

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะภาวะผู้นำในพยาบาลประจำการในหน่วยวิกฤต ตามการรับรู้ของตนเองแต่ละด้านในโรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ศึกษาได้นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย ตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ตารางที่ 2)

ส่วนที่ 2 สมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลประจำการหน่วยวิกฤต

2.1 จำนวนและร้อยละสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลประจำการหน่วยวิกฤตตามระดับสมรรถนะแต่ละด้าน (ตารางที่ 3)

2.2 จำนวนและร้อยละของประชากรจำแนกตามรายชื่อของสมรรถนะแต่ละด้าน (ตารางที่ 4-8)

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งประกอบด้วยอายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่รับราชการจนถึงปัจจุบัน การอบรมหรือศึกษาต่อด้านภาวะผู้นำหรือการบริหารการพยาบาล

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการหน่วยวิกฤตมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.67 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 94.4 มีสถานภาพสมรส โสด และคู่ ในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 43.52 และ 51.85 ตามลำดับ และส่วนใหญ่มัธยมศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 99.07

ส่วนระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่รับราชการจนถึงปัจจุบัน เฉลี่ย 12.84 ปี อยู่ในระดับผู้ชำนาญซึ่งมีประสบการณ์การปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 79.63 และไม่เคยได้รับการอบรมหรือศึกษาต่อด้านภาวะผู้นำและการบริหารการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 93.52 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย พิสัย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประชากร จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่รับราชการจนถึงปัจจุบัน การอบรมหรือศึกษาต่อด้านภาวะผู้นำหรือการบริหารการพยาบาล (N = 108)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ ($\mu = 35$, $\sigma = 8.20$, Range = 24 - 59)		
< 30 ปี	41	37.96
31-40 ปี	45	41.67
41-50 ปี	17	15.74
51-60 ปี	5	4.63
เพศ		
หญิง	102	94.44
ชาย	6	5.56
สถานภาพสมรส		
โสด	47	43.52
คู่	56	51.85
หม้าย/หย่า/แยก	5	4.63

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	107	99.07
ปริญญาโท	1	0.93
ระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่รับราชการจนถึงปัจจุบัน ($\mu = 12.4$, $\sigma = 8.11$, Range = 1- 36)		
<1 ปี	0	0
>1-2 ปี	5	4.63
>2-3 ปี	4	3.70
>3-5 ปี	13	12.04
>5 ปี	86	79.63
การอบรมหรือศึกษาต่อด้านภาวะผู้นำหรือการบริหารการพยาบาล		
เคย	7	6.48
ไม่เคย	101	93.52

ส่วนที่ 2 สมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลประจำการหน่วยวิกฤต

2.1 จำนวนและร้อยละสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลประจำการหน่วยวิกฤตตามระดับสมรรถนะแต่ละด้าน

จากการศึกษา พบว่า สมรรถนะภาวะผู้นำแต่ละด้านของพยาบาลประจำการหน่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ อยู่ในระดับปานกลางและระดับต่ำ โดยสมรรถนะด้านแรงขับเคลื่อนด้วยความมุ่งมั่น อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 51.85 สมรรถนะด้านความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์ อยู่ในระดับปานกลางและระดับต่ำเท่ากันคือ ร้อยละ 46.30 สมรรถนะด้านการสร้างความไว้วางใจ/การเพิ่มความสามารถให้ผู้อื่น อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 55.56 สมรรถนะด้านความคิดรวบยอด อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 72.22 และสมรรถนะด้านการคิดอย่างเป็นระบบ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 47.22 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3

จำนวน และร้อยละของประชากรจำแนกตามระดับสมรรถนะภาวะผู้นำ (N = 108)

ระดับสมรรถนะ ภาวะผู้นำ	ระดับ ดีมาก	ระดับดี	ระดับ ปานกลาง	ระดับต่ำ	ระดับ ต่ำมาก
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
แรงขับเคลื่อนด้วยความ มุ่งมั่น	0 (0)	4 (3.70)	47 (43.52)	56 (51.85)	1 (0.93)
ความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์	0 (0)	7 (6.47)	50 (46.30)	50 (46.30)	1 (0.93)
การสร้างความไว้วางใจ /การ เพิ่มความสามารถให้ผู้อื่น	0 (0)	3 (2.77)	39 (36.11)	60 (55.56)	6 (5.56)
ความคิดรวบยอด	0 (0)	0 (0)	23 (21.30)	78 (72.23)	7 (6.47)
การคิดอย่างเป็นระบบ	0 (0)	5 (4.64)	51 (47.22)	48 (44.44)	4 (3.70)

2.2 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามรายชื่อของสมรรถนะแต่ละด้าน

จากการศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำด้านแรงขับเคลื่อนด้วยความมุ่งมั่นตามรายชื่อ พบว่า พยาบาลประจำการกลุ่มนี้มีพฤติกรรมที่กระทำบ่อยๆในการรักษาความมุ่งมั่นที่สำคัญไว้ และหลีกเลี่ยงสิ่งที่จะทำให้ไขว่เขวที่ไม่จำเป็น ร้อยละ 66.7 และจัดลำดับความสำคัญของงานเมื่อมีข้อจำกัดด้านเวลาและทรัพยากร ร้อยละ 57.4 แต่มีการใช้ความพยายามที่จะขับเคลื่อนองค์กรด้วยเป้าหมายมากกว่าผลสำเร็จที่จะได้มาโดยง่าย ร้อยละ 4.6 ที่มีพฤติกรรมการกระทำสม่ำเสมอ (ตารางที่ 4)

จากการศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำด้านความฉลาดทางเชาว์อารมณ์ ตามรายชื่อ พบว่า พยาบาลประจำการกลุ่มนี้ มีความเข้าใจในอารมณ์และความรู้สึกของตนเองโดยทราบว่าจะมีผลกระทบต่อสถานการณ์ มีพฤติกรรมกระทำบ่อยๆ ร้อยละ 65.7 แต่ประสบความสำเร็จในการจัดการกับความโกรธของตนเองได้อย่างถูกวิธีเพียงร้อยละ 11.1 ที่มีพฤติกรรมการกระทำสม่ำเสมอ และมีพฤติกรรมกระทำนานๆ ครั้งในข้อ การมีอารมณ์คงที่ ไม่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ร้อยละ 52.8 (ตารางที่ 5)

จากการศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำด้านการสร้างความไว้วางใจ/การเพิ่มความสามารถให้ผู้อื่น ตามรายชื่อ พบว่า พยาบาลประจำการกลุ่มนี้ได้กระทำในทุกสิ่งที่ได้มุ่งมั่นว่าจะกระทำ มีพฤติกรรมการกระทำบ่อยๆ ร้อยละ 70.4 และถ้ามีเวลา ก็จะไม่เพิกเฉยต่อข้อเรียกร้องของผู้ร่วมงาน มีพฤติกรรมกระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 48.1 มีการช่วยผู้ร่วมงานเพื่อยกระดับผลการปฏิบัติงานให้สูงขึ้นโดยการแสดงความเชื่อมั่นเมื่อเผชิญกับวิกฤต ร้อยละ 56.5 ที่มีพฤติกรรมการกระทำบ่อยๆ (ตารางที่ 6)

จากการศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำด้านความคิดรวบยอด ตามรายชื่อ พบว่า พยาบาลประจำการกลุ่มนี้มีพฤติกรรมกระทำบ่อยๆในการทำให้สถานการณ์ที่คลุมเครือกระจ่างขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหที่ซับซ้อน ร้อยละ 63 แต่มีพฤติกรรมที่แทบจะไม่เคยกระทำในการแสวงหาทางเลือกต่างๆ แม้ว่าโอกาสจะเอื้ออำนวย ร้อยละ 63.9 และนานๆ ครั้งจึงจะมีพฤติกรรมที่สามารถสร้างแนวคิดใหม่ที่แปลก แตกต่าง ที่ทำให้เกิดความก้าวหน้า ร้อยละ 54.6 (ตารางที่ 7)

จากการศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำด้านการคิดอย่างเป็นระบบ ตามรายชื่อ พบว่า พยาบาลประจำการกลุ่มนี้พิจารณาทุกผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการตัดสินใจ ก่อนที่จะเดินหน้าต่อไป มีพฤติกรรมที่กระทำบ่อยๆ ร้อยละ 69.4 และมีพฤติกรรมกระทำนานๆ ครั้งที่ต้องแน่ใจว่าแนวความคิดใหม่ได้ถูกบูรณาการเข้ากับวิธีการของกลุ่มที่มีอยู่เดิม ร้อยละ 45.4 เช่นเดียวกับการใช้พยายามที่จะทำให้เกิดความมั่นใจว่าองค์กรจะไม่ทำงานซ้ำซาก ร้อยละ 45.4 (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 4

จำนวน และร้อยละ ของประชากรจำแนกตามรายชื่อของสมรรถนะด้านแรงขับเคลื่อนด้วยความมุ่งมั่น

คำถาม	กระทำ สม่ำเสมอ (4)	กระทำ บ่อยๆ (3)	กระทำ นานๆ ครั้ง (2)	แทบจะ ไม่เคย กระทำ (1)	ไม่เคย กระทำ (0)
1. ฉันจัดลำดับความสำคัญของงานเมื่อมีข้อจำกัดด้านเวลาและทรัพยากร	39 (36.1)	62 (57.4)	7 (6.5)	0 (0)	0 (0)
2. ฉันจะเรียงลำดับความสำคัญของงาน หลังจากนั้นฉันจึงจะใช้เวลาส่วนใหญ่จัดการกับงานที่สำคัญในลำดับต้นๆ (ที่ได้เรียงลำดับไว้)	32 (29.6)	62 (57.4)	14 (13.0)	0 (0)	0 (0)
3. ฉันไม่ได้ใช้พลังงานความสามารถของฉันเท่าๆกันในทุกๆงาน*	0 (0)	3 (2.8)	26 (24.1)	61 (56.4)	18 (16.7)
4. ฉันหาหนทางที่จะทำให้งานประสบผลสำเร็จและขอมอบสิทธิตนเพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์	19 (17.6)	61 (56.5)	27 (25)	1 (0.9)	0 (0)
5. ฉันรักษาความมุ่งมั่นที่สำคัญไว้และหลีกเลี่ยงสิ่งที่จะทำให้ไขว่เขวที่ไม่จำเป็น	9 (8.3)	72 (66.7)	27 (25)	0 (0)	0 (0)
6. ฉันถ่ายทอดเนื้อหาที่สำคัญของเป้าหมายกลุ่มเพื่อให้ผู้อื่นได้ยึดมั่นในเป้าหมายเหล่านั้น	6 (5.6)	54 (50)	45 (41.6)	2 (1.9)	1 (0.9)
7. ฉันกระทำสิ่งใดๆก็ตาม อย่างมุ่งมั่น เด็ดเดี่ยว	10 (9.3)	58 (53.7)	39 (36.1)	1 (0.9)	0 (0)
8. ฉันพยายามขับเคลื่อนองค์กรด้วยเป้าหมายมากกว่ามุ่งผลสำเร็จที่จะได้มาโดยง่าย	5 (4.6)	44 (40.8)	48 (44.4)	10 (9.3)	1 (0.9)
9. ฉันพบความยากลำบากและทางออกที่สร้างสรรค์ในการเอาชนะสิ่งกีดขวางที่จะบรรลุเป้าหมายแนวทางทั้งที่สร้างสรรค์และยากต่อการแก้ปัญหาต่างๆ	5 (4.6)	47 (43.5)	50 (46.3)	6 (5.6)	0 (0)

* หมายถึงข้อความด้านลบที่ปรับเป็นข้อความด้านบวก

ตารางที่ 5

จำนวน และร้อยละ ของประชากรจำแนกตามรายชื่อของสมรรถนะด้านความฉลาดทางเชาวน์
อารมณ์

คำถาม	กระทำ สม่ำเสมอ (4)	กระทำ บ่อยๆ (3)	กระทำ นานๆ ครั้ง (2)	แทบจะ ไม่เคย กระทำ (1)	ไม่เคย กระทำ (0)
1. เมื่อนั้นได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับประเด็น/ปัญหา ต่างๆ ไปแล้ว ฉันจะกลับมาคิดถึงประเด็น/ปัญหา เหล่านั้นเสมอ *	21 (19.4)	26 (24.1)	45 (41.7)	15 (13.9)	1 (0.9)
2. ฉันมองความสำเร็จของฉันด้วยความรู้สึก ภาคภูมิใจและอิมเมจ	44 (40.7)	49 (45.4)	13 (12.1)	1 (0.9)	1 (0.9)
3. ฉันให้ความสำคัญต่อสถานการณ์ในทางบวกแม้ว่า สถานการณ์นั้นแย่งหรือเมื่อพบกับปัญหา อุปสรรค มากมาย	13 (12)	63 (58.4)	31 (28.7)	1 (0.9)	0 (0)
4. ฉันเข้าใจในอารมณ์และความรู้สึกของฉันและ ทราบว่ามันจะมีผลกระทบต่อสถานการณ์	20 (18.5)	71 (65.8)	16 (14.8)	1 (0.9)	0 (0)
5. ฉันประสบความสำเร็จในการจัดการกับความ โกรธของตนเองได้อย่างถูกวิธี	12 (11.1)	50 (46.3)	45 (41.7)	1 (0.9)	0 (0)
6. อารมณ์ของฉันคงที่ ไม่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ ที่เกิดขึ้น *	4 (3.7)	20 (18.5)	57 (52.8)	26 (24.1)	1 (0.9)
7. ฉันคำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่นก่อนที่จะลงมือ ดำเนินการใดๆ	23 (21.3)	70 (64.8)	23 (13.9)	0 (0)	0 (0)
8. ฉันปฏิบัติต่อผู้อื่นด้วยความจริงใจต่อบุคคล แตกต่างกันไป	20 (18.5)	39 (36.1)	28 (25.9)	10 (9.3)	11 (10.2)
9. ถ้าผู้ร่วมงานปฏิเสธข้อเสนอแนะของฉัน ฉันพิจารณา ว่าฉันไม่ได้เป็นปัญหาของผู้ร่วมงาน *	14 (13)	23 (21.3)	54 (50)	16 (14.8)	1 (0.9)

* หมายถึงข้อความด้านลบที่ปรับเป็นข้อความด้านบวก

ตารางที่ 6

จำนวน และร้อยละ ของประชากรจำแนกตามรายชื่อของสมรรถนะด้านการสร้างความไว้วางใจ/
การเพิ่มความสามารถให้ผู้อื่น

คำถาม	กระทำ สม่ำเสมอ (4)	กระทำ บ่อยๆ (3)	กระทำ นานๆ ครั้ง (2)	แทบจะ ไม่เคย กระทำ (1)	ไม่เคย กระทำ (0)
1. ฉันได้กระทำในทุกสิ่งทีฉันได้มุ่งมั่นว่าจะกระทำ	15 (13.9)	76 (70.4)	17 (15.7)	0 (0)	0 (0)
2. ฉันยอมเสียสละอุดมการณ์ได้ถ้าเป็นสิ่งที่ทำให้ ประสบผลสำเร็จ *	5 (4.6)	11 (10.2)	48 (44.5)	39 (36.1)	5 (4.6)
3. ถ้าฉันมีเวลา ฉันจะไม่เพิกเฉยต่อข้อเรียกร้องของ ผู้ร่วมงาน *	5 (4.6)	40 (37)	52 (48.2)	9 (8.3)	2 (1.9)
4. ฉันช่วยผู้คนและผู้ร่วมงานเพื่อยกระดับผลการ ปฏิบัติงานให้สูงขึ้นโดยการแสดงความเชื่อมั่นเมื่อ เผชิญกับวิกฤต	21 (19.4)	61 (56.5)	22 (20.4)	3 (2.8)	1 (0.9)
5. ฉันช่วยสร้างเป้าหมายร่วมและกระตุ้นให้แต่ละ บุคคลมีการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	9 (8.3)	47 (43.6)	50 (46.3)	1 (0.9)	1 (0.9)
6. ฉันให้ข้อมูลย้อนกลับที่ชัดเจนไปยังประเด็น ปัญหา (ไม่ใช่เฉพาะตัวบุคคล) เพื่อให้เกิดการยอมรับ และมีการพิจารณาข้อมูลย้อนกลับเหล่านั้น	8 (7.4)	54 (50)	43 (39.8)	2 (1.9)	1 (0.9)
7. ฉันต้องเข้าใจวิสัยทัศน์อย่างถ่องแท้ เพื่อช่วยให้ ผู้อื่นช่วยกันทำให้บรรลุตามวิสัยทัศน์นั้น	16 (14.8)	60 (55.6)	29 (26.8)	2 (1.9)	1 (0.9)
8. ฉันไม่ได้เน้นความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล มากกว่าการสร้างทีมงาน *	4 (3.7)	18 (16.7)	45 (41.7)	36 (33.3)	5 (4.6)
9. ฉันไว้วางใจผู้อื่นว่าจะทำงานให้สำเร็จได้	18 (16.7)	61 (56.4)	26 (24.1)	1 (0.9)	2 (1.9)

* หมายถึงข้อความด้านลบที่ปรับเป็นข้อความด้านบวก

ตารางที่ 7

จำนวน และร้อยละ ของประชากรจำแนกตามรายชื่อของสมรรถนะด้านความคิดรวบยอด

คำถาม	กระทำ สม่ำเสมอ (4)	กระทำ บ่อยๆ (3)	กระทำ นานๆ ครั้ง (2)	แทบจะ ไม่เคย กระทำ (1)	ไม่เคย กระทำ (0)
1. ฉันได้ทำให้สถานการณ์ที่คลุมเครือกระจ่างขึ้นเพื่อ แก้ไขปัญหาที่ซับซ้อน	11 (10.2)	68 (63)	29 (26.8)	0 (0)	0 (0)
2. ฉันไม่ได้แสวงหาทางเลือกต่างๆ แม้ว่าโอกาสจะ เอื้ออำนวย *	0 (0)	2 (1.9)	21 (19.4)	69 (63.9)	16 (14.8)
3. ฉันทดสอบความคิดและสมมติฐานของฉัน โดย การทบทวนกับผู้นำและผู้เชี่ยวชาญก่อน	8 (7.4)	59 (54.7)	36 (33.3)	5 (4.6)	0 (0)
4. ฉันเปิดรับความคิดใหม่ๆ ของผู้อื่นและพยายาม ส่งเสริมความคิดเหล่านั้นโดยใช้วิธีการที่เหมาะสม	29 (26.9)	64 (59.2)	15 (13.9)	0 (0)	0 (0)
5. ฉันริเริ่มคิดใหม่ๆ โดยการ “คิดนอกกรอบ” ใน แนวทางที่เหมาะสมและเป็นไปได้	3 (2.8)	47 (43.5)	55 (50.9)	2 (1.9)	1 (0.9)
6. ฉันมักจะสร้างสถานการณ์เพื่อทดสอบแนวคิด ใหม่ๆ เพื่อเป็นการท้าทายต่อความคิดของฉัน แล้ว ถามว่า “และจะเป็นอย่างไร ถ้า.....”	2 (1.9)	44 (40.7)	54 (50)	5 (4.6)	3 (2.8)
7. ฉันสามารถสร้างแนวคิดใหม่ที่แปลก แตกต่างที่ทำให้ เกิดความก้าวหน้า	4 (3.7)	37 (34.3)	59 (54.6)	7 (6.5)	1 (0.9)
8. ฉันยังไม่ลงมือกระทำตามความคิดใหม่ ก่อนที่จะ ตรวจสอบถึงความเป็นไปได้ของความคิดนั้นๆ *	9 (8.3)	28 (25.9)	52 (48.2)	18 (16.7)	1 (0.9)
9. ฉันค้นหาวิธีแก้ปัญหาแทนที่จะกลับมาปฏิบัติตาม แนวปฏิบัติเดิม	5 (4.6)	62 (57.4)	35 (32.4)	4 (3.7)	2 (1.9)

* หมายถึงข้อความด้านลบที่ปรับเป็นข้อความด้านบวก

ตารางที่ 8

จำนวน และร้อยละ ของประชากรจำแนกตามรายชื่อของสมรรถนะด้านการคิดอย่างเป็นระบบ

คำถาม	กระทำ สม่ำเสมอ (4)	กระทำ บ่อยๆ (3)	กระทำ นานๆ ครั้ง (2)	แทบจะ ไม่เคย กระทำ (1)	ไม่เคย กระทำ (0)
1. ฉันถามคำถามเพื่อพยายามเชื่อมโยงข้อมูลและ เหตุการณ์ต่างๆเข้าด้วยกัน	19 (17.6)	68 (63)	21 (19.4)	0 (0)	0 (0)
2. ฉันทำการเชื่อมโยงสิ่งต่างๆ เพื่อช่วยให้ประเด็น ปัญหาและ โอกาสเห็นเด่นชัดขึ้น	18 (16.7)	60 (55.5)	29 (26.9)	1 (0.9)	0 (0)
3. ฉันไม่ยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างผิวเผิน ถ้ายังไม่ มีความชัดเจนในสาเหตุของปัญหานั้น*	4 (3.7)	15 (13.9)	46 (42.6)	40 (37)	3 (2.8)
4. ฉันพิจารณาทุกผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการ ตัดสินใจ ก่อนที่จะเดินหน้าต่อไป	14 (13)	75 (69.4)	17 (15.7)	2 (1.9)	0 (0)
5.ฉันเชื่อมโยงกระบวนการต่างๆในองค์กรเพื่อมั่นใจ ว่าการดำเนินการยังคงอยู่อย่างต่อเนื่องและเชื่อถือได้	3 (2.8)	61 (56.5)	42 (38.9)	1 (0.9)	1 (0.9)
6. ฉันต้องแน่ใจว่าแนวความคิดใหม่ได้ถูกบูรณาการ เข้ากับวิธีการของกลุ่มที่มีอยู่เดิม	4 (3.7)	51 (47.2)	49 (45.3)	2 (1.9)	2 (1.9)
7. ฉันมองว่าองค์กร คือการที่เอาหน่วยงานย่อยๆมา รวมเข้าด้วยกัน โดยมีการเชื่อมโยงการทำงาน *	27 (25)	36 (33.3)	29 (26.9)	15 (13.9)	1 (0.9)
8. ฉันรวบรวมแนวคิดต่างๆเข้าด้วยกันเพื่อสร้าง แนวคิดหลักและวิถีทางที่ชัดเจน	3 (2.8)	66 (61.1)	34 (31.5)	4 (3.7)	1 (0.9)
9. ฉันพยายามที่จะทำให้เกิดความมั่นใจว่าองค์กรจะ ไม่ทำงานซ้ำซาก	6 (5.6)	50 (46.3)	49 (45.3)	2 (1.9)	1 (0.9)

* หมายถึงข้อความด้านลบที่ปรับเป็นข้อความด้านบวก

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลประจำการหน่วยวิกฤต โรงพยาบาลศูนย์ เชียงรายประชานุเคราะห์ ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ โดยจะขออภิปรายเป็นรายด้าน ดังต่อไปนี้

1. ระดับสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลประจำการหน่วยวิกฤตด้านแรงขับเคลื่อนด้วย ความมุ่งมั่น

ผลการศึกษา พบว่า มีพยาบาลประจำการจำนวนหนึ่งที่มีสมรรถนะภาวะผู้นำด้านนี้อยู่ใน ระดับปานกลาง ร้อยละ 43.52 ซึ่งควรได้รับการพัฒนาเพื่อรักษาระดับความมุ่งมั่นไม่ให้ลดระดับลง อาจจะเป็นเพราะว่าอยู่ในช่วงเวลาเดียวกับที่มีการเตรียมความพร้อมขอรับคำปรึกษาแบบเข้มจาก สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ เพื่อประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่ 3 ภายใน ปีงบประมาณ 2549 จึงทำให้พยาบาลประจำการในส่วนนี้มีแรงขับเคลื่อนด้วยความมุ่งมั่นแม้ว่าจะมี เพียงร้อยละ 3.70 ที่อยู่ในระดับดี (ตารางที่ 3) ซึ่งอนุวัฒน์ ศุภชุติกุล (2544) ได้กล่าวว่า ในการพัฒนา คุณภาพโรงพยาบาลนั้นจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อรักษาระดับโรงพยาบาลคุณภาพ บุคลากร ทุกระดับจึงต้องมีความมุ่งมั่นและมีความร่วมแรงร่วมใจเพื่อเป็นแรงผลักดันในการขับเคลื่อนองค์การ ให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เช่นเดียวกับแนวคิดของเบนนิสและแนนัส (Bennis & Nanus, 1997) ที่ว่าภาวะผู้นำคือแรงผลักดันที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จขององค์การ โดยผู้บริหารจะต้องมี จินตนาการหรือกำหนดวิสัยทัศน์ การสื่อสารวิสัยทัศน์ การทำให้ทุกคนมุ่งมั่นในทิศทางเดียวกัน มี ความกระตือรือร้น ที่จะทำให้เป้าหมายขององค์การบรรลุ และเมื่อพิจารณาข้อพบพว่าพยาบาล ประจำการกลุ่มนี้ รักษาความมุ่งมั่นที่สำคัญไว้โดยหลีกเลี่ยงสิ่งที่จะทำให้ไขว้เขวโดยไม่จำเป็นมี พฤติกรรมกระทำบ่อยๆ ร้อยละ 66.7 นอกจากนี้โรงพยาบาลยังได้มีการอบรมและให้ความรู้ในการ พัฒนาคุณภาพ จัดประกวดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตลอดเวลาเพื่อรักษาระดับโรงพยาบาลคุณภาพ (ศูนย์คุณภาพ, 2543)

อย่างไรก็ตาม ยังมีพยาบาลประจำการอีกจำนวนหนึ่งที่มีสมรรถนะภาวะผู้นำด้านนี้อยู่ใน ระดับต่ำ ร้อยละ 51.85 ซึ่งต้องการการพัฒนาในด้านนี้ อาจเนื่องมาจากพยาบาลประจำการหน่วย วิกฤตมีส่วนร่วมน้อยในกระบวนการได้มาของวิสัยทัศน์ อุดมการณ์ร่วมและเป้าหมายในการพัฒนา คุณภาพร่วมกัน ทำให้ทราบทิศทางขององค์การไม่ชัดเจนและทราบบทบาทที่ตนเองต้องปฏิบัติน้อย ซึ่งพสุ เดชะรินทร์ (2545) มีแนวคิดว่าการขาดแรงผลักดันภายใน (drive) จะทำให้ทำสิ่งต่างๆ ได้ไม่ ดี นอกจากนี้ในรายชื่อยังพบว่าการใช้ความพยายามขับเคลื่อนองค์การด้วยเป้าหมาย มากกว่ามุ่ง

ผลสำเร็จที่จะได้มา ยังมีพฤติกรรมกระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 44.4 (ตารางที่ 4) เช่นเดียวกับข้อการถ่ายทอดเนื้อหาที่สำคัญของเป้าหมายกลุ่มเพื่อให้ผู้อื่นได้ยึดมั่นในเป้าหมายเหล่านั้น ยังมีพฤติกรรมกระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 41.6 ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจของโรงพยาบาลที่พบว่าบุคลากรทุกระดับมีเป้าหมาย/อุดมการณ์ร่วมอยู่ในระดับพอใช้ คือ ร้อยละ 70.76 การได้รับข่าวสารในหน่วยวิกฤตยังไม่ชัดเจนและขาดความสม่ำเสมอ อยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง คือ ร้อยละ 67.45 (รายงานศูนย์คุณภาพ, 2548) และสอดคล้องกับแนวคิดของคูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 1995) คือในการปฏิบัติงานใดๆ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดนั้น ผู้ปฏิบัติจะต้องได้รับการสื่อสารวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนจากผู้บริหารเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งวิเชียร วิทยอุดม (2548) ได้อธิบายว่าการมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนจะทำให้เกิดความท้าทายและมุ่งมั่นพยายามที่จะทำงานให้สำเร็จ เช่นเดียวกับแนวคิดของเบนนิสและแนนัส (Bennis & Nanus, 1997) ที่ว่าผู้นำจะต้องมีการสื่อสารวิสัยทัศน์โดยทำการสื่อสารบ่อยๆ ครั้งและต้องทำให้เป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้การทำงานร่วมกันมีทิศทางเดียวกัน

2. ระดับสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลประจำการหน่วยวิกฤตด้านความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์

ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลประจำการกลุ่มนี้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.30 ซึ่งควรได้รับการพัฒนา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลประจำการกลุ่มนี้ได้ผ่านการอบรมตามเป้าหมายที่กำหนด 60 ชั่วโมงต่อคนต่อปีมากกว่าร้อยละ 80 และได้้นำสิ่งที่ได้อบรมในด้านต่างๆ เช่น พฤติกรรมบริการ การให้บริการแบบองค์รวม จากโรงพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับตัวเองได้ในระดับหนึ่ง (ฝ่ายพัฒนาบุคลากร, 2548) ซึ่งสอดคล้องกับ วิทยากร เชิงกุล (2547) ที่มีความเห็นว่า การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์จะต้องใช้ระยะเวลานาน มีขั้นตอนที่ยากและต้องใช้ความพยายามสูง ดังเช่นผลการวิจัยของแคดแมนและบริวเออร์ (Cadman & Brewer, 2001) ที่ชี้ให้เห็นว่าความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์ไม่สามารถพัฒนาได้อย่างรวดเร็วเพียงพอ ดังนั้นโรงพยาบาลจำเป็นต้องจัดการอบรมความฉลาดทางอารมณ์อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา เพราะความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์มีความเชื่อมโยงกับผลการปฏิบัติงาน (Goleman, 1995) เมื่อพิจารณารายชื่อในด้านนี้ที่มีพฤติกรรมกระทำบ่อยๆ ถึงร้อยละ 65.8 คือ บุคคลที่เข้าใจและรับรู้ที่อารมณ์ที่เปลี่ยนไป จะมีผลกระทบต่อกิจกรรม และในข้อที่ประสบความสำเร็จในการจัดการกับความโกรธของตนเองได้อย่างถูกต้อง มีถึงร้อยละ 46.3 (ตารางที่ 5) นั่นก็แสดงให้เห็นว่า พยาบาลประจำการในกลุ่มนี้มีการตระหนักรู้ในตนเอง ดังที่แสงอุษา โลงนันทน์และ กฤษณ์ ฐยาพร (2548) ได้กล่าวว่าคนที่รู้จักอารมณ์ของตนเองจะสามารถมองเห็นผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งเป็นผลมาจากความสามารถในการควบคุมอารมณ์ตนเองในระดับต่างๆ สอดคล้องกับแนวคิดของโกลแมน (Goleman, 1995) ที่นำเสนอว่า การ

ตระหนักรู้ในตนเอง คือ ความสามารถด้านความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์ที่สามารถอ่านอารมณ์ตนเองได้และบุคคลที่มีการควบคุมตนเองนั้นสามารถจะมีอารมณ์และมีความรู้สึกที่ไม่ดีเช่นเดียวกับคนอื่น ๆ แต่ในที่สุดก็ค้นพบวิธีการควบคุมและนำไปใช้ในทางที่ก่อประโยชน์ได้ เช่นเดียวกับผลการวิจัยของนวลจันทร์ อาศัยพานิชย์และยุพิน อังสุโรจน์ (2545) ที่พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง สามารถจัดการและควบคุมอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมจะมีความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์สูง

อย่างไรก็ตามยังมีพยาบาลประจำกลุ่มนี้อีกจำนวนหนึ่งมีสมรรถนะภาวะผู้นำด้านนี้อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 46.30 ซึ่งต้องได้รับการพัฒนาในด้านนี้ อาจจะเนื่องมาจากลักษณะของงานที่ทำให้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตให้ผ่านพ้นจากภาวะวิกฤต โดยต้องใช้ทักษะและความรู้เฉพาะทาง (วิจิตรา กุศุมภ์, 2544) จึงเกิดแรงกดดันและมีความเครียดสูง (Cole, Mastey, & Slocumb, 2001) ทำให้รู้สึกเหนื่อยและมีอารมณ์ขุ่นมัว (คัลนางค์ มณีศรี, 2546) บางครั้งอาจจะควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ดังข้ออารมณ์ของฉันทังที่ ไม่เปลี่ยนไปตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มีพฤติกรรมที่กระตือรือร้นถึงร้อยละ 52.8 และข้อที่ประสบความสำเร็จในการจัดการกับความโกรธของตนเองอย่างถูกวิธี มีพฤติกรรมกระตือรือร้นถึงจะประสบความสำเร็จ มีถึงร้อยละ 41.7 จึงอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงานในการปฏิบัติงาน เช่นเดียวกับรายชื่อที่ว่าถ้าผู้ร่วมงานปฏิเสธข้อเสนอแนะของฉันทัง ฉันทังพิจารณาว่านั่นไม่ได้เป็นปัญหาของผู้ร่วมงาน มีถึงร้อยละ 50 ที่มีพฤติกรรมกระตือรือร้นถึง สอดคล้องกับผลสำรวจของโรงพยาบาลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน อยู่ในระดับที่ควรปรับปรุงคือ ร้อยละ 68.11 (รายงานศูนย์คุณภาพ, 2548) ดังนั้นจึงต้องพัฒนาภาวะผู้นำทางด้านนี้ เนื่องจากความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์มีความสำคัญเท่าเทียมกับองค์ประกอบอื่นๆ สำหรับการปฏิบัติงานทุกระดับโดยสามารถเรียนรู้ได้ (Goleman, 1995)

3. ระดับสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลประจำการหน่วยวิกฤตด้านการสร้างความไว้วางใจ/การเพิ่มความสามารถให้ผู้อื่น

ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลประจำการกลุ่มนี้มีสมรรถนะภาวะผู้นำด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.11 อาจจะเป็นเพราะว่าพยาบาลประจำการกลุ่มนี้เห็นความสำคัญในเรื่องความไว้วางใจและการเพิ่มพลังอำนาจ ซึ่งแมนเลย์ (Manley, 2000) ได้เสนอแนวคิดว่า ความไว้วางใจเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงานซึ่งจะเป็นวัฒนธรรมใหม่ขององค์กร ที่จะนำมาสู่การเปลี่ยนแปลงและเมื่อพิจารณารายชื่อที่มีพฤติกรรมกระทำบ่อยๆ ในเรื่องความเข้าใจวิสัยทัศน์อย่างถ่องแท้ เพื่อจูงใจให้ผู้อื่นช่วยกันทำให้บรรลุตามวิสัยทัศน์นั้น มีถึงร้อยละ 55.6 (ตารางที่ 6) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเบนนิสและโกลด์สมิท (Bennis & Goldsmith, 1994 อ้างใน Kerfoot, 1998) ที่เสนอว่า

การที่จะสร้างความเชื่อถือและไว้วางใจให้กับผู้อื่นจะต้องมีลักษณะของผู้นำ คือ มีวิสัยทัศน์ มีความเห็นอกเห็นใจ มีความสม่ำเสมอและมีความซื่อสัตย์ ปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลให้องค์การเกิดการสื่อสารในทางบวก และเกิดสัมพันธภาพอยู่ในระดับสูง ซึ่งจะเกิดผลการปฏิบัติงานและแรงจูงใจที่ดี เช่นเดียวกับผลการวิจัยของเบนนิสและแนนัส (Bennis & Nanus 1985 อ้างใน สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2545) ที่แสดงให้เห็นว่าความมุ่งมั่นต่อวิสัยทัศน์จะมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับความไว้วางใจที่ผู้ตามมีต่อผู้นำโดยตรง ซึ่งจะช่วยเสริมแรงให้ผู้ตามมีพฤติกรรมทำนองเดียวกับผู้นำ แต่ถ้าผู้นำมีการแสดงออกที่ไม่คงเส้นคงวาทั้งคำพูดและการกระทำ จะทำให้ผู้ตามขาดความเชื่อมั่นและขาดความไว้วางใจ นอกจากนี้ผู้ศึกษายังพบว่า รายชื่อที่มีพฤติกรรมกระทำนานๆ ครั้ง คือ การที่ไม่ได้เน้นความรับผิดชอบของแต่ละบุคคลมากกว่าการสร้างทีมงาน มีถึงร้อยละ 41.7 แสดงว่าพยาบาลประจำการกลุ่มนี้เน้นการทำงานเป็นทีมมากกว่าบุคคล สอดคล้องกับแนวคิดความไว้วางใจของฟูกูยามา (Fukuyama, 1995 อ้างใน Kerfoot, 1998) ว่าเป็นความคาดหวังที่จะต้องเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ ซื่อสัตย์และมีพฤติกรรมของความร่วมมือ เช่นเดียวกับเบนนิสและทาวน์เซนด์ (Bennis & Townsend, 1995 อ้างใน Kerfoot, 1998) ที่เสนอแนวคิดว่าลักษณะที่จำเป็นของผู้นำที่จะสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้นในองค์กรนั้นประกอบด้วย 4 ลักษณะคือ ผู้นำต้องมีเหตุผล สม่ำเสมอ เอื้ออาทรและมีความสามารถจะทำให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้นำและผู้ร่วมงานซึ่งก่อให้เกิดทีมงาน

อย่างไรก็ตามยังมีพยาบาลประจำการกลุ่มนี้อีกจำนวนหนึ่ง ที่มีสมรรถนะภาวะผู้นำด้านนี้อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งต้องพัฒนาในด้านนี้ ร้อยละ 55.56 อาจเป็นเพราะพยาบาลประจำการกลุ่มนี้ขาดความเชื่อถือซึ่งกันและกัน ดังผลการสำรวจของโรงพยาบาลพบว่า ความเชื่อถือซึ่งกันและกันอยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง คือร้อยละ 68.07 และนอกจากนี้การทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง เช่นเดียวกัน คือ ร้อยละ 66.14 (รายงานศูนย์คุณภาพ, 2548) และยังพบรายชื่อที่มีพฤติกรรมกระทำบ่อยครั้งคือ การขาดความไว้วางใจ ไม่แน่ใจว่าคนอื่นจะทำงานได้สำเร็จ มีถึงร้อยละ 56.4 ดังที่วิทยากร เชียงกูล (2547) เสนอแนวคิดว่า เราจะต้องพัฒนาความไว้วางใจและนับถือคนอื่น ก่อนที่จะให้คนอื่นไว้วางใจและนับถือคุณ เช่นเดียวกับเบนนิส (Bennis, 1985) ที่สรุปว่าการจัดการความเชื่อถือไว้วางใจเป็นสิ่งที่จำเป็นกับทุกองค์กรโดยมีหลักสำคัญคือ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ สำหรับประเด็นการเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของเบนนิส จะมุ่งเน้นความสามารถในการช่วยให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถจนเกิดผลงานนั้น ยังอยู่ในระดับต่ำ อาจเป็นเพราะภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ เลี่ยงต่อความเป็นความตายของผู้ป่วยจึงทำให้ไม่มีเวลาที่จะช่วยพัฒนาเพื่อนร่วมทีม ซึ่งจากข้อมูลจริง ในรายชื่อที่มีพฤติกรรมกระทำนานๆ ครั้ง คือ ถ้าตนเองมีเวลา ก็จะไม่เพิกเฉยต่อข้อเรียกร้องของผู้ร่วมงานมีถึงร้อยละ 48.2 และที่มีพฤติกรรมกระทำนานๆ ครั้ง คือ ชื่อที่บุคคลให้ข้อมูล

ย้อนกลับที่ชัดเจนไปยังประเด็นปัญหา (ไม่ใช่เฉพาะตัวบุคคล) เพื่อให้เกิดการยอมรับและมีการพิจารณาข้อมูลย้อนกลับเหล่านั้นมีถึงร้อยละ 39.8 นั่นก็แสดงว่าไม่ค่อยให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้อื่น

4. ระดับสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลประจำการหน่วยวิกฤต ด้านความคิดรวบยอด

