเหตุทุกระดับที่ส่งผลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล

2.1 ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรระดับบุคคลที่ส่งผลทางตรงต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล คือ การสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย การได้รับแบบอย่างจากบุคคล ความต้องการพื้นฐานทางสังคม และการได้รับข้อมูลจากสื่อ ส่งผลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญและมีผลเชิงบวก ส่วนตัวแปรระดับบุคคลที่ส่งผลทางอ้อมต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะ คือ สัมพันธภาพในการทำงาน และสัมพันธภาพในครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย การได้รับแบบอย่างจากเพื่อน เพื่อนร่วมงาน การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน และได้รับแบบอย่างจากครอบครัว (พ่อ-แม่) การอบรมเลี้ยงดู และมีความเอื้ออาทร ส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลเป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญและมีผลเชิงบวก โดยมีรายละเอียดดังนี้

การได้รับข้อมูลจากสื่อ การได้รับแบบอย่างจากบุคคล และความต้องการพื้นฐานทางสังคม ตัวแปรทำนายทั้งสามแสดงถึงการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ด้วยขนาดอิทธิพล .754, .690 และ .583 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ มุกิตา หวังคิด (2547, หน้า 88-89) ศึกษาการฝึกทักษะการแก้ปัญหาโดยนำเสนอสถานการณ์ผ่านสื่อคอมพิวเตอร์เพื่อพัฒนาจิตสาธารณะในนักเรียน โดยนำเสนอสถานการณ์ผ่านสื่อคอมพิวเตอร์มีจิตสาธารณะสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ ถัสริมา

เกื้อสกุล (2547, หน้า 113) ได้ศึกษากลยุทธ์การสื่อสารของกองทัพบกเพื่อสร้างจิตสำนึกสาธารณะ เรื่องสิทธิมนุษยชนด้านสิ่งแวดล้อม พบว่าการเปิดรับข่าวสารประเด็นเรื่องสิทธิมนุษยชน ด้านสิ่งแวดล้อมจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความคิดเห็นที่มีต่อกลยุทธ์การสื่อสาร ที่กองทัพบกใช้เพื่อสร้างจิตสำนึกสาธารณะเรื่องสิทธิมนุษยชนด้านสิ่งแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01

ซึ่ง พิมลพรรณ เชื้อบางแก้ว (2554, หน้า 153-159) ศึกษาเรื่องของรุ่นอายุ (Generation) นั้น มีผู้ให้ความสนใจและทำการศึกษากันเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในทางสังคมศาสตร์ โดยมุมมองและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับ Generation นั้น ได้ถูกจำแนกแบ่งออกเป็นรุ่นต่าง ๆ

ในการวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 50.76 เป็นพยาบาลในช่วงอายุ Gen-X โดย เยาวลักษณ์ โพธิคารา (2554, หน้า 62) อธิบายว่าเป็นผู้ที่เกิดในช่วง พ.ศ. 2508 - 2523 (ค.ศ. 1965-1980) เป็นกลุ่มที่มีความตั้งใจและความทะเยอทะยาน เพราะเกิดมาในยุคที่การแข่งขันสูง แต่ด้วยเอกลักษณ์ที่ว่าคนรุ่นนี้รักอิสระ จึงรู้จักจัดสรรเวลาทำงานและเวลาพักผ่อนให้ลงตัว คนกลุ่มนี้ชื่นชอบความแปลกใหม่ สนใจเทคโนโลยี มีชีวิตที่สะดวกสบายด้วยเครื่องอำนวยความสะดวก กระทั่งเรื่องรักการแข่งขัน นึกถึงเรื่องของตนเองก่อนเรื่องของส่วนรวม เป็นนักบริโภคนิยมแต่จะให้ความสำคัญเกี่ยวกับความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัว และร้อยละ 36.5 เป็นพยาบาลที่อยู่ในช่วงอายุ Gen-Y เป็นผู้ที่เกิดในช่วง พ.ศ. 2523 - 2537 (ค.ศ. 1980-1994) เป็นกลุ่มคนที่เกิดมาพร้อมกับความสงสัย เป็นกลุ่มคนรุ่นใหม่ที่เกิดมาด้วยความเพียบพร้อม และความสับสน เป็นกลุ่มคนที่เกิดขึ้นมาท่ามกลางความแตกต่างระหว่าง Baby Boomers กับ Gen-X ซึ่งกลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่เชี่ยวชาญและเรียนรู้เรื่องเทคโนโลยีได้รวดเร็ว ใช้ชีวิตส่วนใหญ่บนโลกออนไลน์ มีความเป็นตัวของตัวเองสูง มีอิสระในการสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนต่างเพศ ทะเยอทะยาน แต่ไม่อดทน และมีความคิดนอกกรอบ

กัลยกร วรกุลธัญญานี (2551) อธิบายเกี่ยวกับการสื่อสารกับจิตสำนึกสาธารณะ โดยแบ่งเป็นองค์ประกอบด้าน ผู้ส่งสาร สาร และ เครื่องมือการสื่อสาร พบว่า ผู้นำเสนอสาร ได้แก่ ศิลปิน-ดารา นักพูด เยาวชนวัยเดียวกัน พ่อ-แม่หรือผู้ปกครอง ผู้ที่มีประสบการณ์ และบุคคลที่มีอำนาจในสังคม ผู้รับสารในวัยรุ่นถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นจะเป็นวัยที่พยายามจะสร้างบุคลิกภาพของตนเองขึ้นมา ในระยะแรกอาจเป็นรูปแบบของการลอกเลียนแบบผู้อื่น การพยายามปรับตัวเข้ากับกฎเกณฑ์ของสังคม และในที่สุดจะพยายามปรับและสร้างบุคลิกภาพของตนเองขึ้นมา ตามทฤษฎีจิตสังคม (Psychosocial Personality Theory) ของ อิริคสัน (Erikson) กล่าวว่าในช่วงของการพัฒนาเอกลักษณ์ ซึ่งนอกจากวัยรุ่นจะเลียนแบบบุคคลใกล้ชิดแล้ว ยังต้องการมีบุคลิกลักษณะถึงบุคคลเด่น ๆ ที่เขาพอใจด้วย ดังนั้น การที่ได้เห็นบุคคลที่มีชื่อเสียง ตลอดจน บุคคลที่เขาใกล้ชิด

ที่เขาชื่นชอบมีพฤติกรรมที่มีจิตสำนึกสาธารณะ ก็จะทำให้มีแนวโน้มที่จะทำตามได้ แต่การใช้ผู้ที่
มีชื่อเสียงอาจมีข้อเสียได้หากผู้ที่มีชื่อเสียงนั้นไม่ได้ มีพฤติกรรมดังที่ณรงค์ ดังนั้นหากจะณรงค์
เรื่องอะไร ก็ต้องทำจริง จะเห็นได้ว่า ความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสารเป็นปัจจัยสำคัญที่จะโน้มน้าวใจ
ได้ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ผู้ส่งสารที่ดีจะต้องมีความน่าเชื่อถือ ซึ่งจะมีองค์ประกอบจากการสร้าง
ความเชื่อมั่น (Trustworthiness) มีความเชี่ยวชาญ (Expertise) มีความเอาใจใส่ในสิ่งแวดล้อม
(Extroversion) ความเป็นมิตร (Sociability) และมีความดึงดูดใจ (Attractive) กับกลุ่มผู้รับสาร
ซึ่งผู้ที่มีชื่อเสียงเช่น ดารา นักแสดง ที่มีเพียงองค์ประกอบหลัก คือความดึงดูดใจ และความเป็นมิตร
อาจจะไม่สามารถสร้างความน่าเชื่อถือที่จะโน้มน้าวใจกลุ่มเยาวชนได้ ดังนั้นในการพิจารณาเลือก
ผู้ส่งสารไม่ควรพิจารณาแค่องค์ประกอบด้านความดึงดูดใจ แต่ต้องเลือกผู้ส่งสารที่สร้างความเชื่อมั่น
ความเชี่ยวชาญ และความเอาใจใส่ในสิ่งแวดล้อมด้วย

สำหรับองค์ประกอบด้านสารนั้น การสื่อสารที่ดีต้องเป็นสารที่มีความเกี่ยวข้องกับใกล้ชิด
หรือ มีส่วนได้ส่วนเสียกับผู้รับสาร โดยตรง เข้าใจได้ง่าย สร้างการจดจำได้ดี และ ต้องสามารถสร้าง
ผลกระทบ (Impact) ได้สารที่เหมาะสมที่จะโน้มน้าวใจให้กลุ่มวัยรุ่นมีจิตสำนึกสาธารณะ ควรมี
ลักษณะดังนี้

1. เนื้อหาของสาร เข้าใจง่าย บอกประโยชน์ที่ได้จากการมีจิตสำนึกสาธารณะที่เห็นได้
ชัดเจน และ สื่อสารโดยตรงว่าต้องการให้มีพฤติกรรมอย่างไร ผวนกับควมมีแรงจูงใจในการสร้าง
ให้เกิดพฤติกรรม เช่น รางวัลที่จะได้รับหากมีจิตสำนึกสาธารณะ ทั้งนี้แนวคิดด้านการเปิดรับสาร
ที่กล่าวว่า ผู้ส่งสารต้องศึกษาผู้รับสาร ว่าผู้รับสารมีการเลือกเปิดรับ (Selective Exposure) โดยผู้รับ
สารจะค้นหาสารที่พึงพอใจอีกทั้ง ในการเลือกสนใจ (Selective Attention) ผู้รับสารจะเลือกสนใจ
สารที่เกี่ยวข้องกับความจำเป็น หรือความต้องการของตนเอง ดังนั้นเพื่อให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพ
เนื้อหาของสารควรจะสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับสาร และสื่อสารให้ตรงประเด็น และ
เข้าใจง่าย

2. จุดจับใจ จากการศึกษา กลุ่มเยาวชนแนะนำว่า การสื่อสารเพื่อสร้างจิตสำนึกสาธารณะ
ให้กับกลุ่มเยาวชนนั้น ควรใช้จุดจับใจด้าน ความสนุกสนาน อารมณ์ขัน มากที่สุด รองลงมาคือ
การสร้างคามอยากรู้อยากเห็น และความกลัวเป็นอันดับสุดท้าย

3. วิธีนำเสนอ จากการศึกษา พบว่า กลุ่มเยาวชนจะพอใจกับการนำเสนอที่ตรงไปตรงมา
บอกถึงสิ่งที่ต้องการให้ทำ และใช้ผู้นำเสนอที่รู้จัก ชื่นชอบ ซึ่งรูปแบบการนำเสนอประเภทนี้เป็น
การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์และหรือคุณสมบัติของสิ่งที่ต้องการนำเสนอ ที่ต้องอธิบาย
รายละเอียด

การได้รับแบบอย่างจากบุคคล ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะที่ต้องปฏิบัติเหมือนกัน และพบปัญหาคล้ายคลึงกัน ทำให้เพื่อนร่วมงานมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน สามารถปรึกษา และให้คำแนะนำเมื่อมีปัญหาในการทำงานได้ จากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาลังคม พัฒนาโดย แบนดูรา (Bandura, 1986) (ระพีพันธ์ ฉายวิมล, 2552) การเรียนรู้ส่วนใหญ่ของบุคคลเกิดจากการสังเกตตัวแบบ โดยลักษณะของตัวแบบที่จะถ่ายทอดทั้งความคิด และการแสดงออกได้ไปในโอกาสเดียวกัน และบุคคลรับรู้สภาพการณ์ต่าง ๆ ของสังคมเป็นลักษณะการรับรู้ผ่านประสบการณ์การสังเกตเห็นพฤติกรรมของบุคคลอื่น โดยที่บุคคลนั้นไม่จำเป็นต้องมีประสบการณ์ตรงกับสิ่งนั้น ๆ และการสังเกตตัวแบบมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล 3 ประการ คือ ช่วยในการสร้างพฤติกรรมใหม่ ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น และช่วยยับยั้งการเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่นเดียวกับ โทอิทส์ (Thoits, 1986, pp. 151-159 อ้างถึงใน พรณี หุ่นประดับ, 2538, หน้า 44) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีลักษณะทางสังคมคล้ายคลึงกับคนที่เคยเผชิญ หรือกำลังเผชิญความเครียดเช่นเดียวกับตน ผู้ที่ตกอยู่ในความทุกข์โศก ทั้งลักษณะทางสังคมวัฒนธรรม และสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกันจะช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีการรับรู้ และเข้าใจความรู้สึกของบุคคลที่ตกอยู่ในสถานการณ์เครียดได้ดี และเพิ่มความเข้มแข็งได้ที่เขาจะให้คำแนะนำถึงวิธีการปรับตัวเผชิญความเครียดที่เหมาะสมได้ ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ได้รับการปลูกฝังให้มีจิตใจโอบอ้อมอารี ไม่เมินเฉยต่อ ผู้ที่กำลังได้รับความเดือดร้อน

ความต้องการพื้นฐานทางสังคม ในกลุ่มวิชาชีพการพยาบาลจากการศึกษาของ เบญจมาศ ติฐานะ (2541, หน้า 50) ที่พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ส่วนใหญ่มีแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานทางสังคมของบุคคลอยู่ในระดับปานกลางถึงสูงมาก ซึ่งจากการศึกษาพยาบาลวิชาชีพได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพรับราชการ ซึ่งมีความสำคัญต่อครอบครัว เพราะเป็นอาชีพที่มั่นคง ประกอบกับครอบครัวเห็นว่าวิชาชีพนี้สามารถช่วยเหลือดูแลตนเองได้ในยามที่เจ็บป่วย จึงทำให้ครอบครัวให้ความสำคัญ เอาใจใส่และช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้านแก่พยาบาลวิชาชีพมากทำให้พยาบาลวิชาชีพได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงานมาก และลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นวิชาชีพที่ได้รับการยกย่องจากสังคม ว่าเป็นวิชาชีพที่ให้การช่วยเหลือบุคคลอื่น จึงทำให้ผู้ป่วย และญาติ ให้การยกย่อง ชมเชย และยอมรับพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างมาก การได้รับแรงสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากผู้บังคับบัญชามีตำแหน่งที่สูงกว่า จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพไม่กล้าที่จะกล่าวถึงปัญหาในการทำงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบ ดังเช่น เกอโบ (Kerbo, 1986, pp. 27-29 อ้างถึงใน พรณี หุ่นประดับ, 2538, หน้า 46) ที่ได้อธิบายว่ากลุ่มผู้บังคับบัญชาในที่ทำงาน เป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมกลุ่มทุติยภูมิ ซึ่งมี

การติดต่อทางสังคมแบบเป็นทางการ ไม่ใช่เป็นการส่วนตัว ซึ่งในบางครั้งสมาชิกกลุ่มหุติยภูมิ ก็ต้องเก็บกอดความรู้สึกที่แท้จริงบางอย่างไว้ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพได้รับแรงสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา อยู่ในระดับปานกลาง

สัมพันธภาพในการทำงาน และสัมพันธภาพในครอบครัว มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ประกอบด้วย การได้รับแบบอย่างจากเพื่อน เพื่อนร่วมงาน การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน และได้รับแบบอย่างจากครอบครัว (พ่อ-แม่) การอบรมเลี้ยงดู และมีความเอื้ออาทร ด้วยขนาดอิทธิพล .365, .777, .556, .515, .327 และ .819 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นลำดับ ซึ่ง ศรีเรือน แก้วกังวาน (2539, หน้า 65-66) กล่าวถึง ซัลลิแวน (Sullivan, 1995, อ้างถึงใน ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2539) ได้อธิบายว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นแนวคิดโครงสร้างบุคลิกภาพ ความสัมพันธ์นี้อาจเป็นบุคคลที่มีตัวตนจริง ๆ หรือบุคคลในความคิดฝัน หรือบุคคลที่รู้จักจากการอ่าน บุคคลในประวัติศาสตร์ ส่วนต่าง ๆ ของโครงสร้างบุคลิกภาพมนุษย์เช่น ความเชื่อ ความใฝ่ฝัน ค่านิยม ความปรารถนาของชีวิต ลักษณะอารมณ์ ทัศนคติ ฯลฯ ล้วนแล้วแต่ถูกหล่อหลอมมาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้งสิ้น จากการศึกษา โครงสร้างของบุคลิกภาพแบ่งออกเป็น 3 กระบวนการคือ 1) กระบวนการปรับเปลี่ยนพลังงาน (Dynamism) คือพฤติกรรมที่เป็นความเคยชินในด้านความสัมพันธ์กับคนอื่น เช่น ชอบรับใช้ช่วยเหลือบุคคลอื่น ชอบเอาเปรียบ ชอบบั่นให้ใคร ๆ เห็นอกเห็นใจ ฯลฯ ศูนย์กลางของกระบวนการปรับเปลี่ยนพลังงานคือ ระบบตัวตน (Self System) หรือ Self ซึ่งเป็นกระบวนการที่พัฒนามาจากวิธีการป้องกันตนเอง เพื่อให้ความสัมพันธ์กับผู้อื่นดำเนินไปอย่างราบรื่น ความสัมพันธ์กับพ่อแม่ ทำให้เด็กเรียนรู้ว่าพฤติกรรมไหนที่พ่อแม่พอใจ หรือไม่พอใจ การเรียนรู้ลักษณะนี้จะช่วยให้เด็กตัดสินใจว่า ตนเองเป็นคนดีหรือคนเลวตามคำบอกเล่าของพ่อแม่ ทำให้เด็กพัฒนาภาพของตนเอง (Self) การหลีกหนีความจริง เช่น การพูดปด เสแสร้ง ทำมารยา อ่อน ฯลฯ เด็กทำเพื่อผ่อนคลายความกดดันต่าง ๆ ทางอารมณ์ และความคิดของเขา ซึ่งลักษณะดังกล่าวอาจเป็นนิสัยติดตัวเป็นส่วนหนึ่งของ Self และของบุคลิกภาพขึ้นอยู่กับลักษณะความสัมพันธ์ของเด็กกับพ่อแม่ 2) กระบวนการสร้างภาพบุคคล (Personification) คือมโนภาพของบุคคล วาดเป็นภาพตัวเอง เป็นภาพคนอื่นที่มีสัมพันธภาพกับตัวเอง โดยจะมี ความเกี่ยวข้องอย่างลึกซึ้งกับความรู้สึก เจตคติและความคิดที่บุคคลมีขึ้น จากการได้รับประสบการณ์ทางด้านความพึงพอใจและวิตกกังวล และมีความเกี่ยวข้องับประสบการณ์ของบุคคลที่เคยได้รับจากบุคคลอ้างอิง และสร้างภาพบุคคลจากประสบการณ์ที่ได้รับ อันจะทำให้บุคคลมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างตนกับบุคคลอื่น นั่นก็คือบุคคลสามารถที่จะประเมินตนเองได้ ดังนั้นภาพก็จะเกิดขึ้น และ 3) กระบวนการคิด (Cognitive Process) ซัลลิแวนเชื่อว่า กระบวนการคิด เป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างบุคลิกภาพ ซึ่งมี 3 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ ประสบการณ์โปรโตแทกซิก (Prototaxic)

เป็นประสบการณ์ที่ยังไม่ได้พัฒนาปรับปรุงเป็นความคิดระดับทารก เกี่ยวกับการรับรู้ด้านประสาทสัมผัสความรู้สึกที่เกิดขึ้นในทันทีทันใด โดยปราศจากการเชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อมและไม่สามารถรำลึกได้อีก ประสบการณ์พาราแทกซิก (Parataxic) เป็นประสบการณ์ที่ต่อเนื่องจากประสบการณ์โปรโตแทกซิก บุคคลเริ่มเชื่อมโยงสิ่งแวดล้อมให้มีความสัมพันธ์เป็นประสบการณ์ได้ แยกได้ว่าสิ่งใดคือตนเอง สิ่งใดที่ไม่ใช่ตนเอง ซึ่งเป็นลักษณะการเข้าใจสัมพันธ์ภาพระหว่างสิ่งต่าง ๆ และประสบการณ์ซินแทกซิก (Syntactic) เป็นประสบการณ์ขั้นสูงสุดของบุคคล เริ่มเรียนรู้ติดต่อโดยใช้ภาษา คำพูด สัญลักษณ์ มีผลให้บุคคลสามารถติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นได้อย่างมั่นคง

สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนิตา ทองมีเหลือ และคณะ (2550) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่ส่งผลต่อจิตสาธารณะของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยทางจิต ได้แก่ เอกลักษณะแห่งตน ลักษณะมุ่งอนาคต และปัจจัยทางสังคม ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุน การอบรมเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผล และสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับจิตสาธารณะของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรทางจิตสังคมที่สามารถร่วมกันทำนายจิตสาธารณะของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ลักษณะมุ่งอนาคต สัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อน และเอกลักษณะแห่งตน โดยสามารถร่วมกันทำนายจิตสาธารณะของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้ร้อยละ 38.1 และการศึกษาของ พรพรหม พรระพวก (2550, หน้า 81-82) ศึกษาปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อจิตสาธารณะของนักเรียนช่วงชั้นที่ 4 ในสหวิทยาเขตกรุงเทพมหานครตะวันออก กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าตัวแปรปัจจัย สัมพันธ์ภาพระหว่างนักเรียนกับเพื่อน และการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยกับจิตสาธารณะโดยรวม มีความสัมพันธ์กัน ($R = .695$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. ตัวแปรทำนายระดับหน่วยงาน

ตัวแปรระดับหน่วยงานที่ส่งผลทางตรงต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล คือ สมรรถนะการเป็นผู้นำส่งผลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวก ต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของตัวแปรสมรรถนะการเป็นผู้นำ เท่ากับ .583 ($p < .05$) หมายความว่า สมรรถนะการเป็นผู้นำมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกสูง ส่งผลให้พยาบาลมีจิตสาธารณะสูงเช่นกัน ประกอบด้วย การได้รับแบบอย่างจากหัวหน้า พฤติกรรมการทำงานของหัวหน้า นโยบายของหน่วยงาน ศักยภาพการทำงานของหัวหน้า ภาวะผู้นำ การเข้าใจความต้องการผู้รับบริการ ด้วยขนาดอิทธิพล .546, .778, .641, .842, .356 และ .311 ตามลำดับ จากการศึกษาของ กุหลาบ รัตนสังขธรรม (2536) พบว่า พฤติกรรมของผู้นำส่งผลโดยตรงต่อบรรยากาศของทีมงาน ด้วยสมรรถนะการทำงานของ

หัวหน้า ซึ่งเป็นความสามารถในการทำงานของหัวหน้า ทั้งในด้านการปฏิบัติงานทางการแพทย์ และการบริหารงานอื่น ๆ การที่หัวหน้าได้ปฏิบัติงานทางการแพทย์ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับรู้และเห็นแบบอย่างการทำงานที่ดีของหัวหน้า ซึ่งไม่เพียงแต่ทำงานเฉพาะด้านที่เกี่ยวกับการจัดการเท่านั้น แต่หัวหน้ายังได้เข้ามามีส่วนรับรู้โดยตรงและได้ปฏิบัติงานทางด้านการพยาบาลจริง ๆ หากหัวหน้าทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพแสดงว่าหัวหน้ามีสมรรถนะการทำงานที่ดี โดยมีการเอาใจใส่ต่อสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีภาวะผู้นำ ค้นหาความต้องการของผู้รับบริการ สร้างแรงจูงใจในการทำงาน และส่งเสริมการทำงานเป็นทีม การที่หัวหน้ามีคุณลักษณะเช่นนี้ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชามีแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน มีความสามัคคีในการทำงานร่วมกัน รู้สึกร่วมกันในการปฏิบัติงาน และมุ่งที่จะให้บริการที่ดี

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 การได้รับข้อมูลจากสื่อ ส่งผลทางบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ดังนั้นผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนาบุคลากรควรเลือกใช้ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ช่องทางต่าง ๆ ชนิดของสื่อ และข้อมูลด้านจิตสำนึกสาธารณะในวิชาชีพอย่างเหมาะสม ในการนำเสนอตัวอย่างจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลในวงกว้าง เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้รูปแบบจิตสำนึกสาธารณะ

1.2 การได้รับแบบอย่างจากบุคคล จากเพื่อน และเพื่อนร่วมงาน ส่งผลทางบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ดังนั้น

1.2.1 ระดับสถานศึกษา ควรมีกระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้จากต้นแบบให้เกิดการหล่อหลอมพฤติกรรมให้กับนักศึกษา

1.2.2 ระดับองค์กร และระดับชุมชน ควรมีการส่งเสริม เชิดชู พยาบาลที่มีจิตสำนึกสาธารณะของสังคม และพยาบาลรุ่นหลังได้รับแบบอย่างเพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ ก่อให้เกิดพฤติกรรมตามอย่างในบริบทของพยาบาล

1.3 การสนับสนุนทางสังคม ส่งผลทางบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ดังนั้นควรมีการส่งเสริมการดำรงไว้ซึ่งรูปแบบการสนับสนุนในสังคม ค้นหา แกไขจุดบกพร่อง และอุปสรรคต่าง ๆ ต่อการสร้างเสริมจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล นำจุดเด่นของการสนับสนุนทางสังคมจัดทำกลยุทธ์เพื่อสร้างพยาบาลที่มีจิตสำนึกสาธารณะที่เข้มแข็งในระดับสถานศึกษา

1.4 ความเอื้ออาทร ส่งผลทางบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ดังนั้นควรมีการสร้างกระบวนการพัฒนาความเอื้ออาทรในส่วนบุคคล จัดทำกลยุทธ์เพื่อสร้างจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลในระดับสถาบันการศึกษาผู้ผลิตพยาบาล และในระดับโรงพยาบาลหรือหน่วยงานในการส่งเสริมพฤติกรรมบริการอย่างเอื้ออาทร

1.5 พฤติกรรมการทำงานของหัวหน้า ส่งผลทางบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ดังนั้นควรมีการเผยแพร่แบบอย่างพฤติกรรมการทำงานของหัวหน้าที่ช่วยให้พยาบาลมีจิตสำนึกสาธารณะ เพื่อกระตุ้นให้เกิดกระบวนการเรียนรู้แบบอย่าง และประยุกต์ใช้ในแต่ละองค์กร

1.6 ศักยภาพการทำงานของหัวหน้า ส่งผลทางบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ดังนั้นควรมีการพัฒนาสมรรถนะที่มีส่วนสำคัญในการช่วยให้หัวหน้างานเกิดกระบวนการเรียนรู้แบบอย่างในการพัฒนาศักยภาพสมรรถนะตนเองเพื่อส่งผลต่อการพัฒนาบุคลากร

1.7 สมรรถนะการเป็นผู้นำ ส่งผลทางบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ในการวิเคราะห์ระดับหน่วยงานนั้น ผู้บริหารองค์กรจึงควรมีนโยบายที่ชัดเจนในการยกย่องคนดีหรือบุคลากรที่มีจิตสำนึกสาธารณะ จัดทำกลยุทธ์ในการพัฒนาและการดำรงไว้ซึ่งพฤติกรรมเชิงจิตสำนึกสาธารณะในองค์กร

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 เนื่องจากการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ภายในชั้น (Intraclass Correlation) มีค่าน้อยกว่า .05 จึงทำให้การวิเคราะห์หุระดับไม่สามารถแสดงผลค่าอิทธิพลได้ อาจเกิดจากการศึกษาข้อมูลในระดับหน่วยงานเป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารหน่วยงานที่มีบทบาทในสัดส่วนให้ปฏิบัติการพยาบาลและการบริหาร คิดเป็น 60: 40 คือมีบทบาทด้านการพยาบาลมากกว่าด้านการบริหาร จึงทำให้การตัดสินใจตอบข้อคำถามมีความโน้มเอียงไปทางด้านผู้ปฏิบัติการพยาบาลด้วย ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูง

2.2 ควรศึกษาหุระดับในกลุ่มตัวอย่างระดับอุดมศึกษาทางการพยาบาล เพื่อสืบค้นปัจจัยการมีจิตสำนึกสาธารณะในระดับนักศึกษา เพื่อเป็นพื้นฐานในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลรุ่นต่อไป

2.3 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจส่งผลไปยังสมรรถนะการเป็นผู้นำ เนื่องจากการศึกษาโมเดลเชิงสาเหตุพบว่ามียุทธิพลไปยังการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล แต่เมื่อวิเคราะห์หุระดับพบว่าค่าอิทธิพลนั้นไม่สามารถส่งมายังจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยที่อื่นที่ซ่อนเร้น หรือมียุทธิพลสูงกว่าในการศึกษาครั้งนี้

2.4 จากการศึกษามอเดลเชิงสาเหตุมาแล้วนั้น จึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลของตัวแปรที่มีอิทธิพลมาเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมหรือกิจกรรมที่ทำให้เกิดจิตสำนึกสาธารณะในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขหรือนักศึกษาสาขาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ

2.5 พัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุเฉพาะในตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อจิตสำนึกสาธารณะในเชิงที่ซับซ้อนในความสัมพันธ์มากขึ้น และกว้างขึ้น