บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษา 1) ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3) ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 375 คน คัดเลือกโดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามคุณลักษณะของงาน แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .76, .94 และ .96 ตามลำดับ การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ระหว่างวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545 ถึง วันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2545 รวม 5 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์กลับจำนวน 314 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 83.73 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package for the Social Science) กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบ Enter และแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และประสบการณ์การทำงาน

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอายุระหว่าง 25 – 29 ปี จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.0 จำนวนน้อยที่สุด ได้แก่ อายุระหว่าง 20 – 24 ปี คิดเป็นร้อยละ 10.5 ส่วนประสบการณ์การทำงาน พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 1 – 5 ปี จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.3 จำนวนน้อยที่สุด ได้แก่ ประสบการการณ์การทำงาน 21 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 2.5

2. **ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ**

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความสามารถในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}$ = 3.87) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานทุกด้านอยู่ในระดับดีเช่นเดียวกัน โดยด้านการจัดการกับปัญหาวิกฤติและฉุกเฉิน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}$ = 4.05) ส่วนด้านการจัดการและประสานงานในทีมสุขภาพ และด้านการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X}$ = 3.77)

3. **คุณลักษณะของงาน**

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการรับรู้คุณลักษณะของงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.97) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานด้านความสำคัญของงานอยู่ในระดับสูงที่สุด ($\bar{X}$ = 4.62) ส่วนด้านอื่นๆ พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้อยู่ในระดับสูง โดยด้านความหลากหลายของงาน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}$ = 3.86) ส่วนด้านผลป้อนกลับของงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X}$ = 3.54)

4. **การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน**

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.62) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาสอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน โดยมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน ($\bar{X}$ = 3.64 และ 3.61 ตามลำดับ)

5. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**

5.1 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

5.2 คุณลักษณะของงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .410) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คุณลักษณะของงานด้านความสำคัญของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .385) ส่วนคุณลักษณะของงานด้านความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความมีอิสระในการทำงาน

และผลป้อนกลับของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .156, .237, .202 และ .247 ตามลำดับ)

5.3 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .392) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการได้รับอำนาจและการได้รับโอกาสมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .394 และ .338 ตามลำดับ)

6. ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ตัวแปรการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับอำนาจ และตัวแปรคุณลักษณะของงานด้านความสำคัญของงานและความมีเอกลักษณ์ของงาน โดยสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 24.5 (R^2= .245) ได้สมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ = 4.498 + .222** การได้รับอำนาจ
+ .315** ความสำคัญของงาน
+ 7.418E-02* ความมีเอกลักษณ์ของงาน

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z}_{\text{ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ}} = .295^{**}Z_{\text{การได้รับอำนาจ}} + .279^{**}Z_{\text{ความสำคัญของงาน}} + .121^{*}Z_{\text{ความมีเอกลักษณ์ของงาน}}$$

อภิปรายผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะกล่าวถึงประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. **ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ**

1.1 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความสามารถในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}$ = 3.87) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก **ประการที่หนึ่ง** สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในโลกปัจจุบัน ทั้งทางด้านสังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง เทคโนโลยีสารสนเทศ การคมนาคม และการศึกษา ที่ส่งผลกระทบและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อระบบบริการสุขภาพของไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถานะทางสุขภาพและลักษณะของโรคในสังคมไทยที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งในปัจจุบัน พบว่า มีปัญหาสุขภาพต่างๆ เกิดขึ้นมากมาย เช่น 1) ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุ ทำให้ต้องใช้ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง และผู้สูงอายุต้องการการช่วยเหลือที่บ้านมากขึ้น แต่กลับพบว่า มีผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุที่บ้านน้อยมาก 2) ปัญหาผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีจำนวนมากขึ้น จากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเทคโนโลยีที่มีความทันสมัย ทำให้สามารถรักษาโรคต่างๆ ได้มากขึ้น โรคเฉียบพลันหรือโรคที่มีความรุนแรงมากในอดีต เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ฯลฯ เป็นต้น ในปัจจุบันสามารถรักษาและยืดชีวิตผู้เจ็บป่วยให้มีอายุยืนยาวขึ้น สังคมไทยในปัจจุบัน จึงมีกลุ่มผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและต้องการการดูแลรักษาต่อเนื่องที่บ้านมากยิ่งขึ้น 3) ปัญหาสุขภาพจากโรคติดเชื้อที่ซับซ้อน เช่น โรคเอดส์ หรือวัณโรค ผู้ป่วยเหล่านี้ต้องเป็นภาระอย่างมากสำหรับผู้ให้การดูแล (ทัศนา บุญทอง, 2543ข) สำหรับในภาคตะวันออกเฉียงเหนือประชาชนส่วนใหญ่ก็มีปัญหาความเจ็บป่วยด้วยโรคเหล่านี้เช่นเดียวกัน ดังจะเห็นได้จากผลการสำรวจสถิติการเจ็บป่วย ในปี พ.ศ. 2543 พบว่า กลุ่มโรคที่เป็นสาเหตุที่ทำให้ประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ต้องมารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกสูงที่สุด คือ โรคระบบทางเดินหายใจ รองลงมา คือ โรคระบบย่อยอาหาร และโรคระบบกล้ามเนื้อรวมโครงร่างและเนื้อยึดเสริมตามลำดับ สำหรับกลุ่มโรคที่เป็นสาเหตุที่ทำให้ประชาชนในภูมิภาคนี้ ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลสูงที่สุด คือ โรคติดเชื้ออื่นๆ ของลำไส้ รองลงมา คือ โรคระบบหายใจส่วนบนติดเชื้อเฉียบพลันและโรคอื่นๆ ของระบบทางเดินหายใจส่วนบน โรคติดเชื้อและปรสิตอื่นๆ โรคปอดอักเสบ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและโรคของการไหลเวียนเลือด ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2543) **ประการที่สอง** จากผลการสำรวจประชากรรายภาค พบว่า ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โรงพยาบาลชุมชนมีจำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบสูงที่สุด จำนวนถึง 17,589,170 คน และพยาบาลวิชาชีพ 1 คน ต้องให้การดูแลประชากรในพื้นที่สูงที่สุดถึง 2,923 คน (เมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่นของประเทศ) (ข้อมูล ณ กันยายน

2542) (กระทรวงสาธารณสุข, กลุ่มงานแผนงานและโครงการ, 2544) และ **ประการที่สาม** เนื่องจากในปัจจุบัน โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ได้เข้าโครงการระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรค) ตามนโยบายของรัฐบาลในชุดปัจจุบัน โรงพยาบาลชุมชนจึงต้องรับสัญญาเป็นโรงพยาบาลเครือข่ายในการให้บริการปฐมภูมิ ซึ่งมาตรฐานขั้นต่ำในการรับสัญญาเป็นเครือข่ายบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชนที่รับสัญญา จะต้องพัฒนาองค์การให้มีขีดความสามารถในการให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ มีความสามารถในการบริการด้านยา ตั้งแต่การจัดหา การจ่ายยา และการให้ความรู้ด้านยา มีการตรวจชันสูตรพื้นฐาน ที่ควรทำเองได้ และมีระบบส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่นที่ให้บริการได้อย่างรวดเร็วคล่องตัว (ตามเกณฑ์มาตรฐาน) จากเหตุผลทั้งสามประการดังกล่าวข้างต้น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจึงต้องมีการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพอยู่เสมอ เพื่อตอบสนองความต้องการและปัญหาด้านสุขภาพที่หลากหลายของประชาชนซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และทั่วถึง

1.2 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการจัดการกับปัญหาวิกฤติและฉุกเฉินอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}$ = 4.05) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากสภาพการปฏิบัติงานจริงในโรงพยาบาลชุมชน ที่เอื้อให้พยาบาลวิชาชีพต้องมีการพัฒนาตนเองให้มีขีดความสามารถในการปฏิบัติงานในด้านนี้ เพราะการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเมื่ออัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพที่ขึ้นปฏิบัติงานในแต่ละแผนกและในแต่ละเวรมีไม่เพียงพอ พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องสามารถขึ้นปฏิบัติงานในทุกแผนกได้ตลอดเวลา จากประสบการณ์การปฏิบัติงานจริงของผู้วิจัย และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ร่วมวิชาชีพจากโรงพยาบาลชุมชนทุกขนาด เกี่ยวกับการขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พบว่า พยาบาลวิชาชีพต้องใช้ความสามารถในการจัดการกับปัญหาวิกฤติและฉุกเฉินอยู่เกือบตลอดเวลา โดยพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานในลักษณะต่างๆ ดังนี้ เมื่อมีผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการมารับบริการตรวจรักษา พยาบาลวิชาชีพต้องทำการตรวจรักษาขั้นต้น ทั้งการซักประวัติ การตรวจร่างกาย พิจารณาส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (เลือดหรือปัสสาวะ) หรือส่งตรวจรังสีวินิจฉัย (ในกรณีสงสัยว่ามีกระดูกหัก เป็นต้น) ฯลฯ โดยให้การรักษาตามความเหมาะสมกับอาการของผู้ป่วยแต่ละราย โดยพิจารณาว่า ผู้ป่วยควรต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือไม่ หรือสามารถให้การรักษาเป็นผู้ป่วยนอกได้ และผู้ป่วยรายใด ควรมีการรายงานอาการให้แพทย์เวรทราบก่อนจำหน่ายหรือก่อนรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ในกรณีที่พยาบาลวิชาชีพพิจารณาแล้ว เห็นควรว่า

ผู้ป่วยรายนั้นๆ มีอาการไม่รุนแรงหรืออาการไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก แต่ควรเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพสามารถพิจารณาให้การรักษาพยาบาลได้ตามเห็นควร โดยไม่ต้องรอคำสั่งการรักษาจากแพทย์ โดยสามารถให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ฉีดยาบางชนิดเข้าทางกล้ามเนื้อได้ และประสานงานส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน โดยพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวรต้องเขียนบันทึกการรักษาพยาบาลอย่างละเอียดและครบถ้วน จะเห็นได้ว่า ลักษณะการปฏิบัติงานดังกล่าวข้างต้น เป็นประสบการณ์ที่เอื้อให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการจัดการกับปัญหาวิกฤติและฉุกเฉินอยู่ในระดับดีได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของสภาการพยาบาล (ทัศนา บุญทอง, 2543ข) ที่ชี้ให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนต้องปฏิบัติงานในการจัดการกับปัญหาวิกฤติและฉุกเฉินอยู่ในระดับค่อนข้างสูง โดยผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ให้การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติและฉุกเฉินคิดเป็นร้อยละ 61.64 ให้การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเฉียบพลัน คิดเป็นร้อยละ 56.38 ให้การดูแลรักษา เพื่อป้องกันความรุนแรง/ปัญหาแทรกซ้อนจากภาวะเจ็บป่วยและการรักษา รวมทั้งเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยในรายที่ต้องการการรักษาที่ซับซ้อน คิดเป็นร้อยละ 78.45 ให้ยาและทำกิจกรรมเพื่อช่วยฟื้นคืนชีพ ตัดสินใจ และประสานงานส่งต่อ เพื่อการรักษาต่อเนื่องที่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 38.51

1.3 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการจัดการและประสานงานในทีมสุขภาพ และด้านการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วยอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด และมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X}$ = 3.77) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก สภาพการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน บุคลากรทุกคน และทุกฝ่ายในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นคนมาจากเขตพื้นที่เดียวกัน การสื่อสารทางวาจา และวัฒนธรรมด้านต่างๆ มีความคล้ายคลึงกัน จึงมีความใกล้ชิดและสนิทสนมกันมาก ทำให้สามารถติดต่อประสานงานกันได้ง่าย รวดเร็ว และได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี นอกจากนี้ บุคลากรสาธารณสุขในชุมชน และผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชน ก็เป็นคนในเขตพื้นที่เช่นเดียวกัน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพ บุคลากรสาธารณสุขในชุมชน และผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ รู้จัก และมีความคุ้นเคยซึ่งกันและกัน ดังนั้น เมื่อพยาบาลวิชาชีพต้องติดต่อประสานงานในการดำเนินงานต่างๆ ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน จึงทำให้ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

2. **คุณลักษณะของงาน**

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการรับรู้คุณลักษณะของงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.97) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ

แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.75) สำหรับในประเด็นนี้ ผู้วิจัยขออภิปรายผลตามรายด้าน ซึ่งจะทำให้ผู้อ่านอ่านเข้าใจได้ง่ายขึ้น

2.1 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการรับรู้คุณลักษณะของงานด้านความสำคัญของงานอยู่ในระดับสูงที่สุด ($\bar{X}$ = 4.62) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก **ประการที่หนึ่ง** ในการประกอบวิชาชีพพยาบาล พยาบาลทุกคน จะได้รับการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล ตั้งแต่เข้ารับการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล โดยได้รับการอบรม สั่งสอน ให้มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลซึ่งเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ และมีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ การได้รับการหล่อหลอมดังกล่าว ทำให้พยาบาลวิชาชีพตระหนักถึงความสำคัญของชีวิตมนุษย์มากยิ่งขึ้น **ประการที่สอง** ในปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขได้มีคำประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งประกาศ ณ วันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2541 โดยกล่าวถึงสิทธิผู้ป่วยไว้ 10 ประการ ดังต่อไปนี้ 1) ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ 2) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย 3) ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอม ให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น 4) ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะต้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ 5) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะรับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน 6) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มิได้เป็นผู้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้ 7) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย 8) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนโดยการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ 9) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น 10) บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้ (สมจิต หนุเจริญกุล,

2543) และ **ประการที่สาม** ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้บัญญัติข้อปฏิบัติต่างๆ ในการประกอบวิชาชีพ ที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องตระหนักถึงความสำคัญของงาน ไว้ดังนี้ 1) ผู้ประกอบวิชาชีพต้องประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาดี โดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง 2) ต้องรักษามาตรฐานวิชาชีพในระดับที่ดีที่สุดด้วยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ โดยไม่เรียกร้องสินจ้าง รางวัลพิเศษ นอกเหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับตามปกติ 3) ให้บริการอย่างสุภาพ ไม่บังคับขู่เข็ญ จากเหตุผลทั้งสามประการดังกล่าวข้างต้น จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตระหนักถึงความสำคัญของงานที่ตนเองกำลังปฏิบัติอยู่ในระดับสูง โดยพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานด้วยความรอบคอบ และต้องใช้ความระมัดระวังมากยิ่งขึ้น อีกทั้ง ต้องตระหนักถึงความต้องการ และความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ เป็นสำคัญ เพื่อป้องกันไม่ให้มีการฟ้องร้องเพื่อเรียกร้องสิทธิของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการเกิดขึ้น

2.2 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการรับรู้คุณลักษณะของงานด้านความหลากหลายของงาน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.86) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานด้านความมีหลากหลายของงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.98) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Roedel and Nystrom (1988) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานด้านความหลากหลายของงานอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก การบริหารจัดการหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ที่พบว่า โรงพยาบาลชุมชนบางขนาด ยังไม่สามารถกำหนดลักษณะงานให้มีความเฉพาะเจาะจงได้ เพราะสภาพอาคารไม่เหมาะสมกับจำนวนของผู้ป่วย และมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องสามารถปฏิบัติงานได้ในทุกแผนก ซึ่งต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ที่มีการจัดหอผู้ป่วยแบ่งแยกกันอย่างชัดเจน ยกตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 10 - 60 เตียงบางแห่ง งานบริการผู้ป่วยใน จะไม่มีการแยกหอผู้ป่วยที่ชัดเจน ลักษณะหอผู้ป่วยจะเป็นหอผู้ป่วยรวม โดยรับผู้ป่วยทุกประเภทไว้ในความดูแล ทั้งผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สูติ-นรีเวชกรรม ฯลฯ เป็นต้น สำหรับในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 – 120 เตียง จากประสบการณ์การปฏิบัติงานของผู้วิจัย และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ร่วมงานที่ปฏิบัติงานในภูมิภาคนี้ พบว่า โรงพยาบาลชุมชนขนาดดังกล่าว จะมีการแยกหอผู้ป่วยชัดเจน แต่เนื่องจากจำนวนพยาบาลวิชาชีพมีไม่เพียงพอ กลุ่มงานการพยาบาลจึงแก้ปัญหาโดยการจัดตารางเวร O.T. เมื่อแผนกใดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวร

สามารถตามพยาบาลวิชาชีพแผนกอื่นตามตารางเวร O.T. มาขึ้นปฏิบัติงานได้ จากความจำเป็นดังกล่าวข้างต้น พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงต้องมีการเตรียมตัวให้พร้อม เพื่อให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานในทุกแผนก ซึ่งการที่ต้องปฏิบัติงานในทุกแผนกนี่เอง ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ว่า งานที่ตนเองกำลังปฏิบัติอยู่มีคุณลักษณะของงานที่หลากหลายแตกต่างกันออกไป

2.3 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการรับรู้คุณลักษณะของงานด้านความมีเอกลักษณ์ของงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.76) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานด้านความมีเอกลักษณ์ของงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.79) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากในการประกอบวิชาชีพพยาบาล พยาบาลทุกคน จะได้รับการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล ตั้งแต่เข้ารับการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล โดยได้รับการอบรม สั่งสอน ให้มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลซึ่งเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ได้รับการปลูกฝังให้มีคุณธรรม จริยธรรม ให้มีจิตสำนึกในการดูแลคนทั้งคน และมีความเข้าใจความต้องการของมนุษย์ในองค์รวมอย่างลึกซึ้ง พยาบาลวิชาชีพจึงมีความเข้าใจถึงเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลเป็นอย่างดี แต่ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Roedel and Nystrom (1988) ที่ทำการศึกษาวิจัยในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 200 เตียง ในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้คุณลักษณะของงานด้านความมีเอกลักษณ์ของงานอยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก มีบริบทของการศึกษาวิจัยที่แตกต่างกัน ทั้งในด้านลักษณะกลุ่มตัวอย่าง ขนาดของโรงพยาบาล และวัฒนธรรมของประเทศที่แตกต่างกัน

2.4 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการรับรู้คุณลักษณะของงานด้านความมีอิสระในการทำงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.82) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานด้านความมีอิสระในการทำงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.88) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากระบบการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนที่เปลี่ยนแปลงไป ผู้บริหารทางการพยาบาลเน้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานมากขึ้น โดยผู้บริหารทางการพยาบาลส่วนใหญ่ได้ปรับรูปแบบการบริหารงานใหม่ ดังนี้ 1) การควบคุม เปลี่ยนเป็น การเอื้ออำนวยความสะดวก 2) การสั่งการ เปลี่ยนเป็น การประสานงาน การทำงานเป็นทีม 3) การนิเทศ เปลี่ยนเป็น การบูรณาการการเป็นผู้ฝึกสอน/พี่เลี้ยง 4) การตัดสิน เปลี่ยนเป็น การสนับสนุน (อำไพ วิชัยยะ, 2541) ซึ่งการปรับรูปแบบการบริหารงานใหม่ ทำให้การปฏิบัติงานมีความความยืดหยุ่น และมีการกระจายอำนาจการตัดสินใจมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีอิสระในการทำงานมากขึ้น

2.5 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการรับรู้คุณลักษณะของงานด้านผลป้อนกลับของงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.54) ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนในเครือสมิติเวชมีความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะงานด้านผลป้อนกลับของงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.25) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก ในโรงพยาบาลชุมชน ผู้บริหารทางการพยาบาลกับผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นคนในเขตพื้นที่เดียวกัน ทำให้มีความใกล้ชิดและสนิทสนมกัน สามารถพูดคุยกันได้อย่างเป็นกันเอง ทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถซักถามปัญหาในการปฏิบัติงาน และชี้แจงผลการปฏิบัติงานให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทราบได้ง่ายและรวดเร็วขึ้น นอกจากนี้ในปัจจุบัน โรงพยาบาลชุมชน ได้มีการนำแนวคิดและรูปแบบการบริหารคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management : TQM.) ซึ่งประกอบด้วย การประกันคุณภาพงาน (Quality Assurance : Q.A.) การควบคุมคุณภาพงาน (Quality Control : Q.C.) การพัฒนาปรับปรุงงานให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Quality Improvement : Q.I.) มาใช้ในการปฏิบัติงาน อีกทั้งโรงพยาบาลชุมชนบางแห่ง มีการพัฒนาองค์การเข้าสู่ระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) หรือเข้าสู่มาตรฐานสากล (ISO) ดังนั้น การนำแนวคิดดังกล่าวข้างต้นมาใช้ในองค์การ ทำให้องค์การพยาบาลต้องมีการประเมินผลการปฏิบัติงานและชี้แจงผลการปฏิบัติงานให้บุคลากรในองค์การได้รับทราบอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

3. การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

3.1 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.62) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นงพงา ปั้นทองพันธุ์ (2542) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.59) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก **ประการที่หนึ่ง** ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยีอันทันสมัยในศตวรรษที่ 21 และกระแสการปฏิรูประบบสุขภาพ ทำให้เกิดคุณลักษณะของระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ ซึ่งมีคุณสมบัติ 5 ประการ คือ เป็นบริการที่ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงได้ (Coverage) มีลักษณะบริการที่เป็นองค์รวม (Holistic) มีการดูแลต่อเนื่องตั้งแต่ก่อนป่วย ขณะป่วย และหายป่วย ตั้งแต่เกิดจนตาย (Continuity) เป็นการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกแบบผสมผสาน (Integration) ประชาชนได้พัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเอง มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การตัดสินใจ ตรวจสอบการบริการ และอยู่บนพื้นฐานของค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม (Community involvement) (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2537 และ ทัศนา บุญทอง, 2543ก) ส่งผลให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการมีการตื่นตัวในเรื่องสิทธิมนุษยชน

พยายามเรียกร้องสิทธิ และคาดหวังว่าจะได้รับบริการด้านสุขภาพที่ได้มาตรฐานและมีความเท่าเทียมกัน (ภิญญา หนูภักดี, 2542) และ **ประการที่สอง** โครงการระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค) โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ต้องมีการปรับตัวขนานใหญ่ในการที่จะทำให้องค์การอยู่รอด และสามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของคนในสังคม จากเหตุผลทั้งสองประการดังกล่าวข้างต้น ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนจึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรพยาบาล และคุณภาพการบริการพยาบาล ซึ่งแนวทางหนึ่งที่ผู้บริหารทางการพยาบาลส่วนใหญ่เลือกนำมาใช้ คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจ เพราะแนวคิดนี้เป็นกลยุทธ์สำคัญอย่างหนึ่งในการพัฒนาองค์การ พัฒนาคุณภาพการดำเนินงานขององค์การ พัฒนาคุณภาพของงาน และพัฒนาคุณภาพของบุคลากรในองค์การทุกลักษณะ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2539) สอดคล้องกับแนวคิดของ Kanter (1977 cited in Laschinger, Finegan, Shamian and Casier, 2000) ที่กล่าวไว้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ จะทำให้บุคคลมีความสามารถแห่งตน มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูง เพิ่มความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ลดระดับความเบื่อหน่ายในการปฏิบัติงาน เพิ่มความเป็นอิสระแห่งตน ลดความเครียดในการปฏิบัติงาน และเพิ่มความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลทำให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ทำให้องค์การประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน และผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ แต่ผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของสุพิศ กิตติรัชดา (2538) ที่พบว่า ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครพิงค์อยู่ในระดับปานกลาง และผลการวิจัยของรัตนา ลือวานิช (2539) ที่พบว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก การศึกษาวิจัยทั้งสองเรื่องเป็นการศึกษาในระยะแรกๆ ที่มีการนำแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจมาใช้ในองค์การพยาบาลในประเทศไทย พยาบาลวิชาชีพจึงอาจจะยังไม่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ชัดเจนมากเท่ากับในปัจจุบัน นอกจากนี้ อาจเนื่องมาจาก จำนวนบุคลากรพยาบาลที่แตกต่างกันในแต่ละโรงพยาบาล จึงทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลให้การเสริมสร้างพลังอำนาจไม่ทั่วถึง และไม่ตรงกับความต้องการของบุคลากรพยาบาลทุกคนในองค์การ

3.2 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาส อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.64 และ 3.61 ตามลำดับ) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นงพงา ปั้นทองพันธุ์ (2542) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการได้รับอำนาจและการได้รับโอกาสอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X}$ = 3.59) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Laschinger, Wong, McMahon and Kaufmann (1999) ที่พบว่า การเข้าถึงโครงสร้างอำนาจ

ของพยาบาลประจำการด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการส่งเสริมสนับสนุน การได้รับทรัพยากร และการได้รับโอกาสอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก โรงพยาบาลชุมชน มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพน้อยกว่าในโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงมีความใกล้ชิดสนิทสนมกับผู้ใต้บังคับบัญชา และสามารถให้การเสริมสร้างพลังอำนาจในด้านต่างๆ แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ง่ายกว่าในโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ โดยผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถบริหารงานแบบเดินซักถามปัญหาต่างๆ ของผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างใกล้ชิด (Management by walking around) ซึ่งการที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้บริหารทางการพยาบาล จะทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถเข้าถึงอำนาจได้ (Access to power) ทั้งการได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาส ผลของการเข้าถึงอำนาจดังกล่าว ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความรอบคอบ มีความสามารถในการตัดสินใจเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ยังทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสนใจในงาน มีศักยภาพในการเรียนรู้ รู้สึกมีคุณค่าแห่งตน และมีความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับกรอบแนวคิดทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter 1977 (Cited in Laschinger, Finegan, Shamian, and Casier, 2000) ที่แสดงให้เห็นว่า การที่บุคคลได้รับอำนาจ ได้รับโอกาส และได้รับความสำคัญ จะทำให้บุคคลนั้นมีสมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูงขึ้น มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การเพิ่มขึ้น มีความเบื่อหน่ายในงานลดลง มีความเป็นอิสระแห่งตนเพิ่มขึ้น มีความเครียดในงานลดลง และมีความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น ส่งผลทำให้งานบรรลุประสิทธิผลและประสบผลสำเร็จ มีการประสานงานในองค์การ และส่งผลให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ

4. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ และประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับผลงานวิจัยของแจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) และผลการวิจัยของนงพงา ปั้นทองพันธุ์ (2542) ที่พบว่าอายุและประสบการณ์การทำงานวิชาชีพพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาล ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนพยาบาลวิชาชีพทุกคน มีโอกาสที่จะฝึกฝนตนเอง (On the job training) ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้ในทุกบทบาทโดยไม่ขึ้นอยู่กับอายุและประสบการณ์การทำงาน เช่น พยาบาลวิชาชีพทุกคน สามารถปฏิบัติงานในบทบาทหัวหน้าเวร และมีอิสระในการปฏิบัติงาน

ตามบทบาทนี้ได้อย่างเต็มที่ เป็นต้น อีกทั้ง ในปัจจุบันเป็นยุคของการปฏิรูประบบสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน จึงต้องมีการพัฒนาองค์การให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทั้งในด้านคุณภาพการบริการพยาบาล และคุณภาพของบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อทำให้องค์การสามารถอยู่รอดในยุคของการเปลี่ยนแปลงและยุคของการแข่งขัน ดังเช่น โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ปฏิบัติงานอยู่ ได้มีการพัฒนาองค์การเข้าสู่ระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) ซึ่งผลของการพัฒนาองค์การดังกล่าว จะทำให้บุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล มีความตื่นตัว มีความกระตือรือร้น และมีส่วนร่วมในการพัฒนางานให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ

แต่จากผลการวิจัยของสมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2539) พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี และผลการวิจัยของกนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ที่พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลทั้งสองแห่ง เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่และเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งมีการจัดหอผู้ป่วยแยกเป็นแผนกเฉพาะสาขาที่ชัดเจน เช่น อายุรกรรม ศัลยกรรมอุบัติเหตุ ศัลยกรรมกระดูกและข้อ ฯลฯ เป็นต้น ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแต่ละแผนกต้องมีการเรียนรู้ ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม และต้องสั่งสมประสบการณ์การทำงาน จึงจะทำให้มีความเชี่ยวชาญและมีความสามารถในการปฏิบัติงานในแผนกนั้นๆ ประสบการณ์การทำงานจึงมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลทั้งสองแห่ง

4.2 คุณลักษณะของงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .410$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คุณลักษณะของงานด้านความสำคัญของงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .385$) ส่วนคุณลักษณะของงานด้านความหลากหลายของงาน ความมีเอกลักษณ์ของงาน ความมีอิสระในการทำงาน และผลป้อนกลับของงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .156, .237, .202$ และ $.247$ ตามลำดับ) ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และมีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของ แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ที่พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (r = .3841) และผลการวิจัยของวันทนา ลีพิทักษ์วัฒนา (2542) ที่พบว่า ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การที่คุณลักษณะของงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่า งานบริการพยาบาลที่ตนเองกำลังปฏิบัติอยู่นั้น เป็นงานที่มีความจำเป็นและมีความสำคัญต่อประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ จึงพยายามทุ่มเทความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ และการที่พยาบาลวิชาชีพพยายามทุ่มเทความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นๆ ให้ประสบผลสำเร็จนั่นเอง ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพได้ฝึกฝนความชำนาญ สั่งสมประสบการณ์ ทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านนั้นๆ เพิ่มขึ้น การรับรู้คุณลักษณะของงานจึงมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้

4.3 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .392) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทั้งสองด้าน คือ ด้านการได้รับอำนาจและการได้รับโอกาสมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .394 และ .338 ตามลำดับ) ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และมีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นงพงา ปั้นทองพันธุ์ (2542) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาสมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (r = .361 และ .351 ตามลำดับ) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก ในปัจจุบัน โรงพยาบาลชุมชน ได้มีการพัฒนาองค์การเข้าสู่ระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนหลายแห่ง ซึ่งพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ปฏิบัติงานอยู่ เช่น โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ที่ผ่านการประเมินและได้รับการรับรองคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข และมีโรงพยาบาลชุมชนอีกหลายแห่งที่กำลังพัฒนาองค์การเข้าสู่กระบวนการนี้ เช่น โรงพยาบาลหนองสองห้อง โรงพยาบาลภูผาม่าน (จังหวัดขอนแก่น) โรงพยาบาลโพธิ์ไทร โรงพยาบาลเขมราฐ (จังหวัดอุบลราชธานี) และโรงพยาบาลวังน้ำเขียว (จังหวัดนครราชสีมา) (กระทรวงสาธารณสุข, สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2544) นอกจากนี้ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในการวิจัยครั้งนี้ยังได้มีการดำเนินการตามโครงการระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค) ซึ่งเป็นนโยบายที่มุ่งส่งเสริมให้โรงพยาบาลชุมชน ได้มีการพัฒนาขีดความสามารถในการให้บริการ

พยาบาลแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ โดยให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ได้รับประโยชน์จากการให้บริการมากที่สุด จากเหตุผลทั้งสองประการดังกล่าวข้างต้น องค์การพยาบาลจึงต้องมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในรูปแบบต่างๆ ให้แก่บุคลากรในองค์การ เพราะแนวคิดนี้สามารถเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรได้ สอดคล้องกับ บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร (2539) ที่สรุปไว้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่บุคคลสามารถเสริมสร้างให้มีในตนเองได้โดยตัวเราเอง และสามารถสอนหรือฝึกให้มีในตัวบุคคลอื่นๆ ได้ โดยการเพิ่มอำนาจ (Power) เพิ่มอำนาจหน้าที่ (Authority) ให้เหมาะสมกับขอบเขตของงานที่รับผิดชอบ จะพัฒนาให้บุคคลมีศักยภาพสูงสุด มีความสามารถในการปฏิบัติงาน รู้สึกมั่นใจในตนเอง และรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน เพิ่มความแกร่งให้กับบุคคล เพื่อให้บุคคลมีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน มีความสามารถแห่งตน และปฏิบัติงานได้บรรลุประสิทธิผล ทำให้บุคคลและองค์การได้รับการพัฒนาและได้ผลประโยชน์ร่วมกัน

5. ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จากผลการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ตัวแปรการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับอำนาจ และตัวแปรคุณลักษณะของงานด้านความสำคัญของงาน และความมีเอกลักษณ์ของงาน โดยสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 24.5 (R^2= .245)

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงที่สุด คือ การได้รับอำนาจ (Beta = .295) รองลงมา คือ ความสำคัญของงาน (Beta = .279) และความมีเอกลักษณ์ของงาน (Beta = .121) แสดงว่า การได้รับอำนาจมีความสำคัญเป็นอันดับแรก ในการทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ รองลงมา คือ ความสำคัญของงาน และความมีเอกลักษณ์ของงาน ตามลำดับ

จากผลการวิจัย จะเห็นได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับอำนาจ (Power) ซึ่งประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสาร (Information) การได้รับการส่งเสริมสนับสนุน (Support) และการได้รับทรัพยากร (Resource) มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นอย่างมาก

การได้รับข้อมูลข่าวสาร นับเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างมาก ที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ เพิ่มขึ้น ทั้งนี้ เนื่องมาจากการที่พยาบาลวิชาชีพได้รับข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจน รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ และสม่ำเสมอ ตลอดจนการรับทราบข้อมูลการเปลี่ยนแปลง หรือความเคลื่อนไหวต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกองค์การ จะทำให้พยาบาลวิชาชีพได้รับทราบข้อมูลที่ทันสมัยและมีข้อมูลที่มีความถูกต้องมากยิ่งขึ้น ซึ่งพยาบาลวิชาชีพสามารถนำข้อมูลข่าวสารนั้นๆ มาใช้ประกอบการตัดสินใจ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเอง และพัฒนาคุณภาพของงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Porter- O' Grady (1986 อ้างถึงใน สุพิศ กิตติรัชดา, 2538) ที่กล่าวไว้ว่า ข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นในการปฏิบัติงาน งานจะไม่ประสบความสำเร็จ หากปราศจากข้อมูลที่มีความหมายและมีความเพียงพอ และข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสม จะช่วยสนับสนุนให้เกิดคุณภาพและประสิทธิผลของกระบวนการตัดสินใจ แต่ถ้าหากข้อมูลข่าวสารที่ให้แก่บุคลากรมีความคลาดเคลื่อนแม้เพียงเล็กน้อย ก็จะเป็นสิ่งขัดขวางต่อกระบวนการตัดสินใจได้เช่นเดียวกัน ข้อมูลข่าวสารจึงเป็นศูนย์รวมของความสำเร็จในบทบาทของบุคลากรทุกคนที่ปฏิบัติงานในองค์การ นอกจากนี้ Gunden& Crissman (1992 อ้างถึงใน สุพิศ กิตติรัชดา, 2538) ยังกล่าวไว้ว่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร จะทำให้บุคลากรมีพลังอำนาจที่จะตัดสินใจได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมในสิ่งที่เป็นประโยชน์และดีที่สุดสำหรับองค์การ หากบุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้องและไม่เพียงพอ จะทำให้บุคลากรรู้สึกผิดหวัง ไม่ทราบการเปลี่ยนแปลงและความเคลื่อนไหวต่างๆ ที่เกิดขึ้นในองค์การ ดังนั้น การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสมจากผู้บริหารทางการพยาบาล จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องในการตัดสินใจ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ เพิ่มขึ้นได้

สำหรับการได้รับอำนาจ โดยการได้รับการส่งเสริมสนับสนุน นับเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างมาก ที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ เนื่องมาจาก การได้รับการส่งเสริมสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาล ยกตัวอย่าง เช่น 1) การส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การวางแผนงานและการบริหารจัดการ ภายในหน่วยงาน จะทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าขององค์การ ทำให้เกิดความร่วมมือ การประสานงาน และมีการทำงานเป็นทีมมากขึ้น 2) การส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงาน เช่น กิจกรรมการพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรม การสังสรรค์ในหน่วยงาน การพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล งานวิชาการ และงานวิจัย ฯลฯ เป็นต้น จะทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ มีขวัญกำลังใจ เกิดความพึงพอใจในงาน

มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ และทำให้เกิดวัฒนธรรมที่ดีในองค์การ 3) การส่งเสริมสนับสนุนให้มีการสร้างเครือข่ายในการปฏิบัติงาน ทั้งเครือข่ายในวิชาชีพ ระหว่างวิชาชีพ และสังคม จะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น รู้จักติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้หน่วยงานได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากหน่วยงานอื่นๆ และทำให้เกิดความราบรื่นในการปฏิบัติงาน อีกทั้งส่งผลให้องค์การมีความเจริญก้าวหน้าและประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน จะเห็นได้ว่าการได้รับการส่งเสริมสนับสนุน เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Kanter (1983 cited in Chally, 1992 อ้างถึงใน สุพิศ กิตติรัชดา, 2538) ที่กล่าวไว้ว่า การได้รับการส่งเสริมสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา จะทำให้บุคลากรรู้สึกสุขใจ และมีคุณค่า มีการรับรู้ถึงการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแรงจูงใจ ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีขวัญและกำลังใจที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ และมีความเต็มใจที่จะดำเนินงานต่างๆ ให้บรรลุเป้าหมายขององค์การให้มากที่สุด

การได้รับทรัพยากร นับเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความจำเป็นที่จะช่วยเอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน และเป็นสิ่งที่เอื้อให้พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ เนื่องมาจาก ในปัจจุบัน โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ได้เข้าโครงการระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรค) โรงพยาบาลชุมชน จึงต้องรับสัญญาเป็นโรงพยาบาลเครือข่ายในการให้บริการปฐมภูมิ ซึ่งต้องมีความพร้อมทั้งในด้านอาคาร สถานที่ บุคลากร เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่จำเป็น ตามมาตรฐานขั้นต่ำในการรับสัญญาเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งการที่พยาบาลวิชาชีพได้รับทรัพยากรที่จำเป็นไว้ใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมีความพร้อมและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดความราบรื่นและมีความคล่องตัวในการปฏิบัติงานมากขึ้น ซึ่ง Porter- O' Grady (1986 อ้างถึงใน สุพิศ กิตติรัชดา, 2538) กล่าวไว้ว่า องค์การใดที่ผู้บริหารขาดการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นแก่บุคลากร บุคลากรจะเกิดความรู้สึกกลัว ไม่มั่นใจ ซึ่งความกลัว ความไม่มั่นใจ จะส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติงานได้

นอกจากนี้ ผลการวิจัย ยังพบอีกว่า ตัวแปรคุณลักษณะของงานด้านความสำคัญของงาน และความมีเอกลักษณ์ของงาน เป็นตัวแปรที่มีอำนาจในการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพรองลงมาจากการได้รับอำนาจ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก งานบริการพยาบาล เป็นงานที่มีความสำคัญและมีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของวิชาชีพ เพราะเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ การปฏิบัติการพยาบาล

จึงมีลักษณะเป็นงานบริการร่วมกับการบริการเชิงวิชาชีพ ซึ่งต้องครอบคลุมทั้งจริยธรรมทางสังคม (Social ethics) และจริยธรรมทางวิชาชีพ (Professional ethics) พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติการพยาบาล จึงต้องมีความพร้อมทั้งด้านความรู้ทางทฤษฎี และการปฏิบัติ เพราะถ้าหากพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่า งานที่ตนเองกำลังปฏิบัติอยู่นั้น เป็นงานที่มีความสำคัญและมีความเป็นเอกลักษณ์ หากปฏิบัติงานผิดพลาดเพียงเล็กน้อย อาจเกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการได้ ดังนั้น เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้นในระหว่างปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพจะเพิ่มความรอบคอบ และความระมัดระวังในการปฏิบัติงานให้มากขึ้น จากผลการวิจัย จะเห็นได้ว่า คุณลักษณะของงานด้านความสำคัญของงาน และความมีเอกลักษณ์ของงาน มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ที่กล่าวไว้ว่า ความมีเอกลักษณ์ของงาน และความสำคัญของงาน ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญของงาน 2 ประการ ในคุณลักษณะของงานต่างๆ 5 ประการ ที่ทำให้เกิดสถานภาพทางจิตวิทยา 3 ประการ คือ การรู้สึกว่างานมีความหมาย การมีความรับผิดชอบต่อผลของงาน และการรับรู้ถึงผลของการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง ผลลัพธ์ที่ตามมา คือ บุคคลมีความพึงพอใจในงานสูง ส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติงานและประสิทธิผลของงาน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า คุณลักษณะของงานและการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ตัวแปรการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการได้รับอำนาจ และตัวแปรคุณลักษณะของงานด้านความสำคัญของงาน และความมีเอกลักษณ์ของงาน โดยสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 24.5 จากผลการวิจัย ผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ ดังนี้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ควรมีการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารการพยาบาลในองค์การใหม่ ให้สอดคล้องกับการปฏิรูประบบบริหารการพยาบาลในอนาคต โดยผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้อำนาจในการปฏิบัติงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา โดยเน้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานต่างๆ ในหน่วยงานให้มากขึ้น เช่น มอบหมายให้เขียนโครงการเพื่อพัฒนางานในหน่วยงาน หรือจัดทำคู่มือมาตรฐานต่างๆ หรือ

เปิดโอกาสให้เสนอโครงการอื่นๆ ตามที่ผู้ใต้บังคับบัญชาเห็นสมควรว่า ควรจัดให้มีขึ้นในหน่วยงาน ฯลฯ เป็นต้น นอกจากนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรกระจายอำนาจการตัดสินใจ ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการประสานงาน และการทำงานเป็นทีมในหน่วยงานมากขึ้น ต้องสามารถเป็นผู้ฝึกสอน/พี่เลี้ยง และให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเพียงพอและเหมาะสม เช่น วัสดุ ครุภัณฑ์ งบประมาณ อุปกรณ์ทางการแพทย์ สถานที่ และเวลา ฯลฯ เป็นต้น รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งการปรับเปลี่ยนระบบบริหารการพยาบาลดังกล่าวข้างต้น จะทำให้องค์การพยาบาลมีรูปแบบการปฏิบัติงานที่มีความยืดหยุ่น มีการประสานงานกันได้ง่ายและทั่วถึงมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีอิสระในการทำงาน สามารถถ่ายทอดความคิดออกมาอย่างสร้างสรรค์ และพยายามพัฒนาศักยภาพของตนเองให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ เพิ่มขึ้นอีกด้วย

2. ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ควรเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนได้เรียนรู้ถึงคุณลักษณะของงานในด้านต่างๆ ของหน่วยงาน โดยเฉพาะในด้านความสำคัญของงาน และความมีเอกลักษณ์ของงาน เช่น ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่ได้ปฏิบัติงานในทุกแผนก ก่อนที่จะมีการเลือกแผนกที่ปฏิบัติงานจริง เพราะการที่พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ได้มีการเรียนรู้งานในทุกแผนก จะทำให้พยาบาลวิชาชีพทราบคุณลักษณะของงานแต่ละประเภท และเลือกปฏิบัติงานในแผนกที่ตนเองมีความชอบและถนัดที่สุด จะทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานในแผนกนั้นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมานาน มีโอกาสหมุนเวียนสับเปลี่ยนหน้าที่งานบ้าง เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่ต้องการเปลี่ยนแผนกที่ปฏิบัติงาน สามารถเลือกปฏิบัติงานในแผนกที่ตนเองมีความชอบและถนัดที่สุด จะทำให้พยาบาลวิชาชีพท่านนั้น มีความสุขในการปฏิบัติงาน และพยายามทุ่มเทความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาตัวแปรความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฐมภูมิและระดับทุติยภูมิของสภาการพยาบาล ในภูมิภาคอื่นๆ ของประเทศ เพราะแนวคิดนี้ เป็นแนวคิดที่มีความสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย

2. ควรมีการศึกษาในเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง เพื่อพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อนำไปใช้กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน โดยให้มีความสอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริงของพยาบาลวิชาชีพ