

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และสร้างสมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยมีสมมติฐานการวิจัยคือ ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการด้านอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ และปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยมีทั้งหมด 291 คน ใช้วิธีคำนวณตามสัดส่วนของประชากรแต่ละโรงพยาบาล และใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายจากประชากรหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐทั้ง 12 แห่ง กรุงเทพมหานคร จำนวน 927 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด แบ่งสาระสำคัญเป็น 4 ตอนคือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำของ Bass (1985) มาเป็นพื้นฐานในการสร้างแบบสอบถาม ประกอบด้วยลักษณะของภาวะผู้นำ 2 ลักษณะ คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 31 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter (1977) มาเป็นพื้นฐานในการสร้างแบบสอบถาม ประกอบด้วย ด้านการได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาส ข้อคำถามจำนวน 36 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ใช้ทฤษฎีของ Schwirian (1978) มาเป็นพื้นฐานในการสร้างแบบสอบถาม ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ การนำ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ การวางแผน

และประเมินผลการพยาบาล การดูแลในระยะวิกฤตและฉุกเฉิน การสอนผู้ป่วยและครอบครัว และการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 44 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่าน หาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามแต่ละส่วนดังนี้ คือ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ เท่ากับ .96, .93 และ .95

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการติดต่อกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทุกโรงพยาบาลด้วยตนเอง ได้รับแบบสอบถามกลับมาในระยะเวลาที่กำหนด 291 ฉบับ จากที่ส่งไปทั้งหมด 306 คน คิดเป็นร้อยละ 95 ของแบบสอบถามที่ส่งไป

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์การจรรยา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มเติมตัวแปรเป็นขั้นตอน

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคั้งนี้เป็นพยาบาลประจำการ ที่มีอายุอยู่ระหว่าง 20-25 ปี และ 26-30 ปี มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 29.2 วุฒิการศึกษาปริญญาตรีมีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 95.5 ประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.2 ส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต คิดเป็นร้อยละ 90.7

1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.2.1 ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ หน่วย

อภิบาลผู้ป่วยหนัก โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.94$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้าน อยู่ในระดับดี การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ($\bar{X} = 4.19$) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด การนำ ($\bar{X} = 3.71$) การวางแผนและประเมินผลการพยาบาล ($\bar{X} = 3.97$) การดูแลในระยะวิกฤตและฉุกเฉิน ($\bar{X} = 4.08$) การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ ($\bar{X} = 4.06$) และการสอนผู้ป่วยและครอบครัว ($\bar{X} = 3.63$) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

1.2.2 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.65$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.75$) ส่วนภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.46$)

1.2.3 การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.56$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การได้รับอำนาจ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.59$) และการได้รับโอกาสอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ($\bar{X} = 3.59$)

2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยหน่วยความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอภิบาลผู้ป่วยหนัก

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ประสบการณ์การทำงาน ไม่พบว่ามี ความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

2.2 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านวุฒิการศึกษา ไม่พบว่ามี ความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

2.3 ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ระบุว่า การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

2.4 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ($r = .267$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ($r = .308$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ระบุว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

2.5 การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าผู้ป่วย พบว่า การได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาส มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ($r = .361$ และ $.351$ ตามลำดับ) สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ระบุว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

3. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน และสร้างสมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีตัวแปร 2 ตัว คือ การได้รับอำนาจ และ ประสิทธิภาพการทำงาน โดยสามารถอธิบายได้ร้อยละ 15.5 เขียนสมการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักได้ดังนี้

$$Z = .387 \text{ การได้รับอำนาจ} + .160 \text{ ประสิทธิภาพการทำงาน}$$

คะแนนมาตรฐานความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก
 $= .387 \text{ การได้รับอำนาจ} + .160 \text{ ประสิทธิภาพการทำงาน}$

อภิปรายผลการวิจัย

1. ศึกษาภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

1.1 ผลการวิจัยเกี่ยวกับ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกด้าน สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2534) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย เมื่อพิจารณาผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตถึงร้อยละ 90.7% วุฒิ การศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 95.5 % และมีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี 6-10ปี 11-15 ปี และ 16ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 50.2 , 26.8 , 14.4 และ 8.6 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ Benner (1984) พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมา 2-3 ปี ถือว่าเป็นผู้มีความสามารถหรือมีสมรรถนะ พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมา 3-5 ปี ถือว่าเป็นผู้มีความชำนาญ และผู้เชี่ยวชาญคือผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 5 ปี พร้อมกับตั้งแต่ปี พ.ศ.