ผลการศึกษาพบว่า ระดับสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลประจำการหน่วยวิกฤต จำนวนหนึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งควรได้รับการพัฒนา ร้อยละ 21.30 เมื่อพิจารณารายข้อที่มีพฤติกรรมกระทำบ่อยๆ คือ ฉันทริเริ่มความคิดใหม่ๆ โดยการ “คิดนอกกรอบ” ในแนวทางที่เหมาะสมและเป็นไปได้ ร้อยละ 43.5 และข้อ ฉันทักจะสร้างสถานการณ์เพื่อทดสอบแนวคิดใหม่ๆ เพื่อเป็นการท้าทายต่อความคิดของฉันทน์ แล้วถามว่า “และจะเป็นอย่างไร ถ้า.....” มีจำนวนถึง 44 คน คิดเป็นร้อยละ 40.7 (ตารางที่ 7) ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจของโรงพยาบาลด้านการใช้ความคิดสร้างสรรค์ที่มีการตั้งคำถามต่องานที่ทำว่า “ควรทำหรือไม่ มีวิธีอื่น ที่ดีกว่าหรือไม่” อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 73.43 (รายงานของศูนย์คุณภาพ, 2548) และตรงกับแนวคิดของเกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2546) ที่ให้ความหมายของ ความคิดรวบยอดว่า เป็นความสามารถที่จะทำให้อารมณ์รอบแนวคิดของตนเองชัดเจนขึ้นโดยไม่ยึดติดกับความคิดเดิมๆ ซึ่งอาจจะมีความผิดพลาด เช่นเดียวกับแนวคิดของเบนนิส (Bennis, 2003) ที่ว่า ความคิดรวบยอด คือ สมรรถนะที่มุ่งเน้นการเลือกกลยุทธ์หรือแนวคิดที่เป็นนวัตกรรมเพื่อความสำเร็จขององค์กร ซึ่งในการเฝ้าระวัง ดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัยและประสานงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพนั้น พยาบาลจะต้องปฏิบัติงานให้มีทักษะมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ศึกษาค้นคว้าสิ่งใหม่ๆ เพื่อนำมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (วิจิตรา กุสุมภ์, 2544)

อย่างไรก็ตามยังมีพยาบาลประจำการกลุ่มนี้อีกจำนวนหนึ่งจำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 72.22 อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งต้องได้รับการพัฒนา อาจจะเป็นเพราะว่าพยาบาลประจำการกลุ่มนี้ต้องเผชิญกับผู้ป่วยภาวะวิกฤต ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เจ็บปวดอย่างฉุกเฉินหรือเจ็บปวดอย่างเฉียบพลัน มีปัญหาซับซ้อนจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ต้องพึ่งพาเครื่องมือทางเทคโนโลยีขั้นสูง (วิจิตรา กุสุมภ์, 2544) อีกทั้งอัตราค่าจ้างมีไม่เพียงพอ ซึ่งวัดได้จากผลิต (productivity) ซึ่งเป็นตัวชี้วัดความเพียงพอในเชิงปริมาณ ดังตัวอย่างเช่น อัตราค่าจ้างพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติโรคหัวใจต่ำกว่าเกณฑ์ คือ ร้อยละ 69.64 (ฝ่ายการพยาบาล, 2548) งานการพยาบาลวิสัญญี มีผลผลิต ร้อยละ 141.68 (ฝ่ายการพยาบาล, 2547) ซึ่งกฤษฎา แสงวดี (2545) ได้อธิบายว่า ผลผลิตที่ดีจะมีค่าระหว่างร้อยละ 90-110 ซึ่งหมายถึงจำนวนคนที่เหมาะสมกับงาน ถ้าผลผลิตมากกว่าร้อยละ 110 แสดงว่าหน่วยงานนั้นมีคนทำงานน้อยเกินไป ดังนั้นการที่ได้รับการจัดสรรให้มีบุคลากรทางการพยาบาลอย่างเพียงพอทั้งด้านปริมาณและคุณภาพจะทำให้การบริการพยาบาลทำได้อย่างมีคุณภาพ สามารถ

ตอบสนองเป้าหมายหรือพันธกิจขององค์กรได้ตลอดเวลา แต่ภาระงานที่เกินอัตรากำลังทำให้มีข้อจำกัดด้านเวลาที่พยาบาลประจำการกลุ่มนี้ต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ทำงานประจำให้เสร็จ ซึ่งคล้ายคลึงกับผลการศึกษาของปรารณา หมีแสน (2542) ที่ศึกษาการจัดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก(หอผู้ป่วยวิกฤต) ใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลกับผู้ป่วยทุกประเภทมากกว่าหอผู้ป่วยอื่นๆ จึงทำให้พยาบาลประจำการกลุ่มนี้ไม่มีเวลาที่จะคิดสร้างสรรค์งานใหม่หรือนวัตกรรมทางการพยาบาล เพราะขาดแรงกระตุ้นที่จะพัฒนางาน ดังมาตรฐานการปฏิบัติงานของพยาบาลของพยาบาลหน่วยใดที่กำหนดว่า ต้องมีการแสดงถึงพลังความตื่นตัว และความกระตือรือร้นในการทำงานอย่างมีคุณภาพ (ANNA, 2004) เมื่อพิจารณาในข้อค้นพบทางเลือกต่างๆต่อเมื่อมีโอกาสเอื้ออำนวย แทบจะมีพฤติกรรมที่ไม่เคยกระทำ ร้อยละ 63.9 (ตารางที่ 7) และยังพบว่า มีพฤติกรรมกระทำนานๆครั้ง ในข้อที่ว่า ฉันสามารถสร้างแนวคิดใหม่ที่แปลกแตกต่างที่ทำให้เกิดความก้าวหน้า ร้อยละ 48.1 แสดงว่าพยาบาลประจำการกลุ่มนี้ยังขาดแนวคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนางานให้แก่องค์กรได้เจริญก้าวหน้าและแข่งขันกับหน่วยงานอื่นประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับผลสำรวจของโรงพยาบาลด้านการใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานของบุคลากรหน่วยวิกฤต คือ ร้อยละ 68.26 ซึ่งอยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง (รายงานของศูนย์คุณภาพ, 2548)

5.ระดับสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลประจำการหน่วยวิกฤตด้านการคิดอย่างเป็นระบบ

ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลประจำการกลุ่มนี้จำนวนหนึ่งมีสมรรถนะภาวะผู้นำด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 47.22 การได้รับการพัฒนา อาจจะเป็นเพราะว่าโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ได้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาแล้วสองครั้ง ปัจจุบันอยู่ในระหว่างเตรียมความพร้อมเพื่อรับการประเมิน และต่ออายุการรับรองคุณภาพเป็นครั้งที่ 2 ในเดือนมิถุนายน 2549 พยาบาลประจำการกลุ่มนี้จำนวนหนึ่งเข้าร่วมทีมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล โดยการเป็นผู้ประสานงานองค์กร เป็นผู้เยี่ยมตรวจคุณภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กร อาจจะทำให้มีอิทธิพลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของพยาบาลประจำการในกลุ่มนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีพฤติกรรมกระทำบ่อยๆ ในข้อที่ มีการใช้คำถามเพื่อพยายามเชื่อมโยงข้อมูลและเหตุการณ์ต่างๆเข้าด้วยกัน ร้อยละ 63 และมีการเชื่อมโยงสิ่งต่างๆเพื่อช่วยให้ประเด็นปัญหาและโอกาสเห็นได้ชัดขึ้น ร้อยละ 55.5 สอดคล้องกับแนวคิดของ เซ็งเก้ (Senge, 1990 อ้างใน วีรวิฑูร มาฆะศิรินันท์ , 2548) ที่นำเสนอว่าการคิดอย่างเป็นระบบ คือลักษณะของการคิดเชื่อมโยง มองภาพรวมหรือเข้าใจความเป็นองค์รวม คิดเชิงสร้างสรรค์มากกว่าวิเคราะห์แยกแยะรายละเอียด เช่นเดียวกับ สคิฟฟ์ (Schyve,

2005) ที่มีความเห็นว่าในปัจจุบันองค์การสุขภาพมีการใช้การคิดอย่างเป็นระบบอย่างแพร่หลาย มีการวัดคุณภาพและประสิทธิผลสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาล ฉบับรองศิริราชสมบัติครบ 60 ปี ที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ (2547) รวบรวมไว้ในตอนที่ 2 ในด้านการดำเนินงานเป็นทีมในส่วนของการตามรอยคุณภาพ ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงคุณภาพของกระบวนการดูแลผู้ป่วย กระบวนการพัฒนาคุณภาพและระบบงานที่เกี่ยวข้องเพื่อคุณภาพและความปลอดภัย เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีการรวบรวมแนวคิดต่างๆ เข้าด้วยกัน เพื่อสร้างแนวคิดหลักและวิถีทางที่ชัดเจน โดยมีพฤติกรรมที่กระทำบ่อยๆ ร้อยละ 61.1 แสดงว่ามีความพยายามสร้างระบบในการทำงานเพื่อลดความซ้ำซ้อน ดังข้อ ฉันทพยายามที่จะทำให้เกิดความมั่นใจว่าองค์กรจะไม่ทำงานซ้ำซาก มีถึงร้อยละ 46.3 ที่มีพฤติกรรมกระทำบ่อยๆ

อย่างไรก็ตามยังมีพยาบาลประจำการกลุ่มนี้อีกจำนวนหนึ่ง คือ จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 44.44 อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งต้องได้รับการพัฒนา อาจจะเนื่องมาจากพยาบาลประจำการกลุ่มนี้มีโอกาสเข้าร่วมประชุมด้านการบริหารจัดการน้อย ร้อยละ 93.52 (ตารางที่ 2) จึงทำให้ได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ น้อย ขาดโอกาสในการเรียนรู้เพิ่มเติม อาจทำให้ขาดทักษะในการคิดอย่างเป็นระบบ ซึ่งถือว่าเป็นความจำเป็นในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งบาวเออร์ (Bower, 2000) มีแนวคิดที่ว่า พยาบาลทุกคนจะต้องมีการพัฒนาความรู้ รวมถึงการเรียนรู้ด้วยตนเอง เช่นเดียวกับกฤษฎา แสงดีและคณะ (2542) ได้กล่าวถึงในมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก มาตรฐานที่ 4 การพัฒนาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล โดยส่งเสริมการพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงาน ให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลเกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับแนวคิดของ เซ็งเก้ (Senge, 1990 อ้างใน วีรฐ มาชะศิรินันท์, 2548) ที่เสนอว่า การคิดอย่างเป็นระบบเป็นส่วนหนึ่งของหลักสำคัญของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และบุคคลเรียนรู้ เช่นเดียวกับ สชีฟว์ (Schyve, 2005) ที่กล่าวว่า การคิดอย่างเป็นระบบไม่ใช่จะได้มาโดยธรรมชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิชาชีพด้านสุขภาพ ซึ่งจะต้องศึกษาจนถึงระดับปริญญาโท หรือได้รับการอบรมซึ่งต้องการความรู้ที่จะนำมาช่วยเหลือผู้ป่วยได้

เมื่อพิจารณาในข้อ ฉันทรวบรวมแนวคิดต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อสร้างแนวคิดหลักและวิถีทางที่ชัดเจน พบว่า มีพฤติกรรมกระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 31.5 แสดงว่า พยาบาลประจำการกลุ่มนี้ยังขาดทักษะการคิดอย่างเป็นระบบเช่นเดียวกัน ทำให้อาจจะเป็นอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพและการปรับปรุงระบบงาน สอดคล้องกับผลสำรวจของโรงพยาบาลด้านการปรับปรุงระบบงาน พบว่า งานที่ทำอยู่ไม่สามารถปรับปรุงให้ดีกว่านี้ได้ อยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง คือ ร้อยละ 60.58 (รายงานศูนย์คุณภาพ, 2548) ส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยซึ่งมีเป้าหมายสูงสุดที่คุณภาพและความปลอดภัย ดังแนวคิดของสชีฟว์ (Schyve, 2005) ที่นำเสนอว่า ผลลัพธ์แต่ละมิติในระบบการดูแล

สุขภาพ คือ ความปลอดภัย ประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลางและเวลาที่เหมาะสม ซึ่งเป็นผลจากการออกแบบระบบการดูแลสุขภาพที่มีคุณค่า เมื่อพิจารณารายชื่อเชื่อมโยงกระบวนการต่างๆ ในองค์กรเพื่อมั่นใจว่าการดำเนินการยังคงอยู่อย่างต่อเนื่องและเชื่อถือได้ ร้อยละ 38.9 มีพฤติกรรมกระทำนานๆ ครั้ง แสดงว่าพยาบาลประจำการกลุ่มนี้ยังขาดการคิดแบบเชื่อมโยง ซึ่งอาจจะนำไปสู่ความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วยได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ วีรยุทธ มาณะศิริรานนท์ และ ณัฐพงศ์ เกศมาริช (2547) ที่ว่า การคิดอย่างเป็นระบบ มีการคิดในลักษณะเชื่อมโยง คิดมองแบบภาพรวม มองให้เห็นภาพทั้งหมด รวมทั้งความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนซึ่งเน้นการคิดแบบกระบวนการหรือวิธีคิดแบบองค์รวม เพื่อไม่ให้อ่านระบบผิดพลาด หรือสร้างความผิดพลาดที่จะทำให้เราไม่สามารถไปถึงเป้าหมายได้

เมื่อพิจารณาตามประสบการณ์การปฏิบัติงานแล้ว พบว่า พยาบาลประจำการหน่วยวิกฤตกลุ่มที่มากกว่า 5 ปี ร้อยละ 34.26 อยู่ในระดับต่ำ ใกล้เคียงกับระดับปานกลาง ร้อยละ 37.96 (ตารางที่ 13) จึงควรได้รับการพัฒนาทั้งสองกลุ่ม ถึงแม้ว่าจะมีประสบการณ์มากขึ้นจนจัดได้ว่าเป็นผู้ชำนาญการ (Benner, 1984) ดังรายละเอียดที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น