

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และศึกษาปัจจัยที่เป็นตัวทำนายการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีสมมติฐานการวิจัยคือ ปัจจัยส่วนบุคคล อันได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงานและระดับตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ และปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถร่วมกันทำนายการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพได้ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 766 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนจาก ประชากรพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 16,568 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด แบ่งสาระสำคัญเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยใช้ทฤษฎีของ Cook (1989) และแบบสอบถามเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การของอัญชลี วิสิทธิ์วงษ์ (2539) เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ จำนวน 16 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำของ Bass (1985) และแบบประเมินภาวะผู้นำของวาสิณี จิเศษฤทธิ (2539) เป็นแบบ

สอบถามประกอบด้วยลักษณะภาวะผู้นำ 2 ลักษณะคือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน จำนวน 60 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยใช้ทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของ Kanter (1977) และแบบสอบถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของรัตนาลือวานิช (2539) เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย การได้รับอำนาจและการได้รับโอกาส จำนวน 45 ข้อ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือโดยอาศัยผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่าน หาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbarch alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามแต่ละตอนดังนี้คือ วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ .9086 , .9786 , .9372 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการส่งแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งสิ้น 784 ฉบับ ได้รับตอบกลับมาภายในระยะเวลาที่กำหนด 783 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์นำมาทำการวิเคราะห์ข้อมูล 766 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.7 ของแบบสอบถามที่ส่งไป

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS x) คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. ตัวอย่างประชากรในการวิจัยคือพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 - 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.8 รองลงมาคือ 25 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.2 มีระดับการศึกษาส่วนใหญ่คือ ระดับปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 93.8 รองลงมาคือ อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร คิดเป็นร้อยละ 4.3 ประสบการณ์การปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 5 - 10 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.4 รองลงมาคือ 11 - 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.9 ส่วนระดับตำแหน่งที่มากที่สุดคือพยาบาลวิชาชีพ 5 คิดเป็นร้อยละ 38.3 รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพ 6 คิดเป็นร้อยละ 32.4

2. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า

2.1 วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง คือ มีคะแนนเฉลี่ย 3.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.56 โดยมีมิติมุ่งเน้นความสำเร็จ มิติมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ มิติมุ่งเน้นจัดการแห่งตนอยู่ในระดับสูง คือ มีคะแนนเฉลี่ย 3.72 , 3.71 และ 3.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.60 , 0.74 และ 0.63 ตามลำดับ ส่วนมิติมุ่งเน้นบุคคลและการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีคะแนนเฉลี่ย 3.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49

2.2 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง คือ มีคะแนนเฉลี่ย 3.61 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64 โดยมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง คือ มีคะแนนเฉลี่ย 3.71 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65 และมีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีคะแนนเฉลี่ย 3.38 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.70

2.3 ส่วนตัวแปรเกณฑ์คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าอยู่ในระดับสูง คือ มีคะแนนเฉลี่ย 3.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.56 โดยมีการได้รับอำนาจอยู่ในระดับสูง คือ มีคะแนนเฉลี่ย 3.58 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.55 และการได้รับโอกาสอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีคะแนนเฉลี่ย 3.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63

3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า

3.1.1 อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ($r = 0.2561$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1

3.1.2 ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2

3.1.3 ประสบการณ์การปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ($r = 0.2092$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3

3.1.4 ระดับตำแหน่ง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ($r = 0.2764$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 4

3.2 วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.7317$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

3.3 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.7810$) และพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.7562$ และ $r = 0.7530$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6

4. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า กลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพมี 5 ตัวแปร จากตัวแปรที่นำมาศึกษาทั้งหมด 7 ตัวแปร ซึ่งร่วมกันทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์ อายุของพยาบาลวิชาชีพ และระดับตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

ของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 72.58 ($R^2 = 0.7258$) (ตารางที่ 8) ซึ่งตอบสนองกับสมมติฐานข้อที่ 7 เพียง 5 ตัวแปร

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) ตารางที่ 9 พบว่าตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุด คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Beta= 0.7562) รองลงมาคือ วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์ (Beta= 0.4218) ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Beta= 0.3605) อายุของพยาบาลวิชาชีพ (Beta= 0.1012) และระดับตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพ (Beta= 0.0515) ตามลำดับ ซึ่งหมายถึง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการทำนายการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ รองลงมาคือวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย อายุของพยาบาลวิชาชีพ และระดับตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพ

เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ของตัวพยากรณ์ในการพยากรณ์การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน พบว่า ตัวพยากรณ์ทั้ง 5 ตัว ได้แก่ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย อายุของพยาบาลวิชาชีพ และระดับตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพ ต่างมีความสัมพันธ์ทางบวกทั้งหมด ดังนั้นจึงสร้างสมการทำนายการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Z_{emp} = .7562TRANSF + .4218OCC + .3605TRANS + .1012AGE + .0515POSI$$

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

1.1 อายุ

จากผลการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ($r = .2561$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าอายุของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Chemer (1984), Warrison & Roth (1987, Stratton (1990) , Webb (1992) และ Klakovich (1994b) ทั้งนี้เนื่องจากอายุที่มากขึ้นทำให้พยาบาลสามารถแสดงถึงความเป็นมืออาชีพ และทำให้มีกลยุทธ์ในการปฏิบัติงาน มีการตัดสินใจที่ดีขึ้น และการพัฒนาการตัดสินใจถือเป็นส่วนหนึ่งของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน รวมทั้งระบบราชการในสังคมไทยยังมีการเคารพในระบบอาวุโสจึงทำให้ผู้ที่มีอายุมากขึ้น จะได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานสูงขึ้นตามไปด้วย นอกจากนี้พยาบาลที่มีอายุมากขึ้นจะมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล มีความพึงพอใจในงาน รวมทั้งมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น (รัตนาลือวานิช, 2539 ; สะอาด วงษ์อนันต์นันท์, 2538) ซึ่งความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน (สุพิศ กิตติรัชดา, 2538) ดังนั้นเมื่อพยาบาลมีอายุมากขึ้น จะมีการรับรู้ว่าคุณเองได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานสูงขึ้น

1.2 ระดับการศึกษา

จากผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าระดับการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ เช่นเดียวกับการศึกษาของสะอาด วงษ์อนันต์นันท์ (2538) ที่พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และน่องนุช ภูมิสนธิ์ (2539) ที่พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะลาออกจากงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากการวัดตัวแปรด้านการศึกษา โดยใช้ระดับการศึกษาเป็นเกณฑ์นั้นไม่มีความเหมาะสม

เห็นได้จากการวิจัยครั้งนี้ ตัวแปรระดับการศึกษาแทบจะไม่มีความสัมพันธ์หรือมีในระดับต่ำมากกับตัวพยากรณ์อื่นๆ ซึ่งแสดงว่าการวัดระดับการศึกษามีความแปรปรวนน้อยมาก เนื่องจากตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าถึงร้อยละ 93.8 ดังนั้น หากต้องการศึกษาถึงอิทธิพลของตัวแปรการศึกษาต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ควรกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างประชากรให้มีจำนวนเท่า ๆ กันในแต่ละระดับการศึกษา

1.3 ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

จากผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ($r = 0.2092$) อย่างน้อยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่าประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Chemer (1984), Warrison & Roth (1987), Stratton (1990), Keller (1991), Astine & Leland (1991), Webb (1992) และ Klakovich (1994b) ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อพยาบาลมีระยะเวลาหรือประสบการณ์การปฏิบัติงานที่มากขึ้น จะมีโอกาสในการเลื่อนขั้นให้ดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น ได้รับผิดชอบงานที่ยากและมีความซับซ้อนขึ้น ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยของสะอาด วงษ์อนันต์นนท์ (2538), รัตนา ลือวานิช (2539) และน้องนุช ภูมิสนธิ์ (2539) ดังนั้นพยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานที่มากขึ้น จะมีความเชื่อมั่นในตนเอง และมีความสามารถมากขึ้น มีการตัดสินใจที่ดี นั่นคือได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานสูงขึ้น

1.4 ระดับตำแหน่ง

จากผลการวิจัยพบว่าระดับตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ($r = 0.2764$) อย่างน้อยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่าระดับตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Stratton (1990), Keller (1991), Webb (1992) และ Klakovich (1994b) ทั้งนี้เมื่อพยาบาลมีตำแหน่งที่สูงขึ้น ย่อมทำให้ได้รับผิดชอบงานหรือหน้าที่ที่สูงขึ้น ดังที่ Chemer (1984) สนับสนุนว่า ประสบการณ์และระดับ

ตำแหน่งที่มากกว่าของพยาบาลจะสามารถแสดงความเป็นมืออาชีพและมีความสามารถในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น ซึ่งสามารถทำนายไปถึงการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

1.5 วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย

จากการวิจัยพบว่าวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ($r = 0.7317$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่าวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กล่าวคือ ถ้าหอผู้ป่วยมีวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง ย่อมทำให้ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพสูงขึ้นด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Kratina (1990), Keller (1991), McDaniel & Stampf (1993), Kramer & Schmalenberg (1993) และ Klakovich (1996) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพจะรับรู้ว่าตนเองได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ถ้าพวกเขาได้รับรู้ถึงลักษณะวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง ลักษณะวัฒนธรรมองค์การแบบตั้งรับ - เชื้อยชา และแบบตั้งรับ - ก้าวร้าว อยู่ในระดับต่ำ นอกจากนี้ลักษณะวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ยังแสดงผลถึงความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในวิชาชีพอีกด้วย เนื่องจากวัฒนธรรมองค์การที่ดีเป็นค่านิยมในการปฏิบัติงาน ปรัชญา รวมทั้งบรรทัดฐานการปฏิบัติงาน ซึ่งถ้าผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรในองค์การรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีความสำคัญ มีอิสระในการปฏิบัติงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเชื่อมั่นและมีคุณค่าในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ จะทำให้บุคลากรรู้สึกที่ตนเองได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและปฏิบัติงานให้เกิดความสำเร็จและมีคุณภาพสูงขึ้น (Bennis, 1989)

1.6 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ($r = 0.7810$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าลักษณะของภาวะผู้นำทั้ง 2 ลักษณะคือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.7562$, $r = 0.7530$) กล่าวคือถ้า

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนในระดับสูง ย่อมส่งผลให้ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงขึ้นด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Klakovich (1996) ซึ่งอธิบายได้ว่าการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน จะสามารถกระตุ้นและยกระดับแรงจูงใจของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพได้รับการตอบสนองของความต้องการตาม ทฤษฎีแรงจูงใจของ Maslow (Bass, 1985) และการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนจะสามารถตอบสนองค่านิยมของบุคคล พยาบาล แต่ละบุคคลได้รับการปฏิบัติอย่างมีศักดิ์ศรี สร้างความรู้สึกถึงการมีความหมายในการปฏิบัติงาน มีคุณค่าในตนเอง และสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่พยาบาลได้ (Barker, 1992) ซึ่ง จากการศึกษาในประเทศไทยของจรัสศรี โกรนที (2539) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการศึกษาของ สุพิศ กิตติรัชดา (2538) พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่น ผูกพันต่อองค์การ นั้นย่อมแสดงว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมส่งผลถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพด้วย นอกจากนี้ Bass (1985) และ Dunhan - Taylor & Klafehn (1995) มีความเห็นสอดคล้องกันว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะมีประสิทธิภาพ มากขึ้นเมื่อใช้ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนร่วมด้วย ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ก็พบว่าทั้งภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการ เสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ แสดงให้เห็นว่า การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมี ลักษณะพิเศษหรือมีบารมี มีการคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล มีการกระตุ้นปัญญาแล้วถ้ามีการ ให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข ซึ่งอาจเป็นสิ่งของ ค่าชมเชยหรือสิ่งแลกเปลี่ยนเมื่องานสำเร็จ และมีการจัดการโดยมีข้อยกเว้นหรือการเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม เช่น การว่ากล่าว ตำหนิ หรือการลงโทษตามโทษานุโทษ จะทำให้พยาบาลรับรู้ว่าตนเองได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจใน งานมากขึ้น

2. กลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เมื่อใช้ Stepwise Solution พบว่าตัว พยากรณ์ที่สามารถทำนายการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 05

มี 5 ตัวคือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย แบบสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบตั้งรับ - เฉื่อยชา อายุของพยาบาลวิชาชีพ และระดับตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพ และมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ($R^2 = 0.7258$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ของตัวพยากรณ์ในการพยากรณ์การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน พบว่าการพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกทั้ง 5 ตัว คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($Beta = 0.7562$) วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์ ($Beta = 0.4218$) ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($Beta = 0.3605$) อายุของพยาบาลวิชาชีพ ($Beta = 0.1012$) และระดับตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพ ($Beta = .0515$)

จากข้อค้นพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถอธิบายความแปรปรวนของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานได้เป็นอันดับแรก ซึ่งอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 57.18 (R^2 change = 0.5718) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง ($Beta = 0.7562$) พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก แสดงว่า หากพยาบาลวิชาชีพพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง พยาบาลวิชาชีพจะรู้สึกว่าตนเองได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นไปได้อย่างสูงถึงร้อยละ 57.18 เนื่องจากการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการสร้างบารมี แสดงออกถึงการคำนึงความเป็นเอกบุคคล การกระตุ้นปัญญา และการสร้างแรงบันดาลใจ จะทำให้พยาบาลรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความภาคภูมิใจ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีอำนาจในการตัดสินใจที่ดี นั่นคือได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน (Avolio, Waldman and Yammarino, 1990) และเมื่อเพิ่มตัวแปรวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์เข้าไปในขั้นที่ 2 ทำให้อำนาจในการอธิบายความแปรปรวนของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 10.64 (R^2 change = 0.1064) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง ($Beta = 0.4218$) พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก แสดงว่าหากพยาบาลวิชาชีพพบว่าหอผู้ป่วยมีวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ความเป็นไปได้ที่จะได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจะเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 10.64 เนื่องจากวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์จะส่งเสริมให้บุคลากรในองค์การมีส่วนร่วมในงาน เป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีความรู้สึกว่างานเป็นสิ่งที่น่าตื่นเต้นท้าทาย และสนุกกับการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรในองค์การรู้สึกว่าตนเองได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน (Bennis, 1989 อ้างถึงใน อวยพร ตัญยมขุทล, 2540) และเมื่อเพิ่มภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าไป

ในขั้นที่ 3 ทำให้อำนาจในการอธิบายความแปรปรวนของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 3.62 (R^2 change = 0.0362) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง (Beta = 0.3605) พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก แสดงว่า หากหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมในลักษณะภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน จะทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าคุณเองได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เนื่องจากการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมในลักษณะภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน อันได้แก่ การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข และการจัดการโดยมีข้อยกเว้น จะทำให้พยาบาลรับรู้ว่าคุณได้รับการเสริมสร้างขวัญ กำลังใจ ได้รับรางวัลในการปฏิบัติงาน รวมทั้งได้รับคำแนะนำ การชี้ให้เห็นข้อบกพร่องเพื่อการปรับปรุงแก้ไขจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์คืออายุของพยาบาลวิชาชีพเข้าไปในขั้นที่ 4 ทำให้อำนาจในการอธิบายความแปรปรวนของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 0.98 (R^2 change = 0.0098) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง (Beta = 0.1012) พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก แสดงว่าหากพยาบาลวิชาชีพมีอายุมากขึ้น มีความเป็นไปได้ที่จะได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานที่เพิ่มขึ้นอีกคือร้อยละ 0.98 เนื่องมาจากการที่อายุมากขึ้นย่อมส่งผลถึงการสั่งสมความสามารถในการปฏิบัติงานที่มากขึ้น นั่นคือการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานที่สูงขึ้น และเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ระดับตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพเข้าไปในขั้นที่ 5 ทำให้อำนาจในการอธิบายความแปรปรวนของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 0.16 (R^2 change = 0.0016) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง (Beta = .0515) พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก แสดงว่าเมื่อพยาบาลวิชาชีพมีระดับตำแหน่งที่สูงขึ้น มีความเป็นไปได้ที่จะได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเพิ่มขึ้นอีกเล็กน้อยคือ ร้อยละ 0.16 เนื่องมาจากการที่พยาบาลมีระดับตำแหน่งที่สูงขึ้น ย่อมได้รับมอบหมายบทบาทหน้าที่ให้ปฏิบัติงานที่สูงขึ้น นั่นย่อมแสดงถึงการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานที่มากขึ้น

จากที่กล่าวมาทั้งหมด แสดงว่าตัวพยากรณ์ทั้ง 5 ตัวนี้สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนจากการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานได้มากกว่า ตัวพยากรณ์ตัวใดตัวหนึ่ง และตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมี

ประสิทธิภาพมากที่สุด คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Klakovich (1996)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ และพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยและวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและเป็นตัวพยากรณ์ที่มีอำนาจทำนายถึงร้อยละ 57.18 ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยให้นำหลักของผู้นำการเปลี่ยนแปลงและผู้นำการแลกเปลี่ยนมาใช้ รวมทั้งควรมีแผนการเตรียมผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง โดยจัดหลักสูตรอบรมเรื่องภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน โดยเฉพาะลักษณะผู้นำการแลกเปลี่ยน ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารควรมุ่งเน้นพัฒนาภาวะผู้นำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมดังนี้

1.1 ด้านการให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีวิธีการเสริมแรงบวกอย่างเหมาะสม โดยการให้กำลังใจ ให้คำยกย่องชมเชย หรือประกาศความดีความชอบให้ผู้อื่นทราบ มีการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความทุ่มเทพยายามในการปฏิบัติงาน

1.2 ด้านการจัดการโดยมีข้อยกเว้น หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีวิธีการใช้การเสริมแรงลบอย่างเหมาะสม โดยการป้อนข้อมูลย้อนกลับ ที่ให้เห็นจุดบกพร่อง ให้คำแนะนำสั่งสอน ว่ากล่าวตักเตือน หรือตำหนิตติเตียน เมื่อพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานได้ต่ำกว่ามาตรฐานหรือปฏิบัติงานผิดพลาด

2. จากผลการวิจัยพบว่าวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์จึงควรส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วยแบบสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่พยาบาลวิชาชีพ ส่งผลถึงความสำเร็จของงานตามเป้าหมายขององค์การต่อไป โดยเฉพาะในด้านมิติมุ่งเน้นบุคคลและการกระตุ้น ซึ่งพบอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยควรส่งเสริมให้เกิดค่านิยมและพฤติกรรมการทำงานการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ให้ความสำคัญแก่บุคลากร มุ่งเน้นบุคคลเป็นศูนย์กลางและมีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้บุคลากรรู้สึกภาคภูมิใจและมีความสุขต่อการปฏิบัติงานมากขึ้น

3. เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานในด้านการได้รับอำนาจเกี่ยวกับทรัพยากร และการได้รับโอกาสในด้านการได้รับความก้าวหน้าในงาน การได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์และหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่พยาบาลวิชาชีพโดย

3.1 ด้านการได้รับทรัพยากร หัวหน้าหอผู้ป่วยควรส่งเสริมสนับสนุนและใช้อำนาจความสะดวกในการปฏิบัติงาน ทั้งในเรื่องอาคารสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ บุคลากร ค่าตอบแทนและสวัสดิการต่างๆ เพื่อให้บุคลากรสะดวกต่อการปฏิบัติงานและปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมาย

3.2 ด้านการได้รับความก้าวหน้าในงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยควรให้โอกาสพยาบาลวิชาชีพได้มีความก้าวหน้า ได้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง ได้รับการพิจารณาความดีความชอบอย่างเป็นธรรม โดยพิจารณาจากความสามารถและผลการปฏิบัติงานมากกว่าการพิจารณาระบบอาวุโส เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเกิดกำลังใจและมีความทุ่มเทพยายาม มีความรักในองค์การ และลดปัญหาการลาออกจากงาน

3.3 ด้านการได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยควรให้การยกย่องชมเชย และให้รางวัลแก่พยาบาลวิชาชีพเมื่อพวกเขาปฏิบัติงานได้ประสบความสำเร็จ เพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบถึงวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปที่ต่างสังกัดหรือระหว่างโรงพยาบาลของรัฐกับโรงพยาบาลเอกชน
2. ควรมีการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับปัจจัยอื่นๆ เช่น ประสิทธิภาพขององค์การ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ
3. ควรมีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของวัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