2536 กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำการพัฒนาแนวทางการควบคุมคุณภาพการพยาบาล และได้กำหนดมาตรฐานโรงพยาบาลขึ้น พ.ศ. 2541 เริ่มปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ อันจะนำไปสู่การประกันคุณภาพต่อไป ทำให้พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักมีมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลเป็นแนวเดียวกันในการให้การพยาบาลผู้ป่วย จึงทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ทุกด้านอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($X = 4.19$) เนื่องจาก การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ต้องการความรวดเร็ว ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีผลต่อการรักษาพยาบาล และภาวะเจ็บป่วยที่ผู้ป่วยกำลังถูกคุกคามอยู่ ตลอดจนประสานงานร่วมมือกับผู้ร่วมงาน ทั้งวิชาชีพเดียวกันและวิชาชีพอื่น เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และบุคลากรที่มรสุมภาพอื่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยในภาวะวิกฤตและญาติที่กำลังมีความรู้สึกสูญเสีย และผู้ป่วยในภาวะวิกฤตที่ไม่สามารถสื่อสารเป็นคำพูดได้ เช่น ผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ (พรทิพย์ โภศลวัฒน์, 2541:4)

1.2 ผลการวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมอยู่ในระดับสูง แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก มีลักษณะภาวะผู้นำยุคใหม่ ประกอบด้วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน ซึ่งเป็นภาวะผู้นำที่ทำให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจจะทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ (Bass, 1985) และจากการศึกษาของ Dunham – Taylor (1995) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่ประสบความสำเร็จ ใช้ทั้งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Barker (1992) พบว่า องค์การพยาบาลที่มีผู้นำการเปลี่ยนแปลง จะทำให้มีการคงอยู่ของพยาบาล มีขวัญและกำลังใจสูง มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีทีมงานที่ดี เข้าใจเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การ ส่งผลให้ผู้รับบริการพึงพอใจในบริการ และผลการวิจัยของ Medley และ Larochlie (1995) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความพึงพอใจในงานของบุคลากร พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก ระหว่างการแสดงออกของรูปแบบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาล ส่วนภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจาก สภาวะการณ์เศรษฐกิจในปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อวิชาชีพพยาบาล ทำให้มีการลดสวัสดิการและรายได้พิเศษต่าง ๆ มีการจำกัดอัตราการประชุมและ

การฝึกอบรม รวมทั้งการศึกษาต่อ เนื่องจากความจำเป็นของรัฐในการที่จะควบคุมการใช้จ่ายของประเทศ (กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงครี กิตติรักษ์ตระกูล , 2541 :2-3)

1.3 ผลการวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง แสดงว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ซึ่งเป็นกระบวนการที่ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานร่วมมือกันในการยกระดับความรู้ ความสามารถในทักษะการปฏิบัติงาน มีการกระจายอำนาจจากส่วนกลาง (Decentralization) โดยมุ่งพัฒนาคนในองค์การในการดึงศักยภาพ ที่มีอยู่ออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อความสำเร็จของหน่วยงาน (Mc Graw , 1992) ซึ่งการบริหารในลักษณะนี้ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกว่าตนเองเป็นเจ้าของและมีส่วนร่วมให้เกิดขึ้น เกิดแรงจูงใจ และพลังอำนาจในที่ทำงาน ทำให้ที่งานแข็งแกร่ง ทุกคนจะพยายามทำตนเพื่อให้ถึงความเป็นเลิศ (เพ็ญจันทร์ ส.โมไมยพงศ์ , 2539 : 12) สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Laschiger และ Havens (1996) พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างการเข้าถึงโครงสร้างที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และความพึงพอใจในงานทั้งหมด และรับรู้ถึงการมีประสิทธิภาพของงานของบุคลากรพยาบาล

2. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

วุฒิการศึกษา พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าวุฒิการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ เช่นเดียวกับของ สอาด วงษ์อนันต์นันท์ (2538) ที่พบว่าวุฒิการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และน้องนุช ภูมิสนธิ์ (2539) ที่พบว่าวุฒิการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 95.5 และระดับอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร มีเพียงร้อยละ 0.7 ซึ่งเป็นข้อจำกัดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละระดับการศึกษาที่นำมาศึกษา ทำให้วุฒิศึกษาระดับปริญญาตรีมีอิทธิพลเหนือวุฒิกศึกษาระดับอื่น จึงส่งผลให้วุฒิกศึกษาในครั้งนี้อาจไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

อายุ พบว่า พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าอายุมีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ผลการวิจัยสอดคล้องกับ คาริณี สมศรี (2535) และเสาวภา สีเหนียง (2539) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ความเจริญวัยของบุคคลประกอบด้วยความสามารถและความรู้ทางเทคนิคในการทำงาน ความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง อายุอาจเป็นปัจจัยหนึ่ง แต่ไม่เกี่ยวพันโดยตรงกับความเจริญวัยนั้น (สมยศ นาวิกการ , 2537)

ประสบการณ์การทำงาน พบว่า ประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สะอาด วงษ์อนันต์นันท์ (2538) รัตนา ลีอวานิช (2539) และน้องนุช ภูมิสนธิ (2539) ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี ถือว่าเป็นผู้ที่มีทักษะความเชี่ยวชาญที่มีความสามารถ (Benner , 1984) ซึ่งเป็นระยะเวลาาน และสามารถสั่งสมความรู้ความสามารถได้ใกล้เคียงกัน ทำให้ประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก สอดคล้องกับผลการศึกษาของ แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต พบว่า การได้รับการอบรม เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($C = .136, \chi^2 = 5.457, P .019$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก สอดคล้องกับ สุนิสรา วัลยะเพชร (2533) ที่พบว่า พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต จะมีความสามารถมากกว่าพยาบาลที่ไม่ได้อบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต และมณี ลีศิริวัฒนากุล (2540) ผลการศึกษาพบว่าการได้รับการอบรมด้านการบริหาร มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งจะเห็นว่า การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต จะเป็นการเพิ่มพูนความรู้ และทักษะด้านการบริหาร ตลอดจนเทคนิคการบริหารการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต อีกทั้งเสริมสร้างขวัญ กำลังใจ ทำให้พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด (สมหมาย นีร์ญนุช , 2532)

2.2 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ($r = .269$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ($r = .267$) และลักษณะภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ($r = .308$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก สอดคล้องกับการศึกษาของ Klakovich (1996) ซึ่งอธิบายได้ว่า การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน จะสามารถกระตุ้นและยกระดับแรงจูงใจของพยาบาลประจำการ ทำให้พยาบาลประจำการ ได้รับความตอบสนองความต้องการตามทฤษฎีแรงจูงใจของ Maslow (Bass, 1985)

การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน จะสามารถตอบสนองค่านิยมของบุคคล พยาบาลแต่ละคนได้รับการปฏิบัติอย่างสมศักดิ์ศรี สร้างความรู้สึกถึงการมีความสามารถในการปฏิบัติงานและควมมีคุณค่าในตนเอง และจากการศึกษาของ จรัสศรี โภรณี (2539) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการศึกษาของวรรณดี ชูกาล (2540) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้อำนวยการมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลของการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ระดับต่ำ ($r = .267$) กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก อาจเนื่องมาจากลักษณะการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก เป็นการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางที่มีความยุ่งยากซับซ้อน เกี่ยวข้องกับปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อปัญหาที่คุกคามชีวิต (AACN, 1984 cited in Holloway, 1993) ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง พร้อมทั้งใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยอยู่เสมอ ต้องติดตามประเมินอาการผู้ป่วยทุกระยะ บันทึกอาการสำคัญต่าง ๆ วางแผนการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลอย่างรีบเร่งด้วยความถูกต้องเหมาะสม ตัดสินใจอย่างรวดเร็วท่ามกลางความเป็นความตายของผู้ป่วย (Holloway, 1993) ทำให้พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก เป็นผู้ที่มีความสามารถในการ

ปัญหาและตัดสินใจจัดการกับปัญหาในภาวะวิกฤตได้รวดเร็วและเหมาะสม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับต่ำ

แต่เมื่อพิจารณาภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน จะมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก แสดงว่า พฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ถ้ามีการให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข ซึ่งอาจเป็นสิ่งของ คำชมเชย หรือสิ่งแลกเปลี่ยนเมื่องานสำเร็จ และมีการจัดการโดยมีข้อยกเว้น จะทำให้พยาบาลประจำการ หน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและองค์การ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (Bass , 1985) และ Dunham – Taylor & Klafehn (1995) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น เมื่อใช้ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนร่วมด้วย แต่ต่างเวลาและต่างสถานการณ์ โดยสัดส่วนของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหรือภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน จะใช้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมและลักษณะส่วนตัวของผู้นำ อย่างไรก็ตามการใช้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน จะทำให้เกิดสิ่งที่ดีสำหรับบุคลากรในองค์การ โดยผู้นำทำให้ผู้ตามตระหนักถึงคุณค่าของงานมากขึ้น ทำให้ผู้ตามเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ส่งผลถึงความสำเร็จขององค์การในระยะยาว (เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ , 2542)

2.3 การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

ผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ($r = .377$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาส มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักในระดับปานกลาง ($r = .361$, $r = .351$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก สอดคล้องกับ นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2540) ที่ศึกษาพบว่า ความรู้สึกมีพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ Lachinger & Shamian (1994) พบว่า โครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจกับสมรรถนะในการบริหารงานของผู้บริหารทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการศึกษาค้นพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับปานกลางกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก หมายถึง ถ้าพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากหัวหน้าหอผู้ป่วย จะมีความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ได้รับอำนาจ ด้านข้อมูลข่าวสาร การส่งเสริมสนับสนุน และทรัพยากร ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ พร้อมทั้งโอกาส ในการก้าวหน้าในงานทั้งในลักษณะของการเลื่อนขั้น เลื่อนเงินเดือน และการเพิ่มพูนทักษะในการปฏิบัติงาน โดยสิ่งเหล่านี้จะเป็นสิ่งที่ชี้ชัดถึงความก้าวหน้าในการทำงาน และนำมาซึ่งความสามารถในการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก เป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญ ด้วยลักษณะงานที่ซับซ้อน ยุ่งยาก การตัดสินใจแก้ปัญหาที่รวดเร็วถูกต้องท่ามกลางความเป็นความตายของผู้ป่วย ถือได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เป็นพฤติกรรมที่เหมาะสมจะใช้ในองค์การที่ต้องการเพิ่มประสิทธิผลของงาน (Sabiston & Laschinger , 1994) สอดคล้องกับการศึกษาของ Laschinger (1999) ที่พบว่า พฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ให้การเสริมสร้างพลังอำนาจ จะทำให้ความเครียดในงานลดลง และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการกระจายอำนาจ เสริมสร้างความสามารถของพยาบาลประจำการให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมืออาชีพ สามารถแก้ปัญหาในงานด้วยตนเอง มีอิสระในการตัดสินใจ (Gibson , 1995) เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจ เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน เพิ่มความแข็งแกร่งให้กับบุคคล มีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานได้บรรลุประสิทธิผล (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราฎร , 2539)

จากผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยยังอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจาก การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นแนวคิดใหม่ที่เริ่มมีบทบาทในการบริหารการพยาบาล เป็นกลยุทธ์สำคัญในการพัฒนาองค์การทั้งคุณภาพงาน และคุณภาพบุคลากร ซึ่งต้องใช้ทั้งความเข้าใจและเวลาเพื่อให้เกิดประสิทธิผลในหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยถือได้ว่าเป็นผู้บริหารระดับต้นที่จะใช้กลยุทธ์นี้ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเข้าใจว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจไปให้ผู้อื่นไม่ได้ทำให้อำนาจของตนด้อยหรือสูญเสียไปแต่อย่างใด ในทางตรงกันข้ามกลับจะช่วยให้มีพลังอำนาจในการบริหารจัดการในวงกว้าง และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ศิริพร ตันติพิศลวินัย , 2538) และที่สำคัญ การเสริมสร้างพลังอำนาจจะประสบผลสำเร็จได้นั้น ผู้ที่เป็นผู้ให้ อันได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีความเต็มใจที่จะสอน หรือฝึกให้แก่ฝ่ายรับการเสริมสร้างซึ่งได้แก่ พยาบาลประจำการ ในขณะที่เดียวกัน ฝ่ายผู้รับก็ต้องเต็มใจที่จะรับการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยมีเป้าประสงค์ที่ตรงกัน (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราฎร , 2539)

ฉะนั้นถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถเสริมสร้างให้พยาบาลประจำการได้สูงเท่าใด ย่อมส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักได้มากขึ้นเท่านั้น

3. กลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก

จากผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เมื่อใช้วิธีเป็นขั้นตอน (Stepwise Solution) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 2 ตัว คือ การได้รับอำนาจ และประสบการณ์การทำงาน และมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ในการพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ทางบวกทั้ง 2 ตัว คือ การได้รับอำนาจ ($Beta = .387$) และประสบการณ์การทำงาน ($Beta = .160$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนิสา วัลยะเพ็ชร (2533) ที่ทำการศึกษา ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ประสบการณ์การทำงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก การอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต และพฤติกรรมจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยหนัก ร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงาน

เมื่อพิจารณาผลการศึกษาพบว่า การได้รับอำนาจ มีความแปรปรวนร่วมกับความสามารถในการปฏิบัติงานได้เป็นอันดับแรก แสดงว่า หากพยาบาลประจำการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านการได้รับอำนาจ พยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักจะมีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงขึ้นร้อยละ 13.00 เนื่องจากพยาบาลประจำการ ได้รับข้อมูลข่าวสาร การส่งเสริมสนับสนุนและได้รับทรัพยากรที่มีอยู่ ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานเกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้เนื่องจาก สภาพการทำงานในยุคโลกไร้พรมแดนหรือยุคข้อมูลข่าวสาร ผู้ที่มีข้อมูลข่าวสารคือผู้ที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในบทบาทของผู้ปฏิบัติ (Simpson, 1996 อ้างถึงใน รัตนา ลือวานิช, 2539) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในทุกขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน การได้รับข้อมูลข่าวสารทำให้พยาบาลประจำการรอบรู้ ก้าวทันความเจริญก้าวหน้า ในวิทยาการเทคโนโลยีสมัยใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ และทิศทางการดำเนินงานขององค์กร นำมาซึ่งพลังอำนาจที่จะตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม (Laschiger & Shamian, 1994) โดยเฉพาะพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก จำเป็นต้องแสวงหาวิธีการใหม่ ๆ ขยายกรอบความรู้อยู่เสมอ เพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ (พวงเพ็ญ ชุณหปราณ, 2538) ส่วนการส่งเสริมสนับสนุน เช่นการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต เป็นการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และยังเป็นการเสริมสร้างขวัญ กำลังใจ และทัศนคติที่ดีให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน

(สมหมาย นีร์ญนุช , 2532) เมื่อได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้บริหาร จะทำให้บุคลากรรู้สึกมั่นใจ มีความกล้าที่จะตัดสินใจในการแก้ปัญหา (Laschiger & Shamian , 1994) และที่สำคัญที่หัวหน้าหอผู้ป่วยควรตระหนักคือ การได้รับทรัพยากร เพื่อสนับสนุนการทำงานให้บรรลุเป้าหมายไม่ว่าจะเป็นเงินทุน วัสดุอุปกรณ์ที่พร้อมใช้ในการช่วยชีวิตต่าง ๆ และจำนวนบุคลากรที่เพียงพอกับการปฏิบัติงาน จะทำให้พยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจ พึงพอใจในงาน ยึดมั่นผูกพันกับองค์กร พร้อมทั้งจะทุ่มเทให้กับงานอย่างเต็มที่ (Sabiston & Laschinger , 1995) นำมาซึ่งความสามารถในการปฏิบัติงาน

จะเห็นว่าถ้าพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ได้รับอำนาจจากหัวหน้าหอผู้ป่วย จะเป็นการเสริมทักษะ จูงใจให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และทรัพยากรที่เพียงพอจะส่งเสริมให้งานมีประสิทธิภาพ (Laschinger , 1999) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chandler (1986 cited in Laschinger , 1996) ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักรับรู้ว่าการได้รับการส่งเสริมสนับสนุน การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เป็นปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่สำคัญสำหรับงานที่มีประสิทธิภาพ แตกต่างจากหน่วยอายุรกรรมและสูติกรรม และนิตยา อินกลินพันธุ์ (2540) ที่ศึกษาพบว่า ความรู้สึกมีพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

และเมื่อเพิ่มตัวแปรประสบการณ์การทำงานเข้าไปในขั้นที่ 2 จะมีความแปรปรวนร่วมกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 2.5 (R^2 change = .025) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง (Beta = .160) พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก แสดงว่าหากพยาบาลประจำการมีประสบการณ์การทำงาน จะทำให้ความสามารถในการปฏิบัติงานดีขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากประสบการณ์ จะทำให้เกิดการเรียนรู้และมีความชำนาญมากขึ้น สามารถวิเคราะห์และมองปัญหาได้ดีขึ้น มีความสุขุม รอบคอบมีเหตุผล ในแก้ปัญหา สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมในการทำงานได้ดี โดยเฉพาะพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก จะต้องมีความชำนาญ มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า การช่วยฟื้นคืนชีวิต การใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์พิเศษ การอ่านและการแปลผลคลื่นไฟฟ้า (บัญญัติ ปริชาานนท์ , 2536) ซึ่งการวิจัยของ Dyer (1981 อ้างถึงใน รัตนา ลีอวานิช , 2539) พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกรพยาบาล โดยพยาบาลที่มีประสบการณ์ของงานสูงความสามารถในการปฏิบัติงานจะสูงตามไปด้วย และสอดคล้องกับการศึกษาของ (Benner , 1984) พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมา 2-3 ปี ถือว่าเป็นผู้มีความสามารถหรือมีสมรรถนะส่วน พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมา 3-5 ปี ถือว่าเป็นผู้มีความชำนาญและผู้เชี่ยวชาญคือผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 5 ปี ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย มีประสบการณ์การทำงาน

1-5 ปี 6-10ปี 11-15 ปี และ 16ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 50.2 ,26.8 , 14.4 และ 8.6 ตามลำดับ จึงมีผลให้ประสบการณ์การทำงานทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานได้

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ด้านการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน การได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาส มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลประจำการ และพบว่า การได้รับอำนาจและประสบการณ์การทำงาน สามารถทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ดังนั้นเพื่อส่งเสริมให้พยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก มีความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น ผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการควรพัฒนา โดยให้มี

1. ให้โอกาสพยาบาลทุกคนได้เข้าร่วมประชุมวิชาการ อบรม หรือฟังคำบรรยายเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต หรือ วิทยาการทางการแพทย์อย่างเหมาะสมทั่วถึง หรือจัดให้มีวิชาการในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ

2. ให้การพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยนำหลักของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและผู้นำการแลกเปลี่ยนมาใช้ รวมทั้งมีแผนการเตรียมผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง โดยมีจัดหลักสูตรเฉพาะขึ้นในองค์การ โดยเฉพาะลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเหมาะสมกับองค์พยาบาลในปัจจุบัน ส่วนผู้นำการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารควรมุ่งพัฒนาเช่นกัน เช่นการให้กำลังใจ ยกย่องชมเชย ประกาศความดีความชอบให้ผู้อื่นรับรู้ เพื่อให้พยาบาลประจำการทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

3. ควรหาแนวทาง เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้มากขึ้น โดย

3.1 การแจ้งให้ทราบถึงผลการประเมินการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการ พร้อมทั้งปรับปรุงแหล่งบริการความรู้ การจัดซื้อตำรา วิชาการ วาสารต่าง ๆ เพื่อใช้ประโยชน์ในการศึกษาค้นคว้า พัฒนาศักยภาพการพยาบาลให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

3.2 มีนโยบายส่งเสริมการศึกษาต่อในวุฒิการศึกษาที่สูงขึ้น หรือการศึกษาอบรมเฉพาะทางให้มากขึ้น พร้อมทั้งสร้างเครือข่ายในการทำงานทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการให้มากขึ้นเช่นกัน

3.3 มีนโยบายส่งเสริมการทำวิจัยในหน่วยงาน พร้อมทั้งสนับสนุนหาเงินทุน และจัดสรรเวลาในการทำวิจัย เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้ก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น

3.4 มีเกณฑ์พิจารณาความดีความชอบอย่างเป็นธรรม โดยพิจารณาจากความสามารถและผลการปฏิบัติงานมากกว่าการพิจารณาระบบอาวุโส

3.5 จัดหาทรัพยากร ไม่ว่าจะเป็นเงินทุน วัสดุอุปกรณ์ที่พร้อมใช้ในหอผู้ป่วย และจำนวนบุคลากรที่เพียงพอกับการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในงาน

4. พยายามประจำการควหาโอกาสศึกษาค้นคว้าข้อมูล จากเอกสารต่าง ๆ หรือจากผู้ที่ประสบการณ์มากกว่า เพื่อให้เกิดการเรียนรู้แล้วนำมาฝึกฝนตนเองให้มีประสบการณ์มากขึ้น

5. เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน ควรให้ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมินเปรียบเทียบกับพยาบาลประเมินตนเอง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาพลังอำนาจในวิชาชีพการพยาบาล กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ในโรงพยาบาลภูมิภาค หรือโรงพยาบาลระดับเดียวกัน

2. ศึกษาผลของพฤติกรรม การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข

3. ศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก เช่น ลักษณะงาน ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน เป็นต้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย