

# การวิเคราะห์พระดบปัจจัยที่ส่งผลต่อจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

อโณทัย ผาสุข<sup>1\*</sup> สุธีพร อนุศาสนนันท์<sup>2</sup> ไพรัตน์ วงษ์นาม<sup>3</sup> และ ดลดาว ปุราณนนท์<sup>4</sup>

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาแบบวัดการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และการสร้างโมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุพระดบการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการพัฒนาแบบวัดการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลใช้เดลฟายเทคนิค และตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ศึกษาโมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุพระดบการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล 2 ระดับ ได้แก่ ระดับบุคคล ตัวแปรระดับบุคคล ประกอบด้วย สัมพันธภาพในการทำงาน สัมพันธภาพในครอบครัว สมรรถนะส่วนบุคคล ภูมิหลังทางการศึกษา การสนับสนุนทางสังคม ในระดับหน่วยงานประกอบด้วย สมรรถนะการเป็นผู้นำ การบริหารหน่วยงาน การสนับสนุนทางสังคมของหน่วยงาน โดยมีตัวแปรตาม คือ การมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 463 คน และพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน 205 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน วิเคราะห์ข้อมูลในการหาค่าสถิติพื้นฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน โดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows 17 วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างปัจจัยเชิงสาเหตุพระดบการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ด้วยโปรแกรม Mplus 6.12 ผลการวิจัยพบว่า 1. การพัฒนามาตรวัดการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าโครงสร้างองค์ประกอบมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบหลัก คือ 1) ความมุ่งมั่นในงาน 2) การเสียสละ 3) การให้โดยไม่หวังผล 4) การเข้าถึงปัญหา 5) การจัดการทรัพยากรและทีม 6) ร่วมดูแลสิ่งแวดล้อม 7) การพัฒนาศักยภาพตน 8) ความซื่อสัตย์ในงาน 2. ปัจจัยระดับบุคคลที่ส่งผลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล คือ การสนับสนุนทางสังคม ส่งผลทางตรงเชิงบวก สัมพันธภาพในการทำงาน สัมพันธภาพในครอบครัว ส่งผลทางอ้อมเชิงบวกผ่านปัจจัยด้านสังคม 3. ปัจจัยระดับหน่วยงาน ที่ส่งผลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลคือ สมรรถนะการเป็นผู้นำ ส่งผลทางตรงเชิงบวก

**คำสำคัญ:** จิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ปัจจัยเชิงสาเหตุพระดบ พยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

<sup>1\*</sup> นักศึกษาปริญญาเอก สาขาวิจัยวัดผลและสถิติการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา

<sup>2</sup> อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

<sup>3</sup> อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

<sup>4</sup> อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

# THE MULTI-LEVELS FACTORS OF PUBLIC CONSCIOUSNESS OF GOVERNMENT NURSES IN PUBLIC HEALTH MINISTRY

---

Anothai Pahsuk<sup>1\*</sup> Sureeporn Anusasanan<sup>2</sup> Pairat Wongnam<sup>3</sup> and Doldao Purananon<sup>4</sup>

## Abstract

The purposes of this research were to develop the public consciousness scale for government nurses in public health ministry and to develop the multilevel causal factors of public consciousness scale for government nurses in public health ministry. The development of public consciousness scale by using Delphi Technique and construct validity was inspected by Confirmatory Factor Analysis. Specifically, this study aimed at examining 2 level of the multilevel causal factors model of public consciousness, which included the personal and department level. Independent Variable of personal level was consisted of Job relationships, family relationships, personal competency, educational background and social support. Independent Variable of department level was consisting of leader capacity, administrative workplace and social support. Dependent Variable was public consciousness. The sample were 463 nurses and 205 leader of workplace selected by multi-stage random sampling technique. Statistical analyses were made on descriptive statistic, Pearson's product moment correlation using SPSS for Windows. The confirmatory factor analysis and multilevel structural equation model analysis was performed using Mplus version 6.12 The results of this study were as follows ; 1. The development of public consciousness scale for government nurses in public health ministry has consists of 8 factors; 1) factor of intend to do 2) factor of sacrifice 3) unwanted reward 4) reach to problem 5) resource and team management 6) preserved of environment 7) potential development 8) be honest with vocation, 2. Regarding at personal level, it was revealed that social support was directly and positively influenced and indirect positively influenced by job relationship and family relationship to public consciousness, and 3. Considering at department level, it was found that leader capacity was directly and positively influenced to public consciousness.

**Keywords :** The multi-levels factors, Public consciousness, Nurses in public health ministry

## บทนำ

การให้บริการที่ดีและมีคุณภาพต้องอาศัยทั้งความเป็นศาสตร์และศิลป์ของการจัดการงานบริการ บุคลากรที่ปฏิบัติงานบริการเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในกระบวนการบริการ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการบริการ จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานตระหนักถึงการปฏิบัติตนต่อผู้รับบริการด้วยจิตสำนึกของการให้บริการ (Service mind) เนื่องจากการที่มีจิตสำนึกของการให้บริการจะช่วยให้ผู้ให้บริการเห็นคุณค่าหรือมีเจตคติที่ดีต่อการให้บริการและมีความรู้สึกภูมิใจในบทบาทหน้าที่การทำงานที่ได้รับมอบหมาย รู้จักเรียนรู้การพัฒนาศักยภาพตนเองให้มีความรู้สึกรับผิดชอบจะทำงานนั้นบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวกับการบริการเพื่อสุขภาพ บุคลากรในวิชาชีพพยาบาลมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการบริการด้านสุขภาพ เนื่องจากเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการเป็นอย่างมาก งานที่ทำเกี่ยวข้องกับ ความทุกข์ทรมาน ความเศร้าใจ และความตายของผู้ป่วย เป็นงานที่ต้องกระทำต่อมนุษย์โดยไม่มีรางวัลหรือค่าตอบแทนทางใจที่เห็นได้อย่างชัดเจน แนวคิดของ เบเยอร์และมาร์แชล (Beyer and Marshall, 1981: 663-665) เกี่ยวกับสัมพันธภาพในการทำงานร่วมกันภายในกลุ่มวิชาชีพเดียวกัน การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในรูปแบบการสร้างความรู้สึที่ดีต่อกันเป็นลักษณะของมิตรภาพ ความเป็นเพื่อน และเอกลักษณ์ร่วม อันจะก่อให้เกิดความสามัคคี ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และพลังอำนาจ โดยมีมุมมองแบ่งออกเป็น 3 มิติ ซึ่งมีลักษณะสอดคล้องกับทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของชูลทซ์ (Schultz, 1960 : 57-60) โดยที่มิติความเป็นวิชาชีพสอดคล้องกับความต้องการเป็นพวกพ้อง มิติการตัดสินใจสอดคล้องกับความต้องการการมีอำนาจควบคุม และมิติสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความสอดคล้องกับความต้องการความรักใคร่ชอบพอ ซึ่งกาญจนา คุณารักษ์ (2527: 125-127 อ้างถึงใน ภาสกร ศิริพัฒนานนท์, 2546, 17) กล่าวถึงความสำคัญในการที่บุคคลจะต้องมีการสร้างสัมพันธภาพ ในการอยู่รวมกันเป็นสิ่งจำเป็น

แลกเปลี่ยนและสร้างสรรค์ประสบการณ์ในกลุ่มต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันในการดำรงชีวิตหรือการทำงานร่วมกัน

นอกจากพยาบาลจะมีบทบาทของผู้ประกอบวิชาชีพแล้ว ยังมีบทบาทและหน้าที่ของพลเมืองจึงต้องรับรู้และตระหนักถึงสภาพสังคมและเข้าร่วมในการแก้ไขปัญหา หน่วยงานด้านการพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการร่วมธำรงพฤติกรรมจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลให้แสดงออกและรับผิดชอบต่อสังคม (Hunt, 1997) จิตสำนึกสาธารณะจึงจัดเป็นคุณธรรมสำหรับส่วนรวมเป็นกระบวนการการเรียนรู้จากความเป็นจริงทางการเมือง และสังคมของบุคคล (สุชาติดา จักรพิสุทธิ์, 2544 : 22-23) การศึกษาจิตสำนึกสาธารณะมุ่งเน้นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อสังคมของบุคคลต่อสาธารณะสมบัติ (ชาย โพลิตา และคณะ, 2540 : 39) ซึ่งจิตสำนึกสาธารณะเป็นสิ่งที่มีความเกี่ยวข้องต่อการพัฒนาสังคม โดยเฉพาะสังคมปัจจุบันที่มีการแข่งขันสูง ผู้คนมุ่งแสวงหาผลประโยชน์เพื่อตนเองเพิกเฉยต่อส่วนรวม ความคิดเรื่องอยากมีสังคมที่ดี ไม่ใช่ความคิดของคนส่วนใหญ่อีกต่อไป (สื่อพลัง, 2542 : 9-12)

การศึกษางานวิจัยที่ผ่านมามีนักวิจัยหลายท่านที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับจิตสำนึกสาธารณะ และอธิบายปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังเช่น ชาย โพลิตา (2540) มัลลิกา มัติโก (2541) หฤทัย อาจปฐ (2544) ณรงค์ อ้วนทอง (2546) และเจษฎา หนูรุ่ง (2551) ศึกษาถึงคุณลักษณะของ การให้ การเสียสละ และการร่วมดูแล สาธารณสมบัติในกลุ่มนักเรียนมัธยม นักศึกษา และชุมชน ส่วนการศึกษาของนันทวัฒน์ ชุนซี (2546) ธรรม นันทิกา แจ็งสว่าง (2547) ลลธริมา เกื้อสกุล (2547) และ ลัดดาวลัย เกษมเนตร (2549) ศึกษาการจัดการเรียนการสอนโดยใช้โปรแกรมเพื่อพัฒนาจิตสาธารณะของนักเรียน และนักศึกษา และการศึกษาของโกศล มีความดี (2545) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมต่อจิตสาธารณะของข้าราชการตำรวจ โดยอธิบายตัวแปรต่างๆ รวมกันอยู่ในระดับเดียว กล่าวคือ นักวิจัยส่วนใหญ่มองตัวแปรที่ศึกษารวมกันเป็นกลุ่มหรือเป็นระดับเดียวกัน ซึ่งเป็นการบิบบให้

ตัวแปรที่ต่างระดับกันให้เสมือนอยู่ในระดับเดียวกัน แล้วทำการวิเคราะห์รวมโดยไม่สนใจความแตกต่างระหว่างหน่วยของการวิเคราะห์ วิธีดังกล่าวจึงไม่สามารถคำนวณค่าความแปรปรวนภายในหน่วยหรือกลุ่ม เป็นการละเลยการศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่อยู่ต่างระดับกัน อาจเป็นการมองข้ามตัวแปรที่อาจมีนัยสำคัญและส่งผลต่อการศึกษาวิจัยซึ่งหากแยกวิเคราะห์ข้อมูลตัวแปรต่างๆ ออกเป็นตัวแปรระดับต่าง ๆ เช่น ตัวแปรระดับบุคคล ระดับหน่วยงาน และระดับโรงพยาบาลหรือระดับเขตตรวจราชการ เป็นต้น ตัวแปรเหล่านี้อาจส่งผลต่อปัจจัยแต่ละระดับ หรือส่งผลต่อเนื่องกัน การพิจารณาแยก ระดับจะทำให้ได้ข้อมูลที่แม่นยำตรงสามารถตอบโจทย์การวิจัยได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น การวิเคราะห์พหุระดับ (Multilevel Analysis) จะช่วยแก้ปัญหาดังกล่าว เพราะจะทำให้วิเคราะห์ข้อมูลได้โดยละเอียด ซึ่งเป็นเทคนิคทางสถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลที่มีตัวแปรอิสระหลายระดับ และตัวแปรอิสระเหล่านั้นสามารถแยกได้เป็น 2 ระดับขึ้นไป โดยตัวแปรอิสระระดับเดียวกันต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันและได้รับผลร่วมจากตัวแปรระดับอื่น ๆ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2538: 174-177) จากการทบทวนเอกสารพบว่าการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อจิตสำนึกสาธารณะในคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะในเชิงพหุระดับที่จะสามารถอธิบายความสัมพันธ์ที่มีอิทธิพลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะเชิงวิชาชีพพยาบาล และเครื่องมือในการวัดจิตสำนึกสาธารณะในเชิงวิชาชีพการพยาบาลพบว่าเครื่องมือที่ใช้ประเมินจิตสำนึกสาธารณะที่ผ่านมาเป็นการประเมินพฤติกรรมเชิงจิตสาธารณะในสังคม ไม่ใช่เฉพาะในเชิงวิชาชีพการพยาบาล

ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ที่จะศึกษาการวิเคราะห์พหุระดับปัจจัยที่มีผลต่อจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแต่ละระดับคือ ระดับบุคคล และระดับ

หน่วยงาน กับการมีจิตสำนึกสาธารณะ และนำห้หนักความสำคัญแต่ละระดับของตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลง เพื่อนำไปผลของปัจจัยที่ปรากฏไปเป็นแนวทางการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนามาตรวัดจิตสำนึกสาธารณะของบุคลากรพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อจิตสำนึกสาธารณะของบุคลากรพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุแบบพหุระดับของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อจิตสำนึกสาธารณะของบุคลากรพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4. เพื่อพัฒนาและตรวจสอบความตรงของโมเดลการวัดและโมเดลสมการโครงสร้างพหุระดับจิตสำนึกสาธารณะของบุคลากรพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

### กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบความคิดการพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุพหุระดับการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังภาพที่ 1

ระดับหน่วยงาน

ระดับบุคคล

ภาพที่ 1-2 กรอบความคิดการพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุทุกระดับการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

## วิธีดำเนินการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยเป็น พยาบาลวิชาชีพในพื้นที่เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตที่ 9 (กลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน) การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลาย (Multi-Stage Random Sampling) โดยคำนึงถึงระดับชั้นตามศักยภาพของโรงพยาบาล และการกระจายของสัดส่วนประชากรพยาบาลตามพื้นที่แต่ละจังหวัดได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 463 คน หัวหน้าหน่วยงานจำนวน 205 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามที่ใช้วัดตัวแปรในการวิจัย โดยมีการพัฒนาแบบวัดการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล และรายละเอียดของแบบวัดตัวแปรระดับบุคคลและระดับหน่วยงาน

1. การพัฒนาแบบวัดการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัย โดยประยุกต์ใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Confirmatory Factor Analysis: CFA) การตรวจสอบความเที่ยงของแบบวัด ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

2. แบบวัดตัวแปรระดับหน่วยงานประกอบด้วยแบบสอบถาม ลักษณะทางชีวสังคม ลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล แบบสอบถามจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล แบบสอบถามพฤติกรรมการทำงานของหัวหน้างาน แบบสอบถามการกำหนดนโยบาย แบบสอบถามสมรรถนะในการทำงาน แบบสอบถามภาวะผู้นำ แบบสอบถามการเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ แบบสอบถามลักษณะของงานพยาบาล แบบสอบถามคุณลักษณะของหน่วยงาน แบบสอบถามปฏิสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การ แบบสอบถามวัฒนธรรมท้องถิ่น แบบสอบถามการได้รับข้อมูลจากสื่อ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

3. แบบวัดตัวแปรระดับบุคคล ประกอบด้วยลักษณะทางชีวสังคม ลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล แบบสอบถามจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล

แบบสอบถามการได้รับแบบอย่างจากเพื่อน และเพื่อนร่วมงาน แบบสอบถามการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดู (แบบใช้เหตุผล แบบปล่อยปละละเลย แบบเข้มงวดกวดขัน แบบสอบถามการได้รับความเอื้ออาทร แบบสอบถามการได้รับแบบอย่างจากบุคคล แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตน แบบสอบถามการสั่งสอนจากครู แบบสอบถามสัมพันธภาพกับครู (ในอดีตที่ผ่านมา) แบบสอบถามการได้รับแบบอย่างจากครูในอดีตแบบสอบถามการได้รับข้อมูลจากสื่อ แบบสอบถาม เจตคติต่อจิตสำนึกสาธารณะ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยจากคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาถึงผู้บริหารของโรงพยาบาลเขตตรวจราชการที่ 9 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) จำนวน 9 โรงพยาบาล พร้อมแบบสอบถาม เพื่อขออนุมัติการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย
2. ผู้วิจัยพบคณะกรรมการวิจัยของโรงพยาบาลที่มีคณะกรรมการวิจัยเพื่อชี้แจงรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย
3. หลังผ่านการอนุมัติจากโรงพยาบาลให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบและติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือให้เก็บรวบรวมและกำหนดวันและเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับพยาบาลในหน่วยงาน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลในการหาค่าสถิติพื้นฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน โดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันและวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างปัจจัยเชิงสาเหตุพหุระดับการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ด้วยโปรแกรม Mplus 6.12

## สรุปผลการวิจัย

1. การพัฒนาแบบวัดการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

การทำเดลฟายเทคนิค จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าองค์ประกอบการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล มี 15 องค์ประกอบ เมื่อทดสอบคุณภาพของเครื่องมือและวิเคราะห์ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ทำให้ข้อคำถามที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบน้อยกว่า .5 ถูกตัดออก จึงมีข้อคำถามลดลงจาก 48 ข้อ เหลือ 40 ข้อ และรวบรวมได้ 8 องค์ประกอบ คือ 1) ความมุ่งมั่นในงาน (PM1) 2) การเสียสละ (PM2) 3) การให้โดยไม่หวังผล (PM3) 4) การเข้าถึงปัญหา (PM4) 5) การจัดการทรัพยากรและทีม (PM5) 6) ร่วมดูแลสิ่งแวดล้อม (PM6) 7) การพัฒนาศักยภาพตน (PM7) 8) ความซื่อสัตย์ในงาน (PM8) พบว่าองค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลยังมีความสอดคล้องกับองค์ประกอบของการมีจิตสาธารณะโดยทั่วไปในนิยามของสังคมไทย กล่าวคือ การมีจิตสาธารณะประกอบด้วยคุณลักษณะการให้โดยไม่หวังผลตอบแทน การเสียสละ และการดูแลสาธารณสมบัติ ซึ่งตรงกับพฤติกรรมบ่งชี้ที่ผู้วิจัยศึกษาจากผลการทำเทคนิคเดลฟาย และวิเคราะห์องค์ประกอบ ในองค์ประกอบที่ 2 คือ การเสียสละ องค์ประกอบที่ 3 คือการให้ และองค์ประกอบที่ 6 คือ การร่วมดูแลสิ่งแวดล้อมและชุมชน แต่ละองค์ประกอบมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.842, 0.876 และ 0.416 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. ผลการวิเคราะห์ความตรงของโมเดลสมการโครงสร้างพหุระดับ(multilevel SEM) การมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล

การวิเคราะห์รูปแบบปัจจัยเชิงสาเหตุพหุระดับที่มีอิทธิพลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ซึ่งในการ

วิเคราะห์นี้พิจารณาเฉพาะค่า Intercept มาวิเคราะห์เป็นตัวแปรตามในระดับหน่วยงานเท่านั้น ไม่ได้ใช้ค่าสั่งในการวิเคราะห์ที่นำค่าความชัน (slope) มาเป็นตัวแปรตาม การวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความตรงของปัจจัยเชิงสาเหตุพหุระดับ ผู้วิจัยได้ทำการปรับรูปแบบโดยยอมให้ความคลาดเคลื่อนมีความ สัมพันธ์กันได้ การปรับรูปแบบในขั้นตอนนี้พิจารณาจากดัชนีปรับรูปแบบและจากแนวคิดที่เกี่ยวข้อง ผลจากการปรับรูปแบบทำให้รูปแบบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยพิจารณาจากค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความตรงของรูปแบบ ได้แก่ ค่า  $\chi^2 = 386.655$ ,  $df = 174$ ,  $\chi^2/df = 2.222$ ,  $P\text{-value}=0.000$ ,  $CFI=0.966$ ,  $TLI=0.954$ ,  $RMSEA=0.051$ ,  $SRMR_w=0.047$  ค่า  $\chi^2/df$  มีค่าน้อยกว่า 5 ค่าดัชนี CFI และ TLI ที่มีค่ามากกว่า 0.08 ค่าดัชนี RMSEA มีค่าต่ำกว่า 0.08 และ SRMR มีค่าต่ำกว่า 0.05 (Hu & Bentler, 1999) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้แล้วในการวิเคราะห์ด้วย Mplus 6.12 ถือว่ารูปแบบนั้นมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูล เชิงประจักษ์ (Hox & Maas, 2001; Yu & Muthén, 2002; Muthén & Muthén, 2008) ดังนั้นผลการวิเคราะห์ครั้งนี้จึงยอมรับสมมติฐานหลักที่ว่า ปัจจัยเชิงสาเหตุพหุระดับการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลตามทฤษฎีมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือรูปแบบมีความตรง

ดังนั้นผลการวิเคราะห์ครั้งนี้จึงยอมรับสมมติฐานหลักที่ว่าปัจจัยเชิงสาเหตุพหุระดับการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือรูปแบบมีความตรงโดยมีค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลจำแนกตามตัวแปรทำนายในแต่ละระดับ ดังนี้

### 1. ตัวแปรทำนายระดับบุคคล

เมื่อพิจารณาขนาดอิทธิพลทางตรงของตัวแปรทำนายที่ส่งผลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล พบว่า ปัจจัยด้านสังคม ซึ่งประกอบด้วย การได้รับแบบอย่างจากบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และการได้รับข้อมูลจากสื่อ มีอิทธิพลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตัวแปรทำนาย ปัจจัยด้านสังคมมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของ ปัจจัยด้านสังคมเท่ากับ 0.866 ( $p < .05$ ) ประกอบด้วย การได้รับ

แบบอย่างจากบุคคล (SOC1) การสนับสนุนทางสังคม (SOC2) และ การได้รับ ข้อมูลจากสื่อ (SOC3) หมายความว่า สังคมที่ให้การสนับสนุนสูงจะส่งผลให้พยาบาลมีจิตสำนึกสาธารณะสูง การได้รับแบบอย่างจากบุคคลในด้านบวกจะส่งผลให้พยาบาลมีจิตสำนึกสาธารณะสูง และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อในสังคมในทางบวกจะส่งผลให้พยาบาลมีจิตสำนึกสาธารณะสูง

สำหรับอิทธิพลทางอ้อมพบว่า ตัวแปรทำนายปัจจัยด้านเพื่อน ส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลเป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรปัจจัยด้านสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพล เท่ากับ 0.361 ( $p < .05$ ) หมายความว่า พยาบาลที่ได้รับแบบอย่างจากเพื่อน เพื่อนร่วมงาน และการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนในทางบวกสูง เมื่ออิทธิพลเหล่านั้นถูกส่งผ่านปัจจัยด้านสังคมจะส่งผลทำให้มีจิตสำนึกสาธารณะสูง

ตัวแปรทำนายที่ส่งอิทธิพลทางอ้อมอีกด้านหนึ่ง พบว่า ตัวแปรทำนายปัจจัยด้านครอบครัว ประกอบด้วย การได้รับแบบอย่างจากครอบครัว (พ่อ-แม่) (FAM1) การอบรมเลี้ยงดู (FAM2) ความเอื้ออาทร (FAM3) ส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลเป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรปัจจัยด้านสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.554 ( $p < .05$ ) หมายความว่าพยาบาลที่ได้รับแบบอย่างจากครอบครัว (พ่อ-แม่) การอบรมเลี้ยงดู และมีความเอื้ออาทรในด้านบวก เมื่ออิทธิพลเหล่านั้นถูกส่งผ่านปัจจัยด้านสังคมจะส่งผลทำให้มีจิตสำนึกสาธารณะสูง

## 2. ตัวแปรทำนายระดับหน่วยงาน

เมื่อพิจารณาขนาดอิทธิพลทางตรงของตัวแปรทำนายที่ส่งผลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ตัวแปรทำนายด้านผู้นำหน่วยงาน ประกอบด้วย การได้รับแบบอย่างจากหัวหน้า พฤติกรรมการทำงานของหัวหน้า นโยบายของหน่วยงาน สมรรถนะในการทำงาน ภาวะผู้นำ การเข้าใจผู้รับบริการมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวก ต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของตัวแปรด้านผู้นำหน่วยงาน เท่ากับ 0.583 ( $p < .05$ ) หมายความว่า ผู้นำทางการพยาบาลมีอิทธิพล

ทางตรงเชิงบวกสูงส่งผลให้พยาบาลมีจิตสาธารณะสูงเช่นกัน สำหรับอิทธิพลทางอ้อมพบว่า ไม่มีตัวแปรใดส่งอิทธิพลทางอ้อมต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล

## อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยผู้วิจัยมีประเด็นสำคัญที่จะอภิปรายผลดังนี้

### 1. การพัฒนาแบบวัดการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล

การทำเดลฟายเทคนิค (Delphi Technique) จากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อประมวลองค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล พบว่าจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลมี 8 องค์ประกอบ คือ 1) ความมุ่งมั่นในงาน (PM1) 2) การเสียสละ (PM2) 3) การให้โดยไม่หวังผล (PM3) 4) การเข้าถึงปัญหา (PM4) 5) การจัดการทรัพยากรและทีม (PM5) 6) ร่วมดูแลสิ่งแวดล้อม (PM6) 7) การพัฒนาศักยภาพตน (PM7) 8) ความซื่อสัตย์ในงาน (PM8) พบว่า องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลยังมีความสอดคล้องกับองค์ประกอบของการมีจิตสาธารณะโดยทั่วไปในนิยามของสังคมไทย กล่าวคือ คุณลักษณะการให้โดยไม่หวังผลตอบแทน การเสียสละ และการดูแลสาธารณสมบัติ ซึ่งตรงกับพฤติกรรมบ่งชี้ที่ผู้วิจัยศึกษาจากผลการทำเทคนิคเดลฟาย และวิเคราะห์องค์ประกอบ ในองค์ประกอบที่ 2 คือ การเสียสละ องค์ประกอบที่ 3 คือ การให้ และองค์ประกอบที่ 6 คือการร่วมดูแลสิ่งแวดล้อม ซึ่งลัดดาวัลย์ เกษมเนตร และคณะ(2547 :2-3) สรุปองค์ประกอบของการมีจิตสาธารณะ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการใช้หรือการกระทำที่จะทำให้เกิดความชำรุดเสียหายต่อส่วนรวม การถือเป็นหน้าที่ที่จะมีส่วนร่วมในการดูแล การเคารพสิทธิในการใช้ของส่วนรวม และ 6 ตัวชี้วัด (การดูแลรักษา ลักษณะของการใช้ การทำตามหน้าที่ที่ถูกกำหนด การรับอาสาที่จะทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อส่วนรวม ไม่นำของส่วนรวมมาเป็นของตนเอง แบ่งปันหรือเปิดโอกาสให้ผู้อื่นได้ใช้ของส่วนรวม) ผลการวิจัยพบว่าแต่ละองค์ประกอบมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.842, 0.876 และ 0.416 ส่วนอีก 5 องค์ประกอบที่ได้เพิ่มเติมเป็นองค์ประกอบที่ควรมีในบุคคลที่ประกอบวิชาชีพพยาบาล สอดคล้องกับ

ประกาศสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ในพระ-  
ราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี พ.ศ.  
2556 เรื่อง จรรยาบรรณพยาบาลฉบับ พ.ศ. 2556  
กล่าวถึงคุณลักษณะที่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลควร  
มีจรรยาบรรณวิชาชีพต่อประชาชน ต่อสังคมและ  
ประเทศชาติ ต่อวิชาชีพ ต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบ  
วิชาชีพอื่น ต่อตนเอง (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2546) ดังนั้น  
แบบวัดจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลที่สร้างขึ้น  
สามารถนำไปใช้ได้ทั้ง 8 องค์ประกอบ เนื่องจากมีความ  
สอดคล้องกับบริบทของจิตสาธารณะและวิชาชีพการ  
พยาบาลของไทย

2. ปัจจัยเชิงสาเหตุทุกระดับที่ส่งผลต่อการมี  
จิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล

2.1 ผลการวิจัยพบว่า **ตัวแปรระดับบุคคล**  
ที่ส่งผลทางตรงต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล  
คือ ปัจจัยด้านสังคม ประกอบด้วย การได้รับแบบอย่าง  
จากบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และการได้รับข้อมูล  
จากสื่อ ส่งผลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล  
อย่างมีนัยสำคัญและมีผลเชิงบวก ส่วนตัวแปรระดับ  
บุคคลที่ส่งผลทางอ้อมต่อการมีจิตสาธารณะ คือ ปัจจัย  
ด้านเพื่อน และปัจจัยด้านครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย  
การได้รับแบบอย่างจากเพื่อน เพื่อนร่วมงาน การมี  
ปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน และ ได้รับแบบอย่างจากครอบครัว  
(พ่อแม่) การอบรมเลี้ยงดู และมีความเชื่ออาทร ส่ง  
อิทธิพลทางอ้อมต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล  
เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรปัจจัยด้านสังคม  
อย่างมีนัยสำคัญและมีผลเชิงบวก โดยมีรายละเอียดดังนี้

**การได้รับข้อมูลจากสื่อ** การได้รับแบบอย่าง  
จากบุคคล และการสนับสนุนทางสังคม ตัวแปรทำนายทั้ง  
สามแสดงถึงการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ด้วย  
ขนาดอิทธิพล 0.754, 0.690 และ 0.583 อย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นลำดับ สอดคล้องกับ  
การศึกษาของมูทิตา หวังคิด (2547 : 88-89) ศึกษาการ  
ฝึกทักษะการแก้ปัญหาโดยนำเสนอสถานการณ์ผ่าน  
สื่อคอมพิวเตอร์เพื่อพัฒนาจิตสาธารณะในนักเรียน โดย  
นำเสนอสถานการณ์ผ่านสื่อคอมพิวเตอร์มีจิตสาธารณะ  
สูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
ที่ระดับ .05 และ ลัลลธริมา เกื้อสกุล (2547 : 113) ได้  
ศึกษากลยุทธ์การสื่อสารของกองทัพบกเพื่อสร้างจิตสำนึก

สาธารณะเรื่องสิทธิมนุษยชนด้านสิ่งแวดล้อม พบว่าการ  
เปิดรับข่าวสารประเด็นเรื่องสิทธิมนุษยชนด้าน  
สิ่งแวดล้อมจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ  
ความคิดเห็นที่มีต่อกลยุทธ์การสื่อสารที่กองทัพบกใช้เพื่อ  
สร้างจิตสำนึกสาธารณะเรื่องสิทธิมนุษยชนด้าน  
สิ่งแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่ง  
พิมพ์พรรณ เชื้อบางแก้ว (2554:153-159) ศึกษาเรื่อง  
ของรุ่นอายุ (Generation) นั้นมีผู้ให้ความสนใจและ  
ทำการศึกษากันเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง  
ในทางสังคมศาสตร์ โดยมุมมองและแนวคิดที่เกี่ยวข้อง  
กับ Generation นั้น ได้ถูกจำแนกแบ่งออกเป็นรุ่นต่าง ๆ  
ดังนี้ Baby Boomers หรือ Generation Boomer หรือ  
Gen-B เป็นผู้ที่เกิดในช่วง พ.ศ. 2489-2507 (ค.ศ.1946-  
1964) Generation X หรือ X Generation หรือ Gen-X  
เป็นผู้ที่เกิดในช่วง พ.ศ. 2508 - 2523 (ค.ศ.1965-1980)  
Generation Y หรือ Y Generation หรือ Gen-Y หรือ  
Why Generation เป็นผู้เกิดในช่วง พ.ศ. 2523-2537  
(ค.ศ.1980-1994) Generation Z หรือ Gen-Z เป็นคน  
รุ่นที่ถัดมาจาก Gen-Y เป็นผู้เกิดในช่วง พ.ศ. 2533 -  
2544 (ค.ศ.1990-2001) คนในรุ่นนี้จะมีหลายชื่อเรียก  
เช่น Generation V ที่มาจากคำว่า virtual หรือ  
Generation C ที่มาจากคำว่า community หรือ  
content หรือ Internet Generation หรือ Google  
Generation โดยที่คนในรุ่นนี้มีความผูกพันอยู่กับสื่อ  
ประเภทต่าง ๆ

ในการวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ  
50.76 เป็นพยาบาลในช่วงอายุ Gen-X โดย เยาวลักษณ์  
โพธิธรรมา (2554 : 62) อธิบายว่าคนกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มี  
ความตั้งใจและความทะเยอทะยาน เพราะเกิดมาในยุคที่  
การแข่งขันสูง แต่ด้วยเอกลักษณ์ที่ว่าคนรุ่นนี้รักอิสระ จึง  
รู้จักจัดสรรเวลาทำงานและเวลาพักผ่อนให้ลงตัว ซึ่ง  
ชอบความแปลกใหม่ สนใจเทคโนโลยี มีชีวิตที่  
สะดวกสบายด้วยเครื่องอำนวยความสะดวก  
กระตือรือร้น รักการแข่งขัน นึกถึงเรื่องของตนเองก่อน  
เรื่องของส่วนรวม เป็นนักบริโภคนิยมแต่จะให้ความสำคัญ  
เกี่ยวกับความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัว  
และร้อยละ 36.5 เป็นพยาบาลที่อยู่ในช่วงอายุ Gen-Y  
ซึ่งกลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มคนที่เกิดมาพร้อมกับความสงสัย เป็น  
กลุ่มคนรุ่นใหม่ที่เกิดขึ้นมาท่ามกลางความแตกต่าง

ระหว่าง Baby Boomers กับ Gen-X เป็นกลุ่มคนที่เกิดกลุ่มที่เชี่ยวชาญและเรียนรู้เรื่องเทคโนโลยีได้รวดเร็ว ใช้ชีวิตส่วนใหญ่บนโลกออนไลน์ มีความเป็นตัวของตัวเองสูง มีอิสระในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนต่างเพศ เพื่อยุทธยานแต่ไม่อดทน และมีความคิดนอกกรอบ

การได้รับแบบอย่างจากบุคคล ในการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะที่ต้องปฏิบัติเหมือนกัน และพบปัญหาคล้ายคลึงกัน ทำให้เพื่อนร่วมงานมีความเข้าใจ เข้าใจซึ่งกันและกัน สามารถปรึกษา และให้คำแนะนำเมื่อมีปัญหาในการทำงานได้ จากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญา สังคม พัฒนาโดย Albert Bandura, 1986 (ระพีพันธ์ ฉายาวิมล, 2552) การเรียนรู้ส่วนใหญ่ของบุคคลเกิดจากการสังเกตตัวแบบโดยลักษณะของตัวแบบที่จะถ่ายทอดทั้งความคิด และการแสดงออกได้ไปในโอกาสเดียวกัน และบุคคลรับรู้สภาพการณ์ต่าง ๆ ของสังคมเป็นลักษณะการรับรู้ผ่านประสบการณ์การสังเกตเห็นพฤติกรรมของบุคคลอื่น โดยที่บุคคลนั้นไม่จำเป็นต้องมีประสบการณ์ตรงกับสิ่งนั้น ๆ และการสังเกตตัวแบบมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล 3 ประการ คือ ช่วยในการสร้างพฤติกรรมใหม่ ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น และช่วยยับยั้งการเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่นเดียวกับ Thoits (1986:151-159, อ้างถึงใน พรณี ฉุ่มประดับ 2538 : 44) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีลักษณะทางสังคมคล้ายคลึงกับตน ผู้ที่เคยเผชิญ หรือกำลังเผชิญความเครียดเช่นเดียวกับตน ผู้ที่ตกอยู่ในความทุกข์โศก ทั้งลักษณะทางสังคมวัฒนธรรม และสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกันจะช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีการรับรู้ และเข้าใจความรู้สึกของบุคคลที่ตกอยู่ในสถานการณ์เครียดได้ดี และเพิ่มความเป็นไปได้ที่จะเขาจะให้คำแนะนำถึงวิธีการปรับตัวเผชิญความเครียดที่เหมาะสมได้ ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ได้รับการปลูกฝังให้มีจิตใจอบอุ่น อารี ไม่เมินเฉยต่อ ผู้ที่กำลังได้รับความเดือดร้อน

การสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มวิชาชีพการพยาบาลจากการศึกษาของ เบญจมาศ ตีฐานะ (2541: 50) ที่พบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ส่วนใหญ่มีแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลางถึงสูงมาก ซึ่งจากการศึกษาพยาบาลวิชาชีพได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพรับราชการ ซึ่งมีความสำคัญต่อครอบครัว เพราะเป็นอาชีพที่มั่นคง

ประกอบกับครอบครัวเห็นว่าวิชาชีพนี้สามารถช่วยเหลือดูแลตนเองได้ในยามที่เจ็บป่วย จึงทำให้ครอบครัวให้ความสำคัญ เอาใจใส่และช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้านแก่พยาบาลวิชาชีพมากทำให้พยาบาลวิชาชีพได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงานมาก และลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นวิชาชีพที่ได้รับการยกย่องจากสังคม ว่าเป็นวิชาชีพที่ให้การช่วยเหลือบุคคลอื่น จึงทำให้ผู้ป่วย และญาติ ให้การยกย่อง ชมเชย และยอมรับพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างมาก การได้รับแรงสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากผู้บังคับบัญชามีตำแหน่งที่สูงกว่า จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพไม่กล้าที่จะกล่าวถึงปัญหาในการทำงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบ ดังเช่น Kerbo (1986 : 27-29, อ้างถึงใน พรณี ฉุ่มประดับ 2538 : 46) ที่ได้อธิบายว่ากลุ่มผู้บังคับบัญชาในที่ทำงาน เป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมกลุ่มทุติยภูมิ ซึ่งมีการติดต่อทางสังคมแบบเป็นทางการ ไม่ใช่เป็นการส่วนตัว ซึ่งในบางครั้งสมาชิกกลุ่มทุติยภูมิก็ต้องเก็บกดความรู้สึกที่แท้จริงบางอย่างไว้ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพได้รับแรงสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา อยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยสัมพันธ์ภาพในการทำงาน และสัมพันธ์ภาพในครอบครัว เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการมีจิตสาธารณะของพยาบาล ประกอบด้วยการได้รับการแบบอย่างจากเพื่อน เพื่อนร่วมงาน การมี ปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน และ ได้รับแบบอย่างจากครอบครัว (พ่อ-แม่) การอบรมเลี้ยงดู และมีความเอื้ออาทร ด้วยขนาดอิทธิพล 0.365, 0.777, 0.556, 0.515, 0.327 และ 0.819 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนิตา ทอมมีเหลือ และคณะ (2550) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่ส่งผลต่อจิตสาธารณะของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยทางจิต ได้แก่ เอกลักษณะแห่งตน ลักษณะมุ่งอนาคต และปัจจัยทางสังคม ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุน การอบรมเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผล และสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับจิตสาธารณะของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรทางจิตสังคมที่สามารถร่วมกันทำนายจิตสาธารณะของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ลักษณะมุ่งอนาคต

สัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อน และเอกลักษณ์แห่งตน โดยสามารถร่วมกันทำนวยจิตสาธารณะของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทร วิโรฒ ได้ร้อยละ 38.1 และการศึกษาของพรพรหม พรศพวก (2550 : 81-82) ศึกษาปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อจิตสาธารณะของนักเรียนช่วงชั้นที่ 4 ในสหวิทยาเขตกรุงเทพตะวันออก กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าตัวแปรปัจจัย สัมพันธ์ภาพระหว่างนักเรียนกับเพื่อน และการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยกับจิตสาธารณะโดยรวมมีความสัมพันธ์กัน ( $R = .695$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

## 2. ตัวแปรทำนายระดับหน่วยงาน

ตัวแปรระดับหน่วยงานที่ส่งผลทางตรงต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล คือ ด้านผู้นำหน่วยงาน ส่งผลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญและมีผลเชิงบวก เมื่อพิจารณาขนาดอิทธิพลทางตรงของตัวแปรทำนายที่ส่งผลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลตัวแปรทำนาย มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวก ต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของตัวแปรด้านผู้นำหน่วยงาน เท่ากับ 0.583 ( $p < .05$ ) หมายความว่า ผู้นำทางการพยาบาลมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกสูงส่งผลให้พยาบาลมีจิตสาธารณะสูงเช่นกัน ประกอบด้วย การได้รับแบบอย่างจากหัวหน้า พฤติกรรมการทำงานของหัวหน้า นโยบายของหน่วยงาน ศักยภาพการทำงานของหัวหน้า ภาวะผู้นำ การเข้าใจความต้องการผู้รับบริการ ด้วยขนาดอิทธิพล 0.546, 0.778, 0.641, 0.842, 0.356 และ 0.311 ตามลำดับ จากการศึกษาของกุหลาบ รัตนสังฆธรรม (2536) พบว่า พฤติกรรมของผู้นำส่งผลโดยตรงต่อบรรยากาศของที่ทำงาน ด้วยสมรรถนะการทำงานของหัวหน้า ซึ่งเป็นความสามารถในการทำงานของหัวหน้าทั้งในด้านการปฏิบัติงานทางการพยาบาล และการบริหารงานอื่น ๆ การที่หัวหน้าได้ปฏิบัติงานทางการพยาบาลทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับรู้และเห็นแบบอย่างการทำงานที่ดีของหัวหน้า ซึ่งไม่เพียงแต่ทำงานเฉพาะด้านที่เกี่ยวกับการจัดการเท่านั้น แต่หัวหน้ายังได้เข้ามามีส่วนรับรู้โดยตรงและได้ปฏิบัติงานทางด้านการพยาบาลจริง ๆ หากหัวหน้าทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพแสดงว่าหัวหน้ามีสมรรถนะการทำงานที่ดี โดยมีการเอาใจใส่

ต่อสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีภาวะผู้นำ ค้นหาความต้องการของผู้รับบริการ สร้างแรงจูงใจในการทำงาน และส่งเสริมการทำงานเป็นทีม การที่หัวหน้ามีคุณลักษณะเช่นนี้ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน มีความสามัคคีในการทำงานร่วมกัน รู้สึกอบอุ่นในการปฏิบัติงาน และมุ่งที่จะให้บริการที่ดี

## ข้อเสนอแนะในการวิจัย

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 การได้รับข้อมูลจากสื่อ ส่งผลทางบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ดังนั้นผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนาบุคลากรควรเลือกใช้ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ช่องทางต่าง ๆ ชนิดของสื่อ และข้อมูลด้านจิตสำนึกสาธารณะในวิชาชีพอย่างเหมาะสม ในการนำเสนอตัวอย่างจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลในวงกว้าง เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้รูปแบบจิตสำนึกสาธารณะ

1.2 การได้รับแบบอย่างจากบุคคล จากเพื่อน และเพื่อนร่วมงาน ส่งผลทางบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ดังนั้น

1.2.1 ระดับสถานศึกษา ควรกระบวน การส่งเสริมการเรียนรู้จากต้นแบบให้เกิดการหล่อหลอมพฤติกรรมให้กับนักศึกษา

1.2.2 ระดับองค์กร และระดับชุมชน ควรมีการส่งเสริม เชิดชู พยาบาลที่มีจิตสำนึกสาธารณะของสังคม และพยาบาลรุ่นหลังได้รับแบบอย่างเพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ ก่อให้เกิดพฤติกรรมตามอย่างในบริบทของพยาบาล

1.3 การสนับสนุนทางสังคม ส่งผลทางบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ดังนั้นควรมีการส่งเสริมการดำรงไว้ซึ่งรูปแบบการสนับสนุนในสังคม ค้นหา แก่ไขจุดบกพร่อง และอุปสรรคต่าง ๆ ต่อการสร้างเสริมจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล นำจุดเด่นของการสนับสนุนทางสังคมจัดทำกลยุทธ์เพื่อสร้างพยาบาลที่มีจิตสำนึกสาธารณะที่เข้มแข็งในระดับสถานศึกษา

1.4 ความเอื้ออาทร ส่งผลทางบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ดังนั้นควรมีการสร้างกระบวนการพัฒนาความเอื้ออาทรในตัวบุคคล จัดทำกลยุทธ์เพื่อสร้างจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลในระดับสถาบัน การศึกษาผู้ผลิตพยาบาล และในระดับ

โรงพยาบาลหรือหน่วยงานในการส่งเสริมพฤติกรรมบริการอย่างเอื้ออาทร

1.5 พฤติกรรมการทำงานของหัวหน้า ส่งผลทางบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ดังนั้นควรมีการเผยแพร่แบบอย่างพฤติกรรมการทำงานของหัวหน้าที่ช่วยให้พยาบาลมีจิตสำนึกสาธารณะ เพื่อกระตุ้นให้เกิดกระบวนการเรียนรู้แบบอย่าง และประยุกต์ใช้ในแต่ละองค์กร

1.6 ศักยภาพการทำงานของหัวหน้า ส่งผลทางบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล ดังนั้นควรมีการพัฒนาสมรรถนะที่มีส่วนสำคัญในการช่วยให้หัวหน้างานเกิดกระบวนการเรียนรู้แบบอย่างในการพัฒนาศักยภาพสมรรถนะตนเองเพื่อส่งผลต่อการพัฒนาบุคลากร

1.7 สมรรถนะการเป็นผู้นำ ส่งผลทางบวกต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลในการวิเคราะห์ระดับหน่วยงานนั้น ผู้บริหารองค์กรจึงควรมีนโยบายที่ชัดเจนในการยกย่องคนดี หรือบุคลากรที่มีจิตสำนึกสาธารณะ จัดทำกลยุทธ์ในการพัฒนาและการดำรงไว้ซึ่งพฤติกรรมเชิงจิตสำนึกสาธารณะในองค์กร

## เอกสารอ้างอิง

ทัศนาศ บุญทอง. (2543). **ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับการบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต.**

พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2540). **ร่างบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานพยาบาลในโรงพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร : กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

กองการพยาบาล. (2544). **การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล: งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน.** กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.กระทรวงสาธารณสุข. (2539). **แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (2540 -2544).** กรุงเทพฯ.

พระวันชัย ธนวิโส (กัณเฑาะภาณูจนะ). (2548). **ลักษณะทางจิตสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักเรียนในโรงเรียนการกุศลของวัดในพระพุทธศาสนา.** วิทยานิพนธ์ ปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 เนื่องจากการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ภายในชั้น (Intraclass correlation) มีค่าน้อยกว่า 0.05 ทำให้การวิเคราะห์พหุระดับไม่สามารถแสดงผลค่าอิทธิพลได้ อาจเกิดจากการศึกษาข้อมูลในระดับหน่วยงานเป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารหน่วยงานที่มีบทบาทในสัดส่วนให้ปฏิบัติการพยาบาลและการบริหาร คิดเป็น 60 : 40 คือมีบทบาทด้านการพยาบาลมากกว่าด้านการบริหาร จึงทำให้การตัดสินใจตอบข้อคำถามมีความโน้มเอียงไปทางด้านผู้ปฏิบัติการพยาบาลด้วย ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูง

2.2 ควรศึกษาพหุระดับในกลุ่มตัวอย่างระดับอุดมศึกษาทางการพยาบาล เพื่อสืบค้นปัจจัยการมีจิตสำนึกสาธารณะในระดับนักศึกษา เพื่อเป็นพื้นฐานในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลรุ่นต่อไป

2.3 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจส่งผลไปยังสมรรถนะการเป็นผู้นำ เนื่องจากการศึกษาไม่เดลเชิงสาเหตุพบว่ามื่ออิทธิพลไปยังการมีจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาล แต่เมื่อวิเคราะห์พหุระดับพบว่าค่าอิทธิพลนั้นไม่สามารถส่งมายังจิตสำนึกสาธารณะของพยาบาลซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยที่อื่นที่ซ่อนเร้น หรือมื่ออิทธิพลสูงกว่าในการศึกษาครั้งนี้

- พระมหาจันทร์ธรรม อินทรีเกิด. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างจิตลักษณะ และ สถานการณ์ทางสังคมกับประสิทธิภาพการทำงานของอาสาสมัครผู้ช่วยมูลนิธิร่วมกตัญญูในเขตกรุงเทพมหานคร**. ปรินญาณิพนธ์ วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ภาสกร ศิระพัฒนานนท์. (2545). **ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรามาริบัติ**. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.(สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา) สถาบันราชภัฏราชชนครินทร์.
- วราพร วันไชยธนวงศ์, ประกายแก้ว ธนสุวรรณ และ วรณภา พิพัฒน์ธนวงศ์. (2552). **การพัฒนากระบวนการสร้างจิตอาสาของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่**. เชียงใหม่.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่.
- วิภาวรรณ บัวสรวง. (2550). **บทบาทหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2551 - 2560)**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สัจจา อำพันพงษ์. (2546). **การศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าพยาบาลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือ**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- หลุทัย อาจปฐ. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับกรณีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต (การพยาบาลศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัญวีณ์ ภาชนะ. (2546). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อจิตสำนึกของการให้บริการ: ศึกษาเฉพาะวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลรามาริบัติ**. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- Heck, Ronald H. and Thomas, Scott L. (2000). **An Introduction to Multilevel Modeling Techniques**. London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Hox, J.J. (1995). **Applied Multilevel Analysis**. Amsterdam : TT-Publikaties.
- Hu, L.T., & Bentler, P. M. (1999), Cutoff Criteria for Fit Indexes in Covariance Structure Analysis: Conventional Criteria Versus New Alternatives. **Structural Equation Modeling, 6(1), 1-55**.
- Muthén, B.O. (1989). "Latent Variables Modeling in Heterogeneous Populations," **Psychometrika, 54(4), 557 - 585**.
- (1994). **Multilevel covariance structure analysis** .Sociological Methods & Research, 22(3), 376-398.
- Muthén, L.K., & Muthén, B.O., (2008). **Mplus User's Guide**. Los angeles: Muthén and Muthén.
- Snijders T.B. & Bosker R.J. (1999). **Multilevel analysis : An introduction to basic and advance Multilevel modeling**. London: Sage Publications.