

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

การศึกษานี้เพื่อศึกษาสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งพยาบาลประจำการมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และไม่ใช่นักบริหาร สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 269 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ตารางที่ 1)

ส่วนที่ 2 สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (ตารางที่ 2-9)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 1

จำนวน และร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน (n=269)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ ($\bar{X}$ = 31.48, SD = 6.86, Max = 49.00, Min = 23.00)		
21 - 30 ปี	141	52.40
31 - 40 ปี	88	32.70
41 - 50 ปี	40	14.90
เพศ		
ชาย	8	3.00
หญิง	261	97.00
สถานภาพสมรส		
โสด	180	66.90
คู่	79	29.40
หม้าย	1	0.40
หย่า	8	3.00
แยกกันอยู่	1	0.40
วุฒิการศึกษาพยาบาลชั้นสูงสุด		
ปริญญาตรี หรือ เทียบเท่า	247	91.80
ปริญญาโท	22	8.20
อื่นๆ	0	0.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

จำนวน และร้อยละของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน (n=269)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ($\bar{X}$ = 8.02, SD = 6.25, Max = 25.00, Min = 1.00)		
ต่ำกว่า 5 ปี	116	43.10
6 - 10 ปี	72	26.78
11 - 15 ปี	40	14.88
16 - 20 ปี	28	10.40
21 - 25 ปี	13	4.84
26 ปี ขึ้นไป	0	0.00
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน		
พิเศษ	24	8.90
กุมารเวชศาสตร์	52	19.30
อายุรศาสตร์	74	27.50
สูติศาสตร์และนรีเวช	11	4.10
ศัลยศาสตร์	65	24.20
ออร์โธปิดิกส์	22	8.20
ทั่วไป	21	7.80

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลประจำการ สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 31.48 ปี และอายุที่พบมากอยู่ในช่วง 21-30 ปี ร้อยละ 52.40 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.00 สถานภาพสมรส โสด ร้อยละ 66.90 มีวุฒิการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 91.80 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ในช่วงระยะเวลา ต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 43.10 เฉลี่ย 8.02 ปี ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานต่ำสุด 1 ปี ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานสูงสุด 25 ปี และหน่วยงานที่ปฏิบัติงานเป็นงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ร้อยละ 27.50 งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์ ร้อยละ 24.20 และงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ ร้อยละ 19.30 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ตารางที่ 2

ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนคร
เชียงใหม่ ในเรื่องสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ โดยรวมและรายด้าน
($n = 269$)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิก ของพยาบาลประจำการ	$\bar{X}$	SD	ระดับ การรับรู้
ด้านการสนับสนุนจากองค์กรในด้านการเรียนรู้	58.90	6.73	มาก
ด้านการสนับสนุนจากสังคม	53.44	7.42	มาก
ด้านความเป็นเอกสิทธิ์	34.63	5.03	ปานกลาง
ด้านความหลากหลาย	18.14	3.23	ปานกลาง
ด้านวิธีการนิเทศ	32.12	4.52	ปานกลาง
ด้านมุมมองในความก้าวหน้าในวิชาชีพ	18.35	4.53	ปานกลาง
ด้านการเปลี่ยนแปลง	26.71	3.69	ปานกลาง
โดยรวม	242.30	25.11	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} =$
242.30, SD = 25.11) และรายด้าน อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการสนับสนุนจากองค์กรในด้านการ
เรียนรู้ ($\bar{X} = 58.90$, SD = 6.73) และด้านการสนับสนุนจากสังคม ($\bar{X} = 53.44$, SD = 7.42)

ตารางที่ 3

จำนวน และร้อยละตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในเรื่อง
สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ ด้านการสนับสนุนขององค์กรในด้าน
การเรียนรู้ (n= 269)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ทางคลินิกของ พยาบาลประจำการ	ระดับการรับรู้						
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย เป็น บางส่วน	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วยเป็น บางส่วน	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. ระหว่างวันทำงานพยาบาล สามารถสังเกต และเรียนรู้จาก ผู้ร่วมงานพยาบาลผู้อื่นได้	81 (30.10)	113 (42.00)	57 (21.20)	7 (2.60)	5 (1.90)	4 (1.50)	2 (0.70)
8. พยาบาลได้เข้าร่วมกิจกรรม การพัฒนาวิชาชีพที่มีการจัดขึ้น อย่างกระตือรือร้น เช่น การร่วม ประชุมในระหว่างการให้บริการ และการประชุมปรึกษาหารือใน ระหว่างการปฏิบัติงาน	30 (11.20)	82 (30.50)	79 (29.40)	35 (13.00)	31 (11.50)	6 (2.20)	6 (2.20)
15. ที่หอผู้ป่วยนี้พยาบาลมีการ พูดแลกเปลี่ยนแสดงความ คิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการใน ด้านการเรียนรู้ของทีมงานอย่าง สม่ำเสมอ	29 (10.80)	89 (33.10)	96 (35.70)	30 (11.20)	17 (6.30)	6 (2.20)	2 (0.70)
*22. พยาบาลถูกคาดหวังให้ เป็นผู้ทำการสอนนักศึกษาหรือ บุคลากรพยาบาลใหม่	54 (20.10)	54 (20.10)	41 (15.10)	61 (22.70)	25 (9.30)	18 (6.70)	16 (5.90)
28. แนวทางที่พยาบาลใช้ในการ การเผชิญกับการแก้ไขปัญหา และข้อผิดพลาดมีส่วนช่วยให้ ได้เรียนรู้และพัฒนาความเป็น พยาบาลของตนเอง	94 (34.90)	111 (41.30)	49 (18.20)	11 (4.10)	2 (0.70)	1 (0.40)	1 (0.40)

ตารางที่ 3 (ต่อ)

จำนวน และร้อยละตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในเรื่อง
สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ ด้านการสนับสนุนขององค์กรในด้าน
การเรียนรู้ (n= 269)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ทางคลินิกของ พยาบาลประจำการ	ระดับการรับรู้						
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย เป็น บางส่วน	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วยเป็น บางส่วน	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
*33. บ่อยครั้งมากที่พยาบาล จะมีการพูดคุยกันถึงเป้าหมาย และคุณภาพสูงสุดที่พยาบาล ต้องการทำให้ได้	10 (3.70)	26 (9.70)	62 (23.00)	39 (14.50)	64 (23.80)	41 (15.20)	27 (10.00)
38. ในหอผู้ป่วยนี้ พยาบาลจะ ให้ความสนใจเอาใจใส่ และ สนับสนุนเป็นพิเศษในความ ต้องการด้านการเรียนรู้งาน ของผู้สำเร็จการศึกษาใหม่	51 (19.00)	104 (38.70)	65 (24.20)	37 (13.80)	5 (1.90)	4 (1.50)	3 (1.10)
46. การซักถามคำถามในการ ปฏิบัติการ/ปัญหาทางคลินิก เป็นสิ่งที่ทำได้ในหน่วยงาน	94 (34.90)	98 (36.40)	67 (24.90)	9 (3.30)	1 (0.40)	0 (0.00)	0 (0.00)
47. ทีมการพยาบาลมีโอกาส พูดคุยเกี่ยวกับปัญหาทาง คลินิกและแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ความชำนาญ ด้านการพยาบาลซึ่งกันและ กันอย่างสม่ำเสมอ	42 (15.60)	95 (35.30)	92 (34.20)	31 (11.50)	5 (1.90)	3 (1.10)	1 (0.40)
48. ความรู้ ทักษะและ ประสบการณ์ทางการพยาบาล ของพยาบาลได้รับการยอมรับ และให้คุณค่า	37 (13.8)	104 (38.70)	97 (36.10)	26 (9.70)	3 (1.10)	1 (0.40)	1 (0.40)

ตารางที่ 3 (ต่อ)

จำนวน และร้อยละตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในเรื่อง
สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ ด้านการสนับสนุนขององค์กรในด้ว
การเรียนรู้ (n= 269)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ทางคลินิกของ พยาบาลประจำการ	ระดับการรับรู้						
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย เป็น บางส่วน	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วยเป็น บางส่วน	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
49. หอผู้ป่วยที่ทำงานอยู่ ขณะนี้ เป็นแผนกที่พยาบาล เลือกเอง	141 (52.40)	59 (21.90)	23 (8.60)	9 (3.30)	13 (4.80)	10 (3.70)	14 (5.20)

หมายเหตุ.* ได้ปรับเป็นข้อความทางบวกแล้ว

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ด้านการสนับสนุนขององค์กรในด้านการ
เรียนรู้เกี่ยวกับแนวทางที่พยาบาลใช้ในการเผชิญกับการแก้ไขปัญหา และข้อผิดพลาดมีส่วนช่วยให้
พยาบาลได้เรียนรู้และพัฒนาความเป็นพยาบาลของพยาบาล เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 34.90 และเห็น
ด้วยร้อยละ 41.30 รองลงมาได้แก่ หัวข้อหอผู้ป่วยที่พยาบาลทำงานอยู่ขณะนี้ เป็นแผนกที่พยาบาล
เลือกเอง เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 52.54 และเห็นด้วยร้อยละ 21.90 ระหว่างวันทำงานพยาบาล
สามารถสังเกตและเรียนรู้จากผู้ร่วมงานพยาบาลผู้อื่นได้ เห็นด้วยร้อยละ 42.00 เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อย
ละ 30.10 และการซักถามคำถามในการปฏิบัติการ/ปัญหาทางคลินิกเป็นสิ่งที่ทำได้ในหน่วยงาน เห็น
ด้วยร้อยละ 36.40 เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 34.90

ตารางที่ 4

จำนวน และร้อยละตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในเรื่อง
สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ ด้านการสนับสนุนทางสังคม (n= 269)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ทางคลินิกของ พยาบาลประจำการ	ระดับการรับรู้						
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย เป็น บางส่วน	ไม่เห็น ใจ	ไม่เห็น ด้วยเป็น บางส่วน	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
2. ทีมการพยาบาลมีการมา รวมกลุ่มกันนอกเวลา ปฏิบัติงานเป็นประจำเพื่อมี กิจกรรมทางสังคมร่วมกัน	24 (8.90)	47 (17.50)	98 (36.40)	32 (11.90)	28 (10.40)	30 (11.20)	10 (3.70)
9. พยาบาลสามารถพึ่งพา เพื่อนร่วมงานในการ สนับสนุนเมื่อทำงานแล้วมี ปัญหาหรือข้อขัดข้องในการ ทำงาน	61 (22.70)	111 (41.30)	68 (25.30)	14 (5.20)	8 (3.00)	3 (1.10)	4 (1.50)
16. ทีมการพยาบาลในหอ ผู้ป่วยนี้ดูแลเอาใจใส่ซึ่งกัน และกันอย่างจริงใจ	34 (12.60)	74 (27.50)	72 (26.80)	62 (23.00)	16 (5.90)	6 (2.20)	5 (1.90)
23. บุคลากรพยาบาลใหม่ ของหอผู้ป่วยนี้จะได้รับการ ต้อนรับและให้การยอมรับ ด้วยความเต็มใจ	116 (43.10)	87 (32.30)	38 (14.10)	13 (4.80)	8 (3.00)	5 (1.90)	2 (0.70)
29. บุคลากรพยาบาลทุกคน สามารถทำงานร่วมกันเป็นทีม ได้อย่างดี	37 (13.80)	126 (46.80)	72 (26.80)	25 (9.30)	5 (1.90)	4 (1.50)	0 (0.00)
*34. มีผู้ร่วมงานบางคนรู้สึก ว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของ ทีมงาน	40 (14.60)	41 (15.20)	17 (6.30)	100 (37.20)	33 (12.30)	24 (8.90)	14 (5.20)

ตารางที่ 4 (ต่อ)

จำนวน และร้อยละตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในเรื่อง
สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ ด้านการสนับสนุนทางสังคม (n= 269)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ทางคลินิกของ พยาบาลประจำการ	ระดับการรับรู้						
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย เป็น บางส่วน	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วยเป็น บางส่วน	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
39. พยาบาลถือว่าเพื่อน ร่วมงานบางคนเป็นเพื่อน สนิทของตน	86 (32.00)	101 (37.50)	43 (16.00)	22 (8.20)	7 (2.60)	6 (2.20)	4 (1.50)
42. ทีมการพยาบาลมีความ ยินดีและเต็มใจที่จะ แลกเปลี่ยนข้อมูลและ ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน	60 (22.30)	92 (34.20)	82 (30.50)	25 (9.30)	7 (2.60)	1 (0.40)	2 (0.70)
44. การขอวันหยุดหรือวัน พักผ่อนของพยาบาลมักได้รับ อนุมัติทุกครั้งถ้าเป็นไปได้	98 (36.40)	79 (29.40)	35 (13.00)	22 (8.20)	16 (5.90)	13 (4.80)	6 (2.20)
45. ทีมการพยาบาลในหอ ผู้ป่วยนี้ได้รับการปฏิบัติต่อ กันอย่างให้เกียรติและ ยุติธรรม	47 (17.50)	97 (36.10)	61 (22.70)	42 (15.60)	13 (4.80)	4 (1.50)	5 (1.90)

หมายเหตุ. * ได้ปรับเป็นข้อความทางบวกแล้ว

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ด้านการสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับ
บุคลากรพยาบาลใหม่ของหอผู้ป่วยนี้จะได้รับการต้อนรับและให้การยอมรับด้วยความเต็มใจ เห็น
ด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 43.10 และเห็นด้วยร้อยละ 32.30 รองลงมาได้แก่ พยาบาลสามารถพึ่งพาเพื่อน
ร่วมงานในการสนับสนุนเมื่อทำงานแล้วมีปัญหาหรือข้อขัดข้องในการทำงาน เห็นด้วยร้อยละ
43.10 และเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 22.70 และพยาบาลถือว่าเพื่อนร่วมงานบางคนเป็นเพื่อนสนิท
ของพยาบาล เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 32.00 และเห็นด้วยร้อยละ 37.50

ตารางที่ 5

จำนวน และร้อยละตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในเรื่อง
สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ (n= 269)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ทางคลินิกของ พยาบาลประจำการ	ระดับการรับรู้						
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย เป็น บางส่วน	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วยเป็น บางส่วน	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
3. ภายใต้อุปสรรคความ รับผิดชอบงาน พยาบาลได้รับ อนุญาตให้ตัดสินใจ และ วางแผนงานได้	70 (26.00)	127 (47.20)	52 (19.30)	14 (5.20)	1 (0.40)	4 (1.50)	1 (0.40)
*10. พยาบาลรู้สึกมีความ ชัดเจนในเรื่องขอบเขต และ ระดับความรับผิดชอบในงาน ของตน	18 (6.70)	60 (22.30)	60 (22.30)	33 (12.30)	63 (23.40)	26 (9.70)	9 (3.30)
*17. ทีมการพยาบาลในหอ ผู้ป่วยมักถูกทอดทิ้งให้เผชิญ กับปัญหาการปฏิบัติงานเอง ตามลำพัง	49 (18.20)	73 (27.10)	40 (14.90)	32 (11.90)	42 (15.60)	23 (8.60)	10 (3.70)
*24. การทำงานในภาระงาน พยาบาลไม่ถูกรบกวนจาก ผู้ร่วมงานอื่น	18 (6.70)	61 (22.70)	42 (15.60)	48 (17.80)	56 (20.80)	33 (12.30)	11 (4.10)
30. รูปแบบของการชี้แนะที่ พยาบาลได้รับมักจะเป็นแบบ การให้ความช่วยเหลือ มากกว่าที่จะเป็นข้อจำกัด	34 (12.60)	110 (40.90)	72 (26.80)	38 (14.10)	7 (2.60)	4 (1.50)	4 (1.50)
35. เฉพาะพยาบาลที่มี ประสบการณ์เท่านั้นจะมี โอกาสได้ทำหน้าที่หัวหน้าทีม ผู้รับผิดชอบ	45 (16.70)	54 (20.10)	37 (13.80)	12 (4.50)	34 (12.60)	51 (19.00)	36 (13.40)

ตารางที่ 5 (ต่อ)

จำนวน และร้อยละตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในเรื่อง
สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ (n = 269)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ทางคลินิกของ พยาบาลประจำการ	ระดับการรับรู้						
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย เป็น บางส่วน	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วยเป็น บางส่วน	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
40.พยาบาลได้รับอิสระ พอสมควรในการจัดลำดับ ความสำคัญของงานที่ตน รับผิดชอบ	73 (27.1)	126 (46.80)	45 (16.70)	18 (6.70)	5 (1.90)	2 (0.70)	0 (0.00)

หมายเหตุ.* ได้ปรับเป็นข้อความทางบวกแล้ว

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ด้านความเป็นเอกสิทธิ์เกี่ยวกับ พยาบาล
ได้รับอิสระพอสมควรในการจัดลำดับความสำคัญของงานที่พยาบาลรับผิดชอบ เห็นด้วยร้อยละ
46.80 และเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 27.10 รองลงมาได้แก่ หัวข้อภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบงาน
ของพยาบาล พยาบาลได้รับอนุญาตให้ตัดสินใจ และวางแผนงานได้ เห็นด้วยร้อยละ 47.20 และ
เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 26.00 และรูปแบบของการชี้แนะที่พยาบาลได้รับมักจะเป็นแบบการให้
ความช่วยเหลือมากกว่าที่จะเป็นข้อจำกัด เห็นด้วยร้อยละ 40.90 และเห็นด้วย อย่างยิ่งร้อยละ 12.60

ตารางที่ 6

จำนวน และร้อยละตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในเรื่อง
สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ ด้านความหลากหลาย (n= 269)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ทางคลินิกของ พยาบาลประจำการ	ระดับการรับรู้						
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย เป็น บางส่วน	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วยเป็น บางส่วน	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
*4. ภาระงาน และลักษณะ งานของพยาบาลเป็นลักษณะ ไม่ซ้ำซากจำเจและน่าสนใจ	10 (8.20)	30 (20.10)	41 (29.70)	32 (11.90)	80 (29.70)	54 (20.10)	22 (8.20)
11. ในลักษณะงานของ พยาบาลมีความหลากหลาย มากพอที่จะดึงดูดความสนใจ ของพยาบาลไว้ได้	11 (4.10)	44 (16.40)	79 (29.40)	74 (27.50)	31 (11.50)	22 (8.20)	8 (3.00)
18. นอกจากการให้บริการ พยาบาลแก่ผู้ป่วย พยาบาลมี ส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ในหอผู้ป่วยด้วย	20 (7.40)	72 (26.80)	114 (42.40)	37 (13.80)	14 (5.20)	7 (2.60)	5 (1.90)
25. พยาบาลมักถูกคาดหวัง ให้ทำงานหลายอย่างในเวลา เดียวกัน	56 (20.80)	58 (21.60)	92 (34.20)	27 (10.00)	21 (7.80)	12 (4.50)	3 (1.10)

หมายเหตุ.* ได้ปรับเป็นข้อความทางบวกแล้ว

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ด้านความหลากหลายเกี่ยวกับ นอกจาก
การให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย พยาบาลมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการในหอผู้ป่วยด้วย เห็นด้วย
ร้อยละ 26.80 และเห็นด้วยเป็นบางส่วนร้อยละ 42.40 รองลงมาได้แก่ หัวข้อพยาบาลมักถูกคาดหวัง
ให้ทำงานหลายอย่างในเวลาเดียวกัน เห็นด้วยเป็นบางส่วนร้อยละ 34.20 และเห็นด้วยร้อยละ 21.60
และข้อที่มีการรับรู้ต่ำที่สุดได้แก่ หัวข้อภาระงาน และลักษณะงานของพยาบาลเป็นลักษณะ
ซ้ำซากจำเจ และน่าเบื่อ ไม่เห็นด้วยร้อยละ 20.10 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 8.20

ตารางที่ 7

จำนวน และร้อยละตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในเรื่อง
สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ ด้านวิธีการนิเทศ (n= 269)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ทางคลินิกของ พยาบาลประจำการ	ระดับการรับรู้						
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย เป็น บางส่วน	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วยเป็น บางส่วน	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
5. มีการให้คำแนะนำของ ผู้เชี่ยวชาญ และให้ความ ช่วยเหลือแก่พยาบาลเสมอใน ยามที่พยาบาลต้องการ	34 (12.60)	70 (26.00)	85 (31.60)	46 (17.10)	16 (5.90)	12 (4.50)	6 (2.20)
12. มีแนวทางการปฏิบัติเพื่อ แก้ไขปัญหาทั้งที่ไม่รับค่า และรับค่าอย่างชัดเจน	23 (8.60)	88 (32.70)	86 (32.00)	40 (14.90)	20 (7.40)	9 (3.30)	3 (1.10)
*19. ผลสะท้อนกลับใน ผลงานที่พยาบาลได้รับนั้นมี บ่อย และเพียงพอที่จะนำมา เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ในแต่ละวันได้	8 (3.00)	47 (17.50)	37 (13.80)	102 (37.90)	52 (19.30)	20 (7.40)	3 (1.10)
31. ทุกคนในที่มการพยาบาล จะได้รับข้อมูลจาก ผู้บังคับบัญชาเพื่อการ ตัดสินใจในเรื่องต่างๆที่ เกี่ยวข้องกับตัวเขาและการ ปฏิบัติงานของพวกเขา	25 (9.30)	96 (35.70)	82 (30.50)	47 (17.50)	11 (4.10)	5 (1.90)	3 (1.10)
*36. พยาบาลไม่ได้รับการ คำเหน็ดเหนื่อยเมื่อตนเองทำผิด	15 (5.60)	27 (10.00)	34 (12.60)	60 (22.30)	57 (21.20)	54 (20.10)	22 (8.20)

ตารางที่ 7 (ต่อ)

จำนวน และร้อยละตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในเรื่อง
สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ ด้านวิธีการนิเทศ (n= 269)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ทางคลินิกของ พยาบาลประจำการ	ระดับการรับรู้						
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย เป็น บางส่วน	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วยเป็น บางส่วน	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
*41. ผลสะท้อนกลับที่ พยาบาลได้รับจะเกี่ยวกับการ ปฏิบัติงานที่มากกว่า การ ทำงานที่ทันเวลาและเป็น ประโยชน์	6 (2.20)	19 (7.10)	27 (10.00)	42 (15.60)	63 (23.40)	88 (32.70)	24 (8.90)
43. การนิเทศงานในหอผู้ป่วย นี้เป็นลักษณะช่วยเหลือ เกื้อกูลกัน	84 (31.20)	105 (39.00)	54 (20.10)	21 (7.80)	2 (0.70)	2 (0.70)	1 (0.40)

หมายเหตุ.* ได้ปรับเป็นข้อความทางบวกแล้ว

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่า สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ด้านวิธีการนิเทศเกี่ยวกับการนิเทศงาน
ในหอผู้ป่วยนี้เป็นลักษณะช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เห็นด้วยร้อยละ 39.00 และเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ
31.20 รองลงมาได้แก่ หัวข้อทุกคนในทีมการพยาบาลจะได้รับข้อมูลจากผู้บังคับบัญชาเพื่อการ
ตัดสินใจในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับตัวเขาและการปฏิบัติงานของพวกเขา เห็นด้วยร้อยละ 35.70
และเห็นด้วยเป็นบางส่วนร้อยละ 30.50 มีแนวทางการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาทั้งที่ไม่รับผิดชอบ และ
รับผิดชอบอย่างชัดเจนเห็นด้วยร้อยละ 32.70 และเห็นด้วยเป็นบางส่วน ร้อยละ 32.00 และข้อที่มีการ
รับรู้น้อยที่สุดได้แก่ หัวข้อผลสะท้อนกลับที่พยาบาลได้รับจะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาล
คือ การทำงานที่ทันเวลาและเป็นประโยชน์เท่านั้น ไม่เห็นด้วยร้อยละ 32.70 และไม่เห็นด้วยเป็น
บางส่วนร้อยละ 23.40

ตารางที่ 8

จำนวน และร้อยละตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในเรื่อง
สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ ด้านมุมมองในความก้าวหน้าในวิชาชีพ
(n = 269)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ทางคลินิกของ พยาบาลประจำการ	ระดับการรับรู้						
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย เป็น บางส่วน	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วยเป็น บางส่วน	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
*6. พยาบาลไม่เบื่องานการ พยาบาล และ ไม่ต้องการออก จากงานนี้	25 (9.30)	34 (12.60)	31 (11.50)	69 (25.70)	55 (20.40)	34 (12.60)	21 (7.80)
*13. พยาบาลแน่ใจว่าตนจะ อยู่ในวิชาชีพพยาบาลนี้ต่อไป	27 (10.00)	32 (11.90)	35 (13.00)	90 (33.50)	27 (10.00)	28 (10.40)	30 (11.20)
20. พยาบาลมีความตั้งใจที่จะ ทำการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล ของตนต่อไป	46 (17.10)	92 (34.20)	83 (30.90)	41 (15.20)	2 (0.70)	4 (1.50)	1 (0.40)
26. พยาบาลสนุกกับงานที่ ปฏิบัติในหอผู้ป่วยนี้	25 (9.30)	78 (29.00)	77 (28.60)	57 (21.20)	14 (5.20)	6 (2.20)	12 (4.50)

หมายเหตุ.* ได้ปรับเป็นข้อความทางบวกแล้ว

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ด้านมุมมองในความก้าวหน้าในวิชาชีพ
เกี่ยวกับ พยาบาลมีความตั้งใจที่จะทำการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลของพยาบาลต่อไป เห็นด้วยร้อยละ
34.20 และ เห็นด้วยเป็นบางส่วนร้อยละ 30.90 รองลงมาได้แก่ หัวข้อพยาบาลสนุกกับงานที่
ปฏิบัติในหอผู้ป่วยนี้ เห็นด้วยร้อยละ 29.00 และเห็นด้วยเป็นบางส่วนร้อยละ 28.60 และข้อที่มีการ
รับรู้ต่ำที่สุดได้แก่ หัวข้อพยาบาลไม่แน่ใจว่าพยาบาลจะอยู่ในวิชาชีพพยาบาลนี้ต่อไปหรือไม่ ไม่
เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 11.20 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 10.40 รองลงมาได้แก่ หัวข้อพยาบาลไม่เบื่
องานการพยาบาล และ ไม่ต้องการออกจากงานนี้ ไม่เห็นด้วยร้อยละ 12.60 และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ร้อยละ 7.80

ตารางที่ 9

จำนวน และร้อยละตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในเรื่อง
สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ ด้านการเปลี่ยนแปลง (n= 269)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ทางคลินิกของ พยาบาลประจำการ	ระดับการรับรู้						
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย เป็น บางส่วน	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วยเป็น บางส่วน	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
*7. บ่อยครั้งที่ทีมการ พยาบาลมีการประเมินการ ปฏิบัติงานที่ได้ดำเนินไป	28 (10.40)	65 (24.20)	68 (25.30)	37 (13.80)	42 (15.60)	25 (9.30)	4 (1.50)
14. บุคคลากรในหน่วยงาน หากใครมีความคิดในการ ปรับปรุงการบริหารงานของ หอผู้ป่วยจะได้รับการยอมรับ และนำไปปฏิบัติใช้บ่อย ๆ	20 (7.40)	75 (27.90)	93 (34.60)	55 (20.40)	14 (5.20)	8 (3.00)	4 (1.50)
21. พยาบาลมั่นใจว่าพยาบาล สามารถที่จะเริ่มการ เปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนา ปรับปรุงคุณภาพการบริการ พยาบาลได้	24 (8.90)	63 (23.40)	90 (33.50)	81 (30.10)	7 (2.60)	3 (1.10)	1 (0.40)
*7. ทีมการพยาบาลปรารถนา ที่จะให้มีการเปลี่ยนแปลง รูปแบบการทำงานของตน	21 (7.80)	36 (13.40)	42 (15.60)	98 (36.40)	42 (15.60)	24 (8.90)	6 (2.20)
32. โดยลำพังพยาบาลเพียง คนเดียวพยาบาลคงไม่ สามารถช่วยทำให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงของสิ่งต่าง ๆ ที่ เกิดขึ้นในที่ทำงานได้ไม่มาก นัก	8 (3.00)	6 (2.20)	9 (3.30)	24 (8.90)	46 (17.10)	70 (26.00)	106 (39.40)

ตารางที่ 9 (ต่อ)

จำนวน และร้อยละตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในเรื่อง
สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ ด้านการเปลี่ยนแปลง (n= 269)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ทางคลินิกของ พยาบาลประจำการ	ระดับการรับรู้						
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย เป็น บางส่วน	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วยเป็น บางส่วน	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
37. หากพยาบาลได้รับการ เตรียมตัวสำหรับการ ปฏิบัติงานหนักแล้ว พยาบาล จะสามารถปฏิบัติงานได้ทุก ชนิด	61 (22.70)	94 (34.90)	64 (23.80)	32 (11.90)	11 (4.10)	6 (2.20)	1 (0.40)

หมายเหตุ.* ได้รับเป็นข้อความทางบวกแล้ว

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่า สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพ
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ด้านการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับ หาก
พยาบาลได้รับการเตรียมตัวสำหรับการปฏิบัติงานหนักแล้ว พยาบาลจะสามารถปฏิบัติงานได้ทุก
ชนิด เห็นด้วยร้อยละ 34.90 และเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 22.70 รองลงมาได้แก่ หัวข้อบุคลากรใน
หน่วยงานหากใครมีความคิดในการปรับปรุงการบริหารงานของหอผู้ป่วยจะได้รับการยอมรับและ
นำไปปฏิบัติใช้บ่อยๆ เห็นด้วยเป็นบางส่วนร้อยละ 34.60 และเห็นด้วยร้อยละ 27.90 และข้อที่มีการ
รับรู้น้อยที่สุดได้แก่ หัวข้อโดยลำพังพยาบาลเพียงคนเดียวพยาบาลจะสามารถช่วยทำให้เกิดการ
เปลี่ยนแปลงของสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในที่ทำงานได้ไม่มากนัก ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 39.40 และ
ไม่เห็นด้วยร้อยละ 26.00

การอภิปรายผล

การอภิปรายผลการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาขอเสนอการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์และรายชื่อของการศึกษา ดังนี้

1. **สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ** โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยรวม ผลการศึกษาค้นพบว่า การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 242.30, SD = 25.11$) ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากฝ่ายการพยาบาลมีการดำเนินการให้สอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาล โดยมีการจัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการและส่งเสริมให้มีการพัฒนาบุคลากรพยาบาล โดยมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี มีการอบรม การศึกษาดูงาน และการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่สนับสนุนกระตุ้นการเรียนรู้ของบุคลากร ทำให้พยาบาลประจำการต้องมีการปรับตัวเพื่อให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในการทำงานภายในหน่วยงาน โดยจะมุ่งเน้นประสิทธิภาพในการทำงานตามที่ได้รับมอบหมาย ให้สอดคล้องกับบทบาทของตนเองในหน่วยงานนั้นๆ ให้ดีที่สุด อย่างไรก็ตามพยาบาลประจำการไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ทั้งหมด เนื่องจากพยาบาลต้องรับผิดชอบในงานประจำ และการเลือกหน่วยงานที่ต้องการไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง มีการกำหนดขอบเขตของการพรรณาลักษณะงานที่ชัดเจน มีคณะกรรมการประกันคุณภาพเพื่อตรวจสอบคุณภาพของการปฏิบัติงาน และจัดพยาบาลพี่เลี้ยงช่วยสอนงานแก่พยาบาลสำเร็จใหม่ มีรูปแบบของการนิเทศที่ชัดเจน มีผู้นิเทศที่ผ่านการอบรมและได้รับการประเมินความรู้ความสามารถ มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการแก้ไขปัญหา มีโครงสร้างบันไดวิชาชีพการพยาบาลและเกณฑ์การเข้าสู่ตำแหน่ง แต่อย่างไรก็ตามยังพบปัญหาในเรื่องของการติดตามและการประเมินผลทั้งนี้อาจเนื่องจากมีภาระงานที่มาก และจากการที่องค์กรมีการปรับเปลี่ยนเพื่อเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ไม่มีตำแหน่งให้ส่งผลให้พยาบาลมีการลาออกเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ.2546, 2547 และ 2548 คิดเป็นร้อยละ 5.4, 6.0 และ 8.0 ตามลำดับ (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2549) และส่งผลถึงให้ความพึงพอใจในด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง (คณะกรรมการวิจัย ฝ่ายการพยาบาล, 2549) นอกจากนี้มีการสนับสนุนให้หน่วยงานมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงในการปฏิบัติงานในหน่วยงานของตนเอง เพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาลได้ และจากผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลพบว่าพยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีและมีประสบการณ์ในการทำงานมานาน้อยส่วนใหญ่มิมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานต่ำ

กว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.10 ดังผลการศึกษาของไครฟัส (Dryfus อ้างในอรพินท์ ตราโต, 2547) ที่พบว่าระดับประสบการณ์การทำงานมีผลสัมฤทธิ์ในการเรียนรู้ทฤษฎีและกฎเกณฑ์ต่างๆ สามารถพิจารณาและตัดสินใจด้วยตนเอง ตลอดจนมีทักษะที่จะประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.40 (ตารางที่ 1) โอกาสที่จะได้รับการสนับสนุนการเรียนรู้บ่อย ทำให้ขาดความมั่นใจในการเป็นผู้นำในการตัดสินใจ ในการเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ สอดคล้องกับผลการศึกษารายด้านที่พบว่าระดับการรับรู้สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ ด้านความหลากหลาย ด้านวิธีการนิเทศ ด้านมุมมองในวิชาชีพ และด้านการเปลี่ยนแปลง อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 2) จากปัจจัยดังกล่าวมาอาจส่งผลให้ การรับรู้สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง

2. สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ราชดำเนิน

2.1 การรับรู้ด้านการสนับสนุนขององค์กรในด้านการเรียนรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่าพยาบาลประจำการรับรู้สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพด้านการสนับสนุนขององค์กรในด้านการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 58.90$, $SD = 6.73$) (ตารางที่ 2) ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เป็นสถานศึกษาและฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ 5 คณะ ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ และคณะพยาบาลศาสตร์ นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งวิทยาการที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ทันสมัย ประกอบกับโรงพยาบาลได้รับการประเมินและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา ฝ่ายการพยาบาลได้ดำเนินการให้สอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาล โดยมีนโยบายในการจัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ และส่งเสริมให้มีการพัฒนาบุคลากร มีการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิก มีนโยบายด้านการเรียนรู้โดยมีการพัฒนาบุคลากรอย่างมีรูปแบบ ไม่มีรูปแบบ และมีการสนับสนุนการเรียนรู้ของบุคลากร ได้แก่ การจัดปฐมนิเทศให้แก่บุคลากรพยาบาลใหม่จัดการอบรมให้แก่พยาบาลที่ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรประจำปีโดยกำหนดจากความต้องการของพยาบาลในแต่ละหน่วยงาน ทำให้บุคลากรได้รับการอบรมวิชาการในเนื้อหาที่สอดคล้องกับงาน/ระดับความรับผิดชอบ มีการติดตามประเมินผลการจัดอบรม มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรตามสมรรถนะ และลักษณะงาน/ระดับความรับผิดชอบ จัดทำแนวทางปฏิบัติต่างๆ ของ

หน่วยงานให้ชัดเจนและครอบคลุม จัดทำแผนการศึกษาคุณงานและลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น โดยในระดับปริญญาโทอนุมัติให้ลาศึกษาต่อได้ 15 คนต่อปี นอกจากนี้การที่พยาบาลมีโอกาสในการเลือกหน่วยงานที่ตนเองต้องการ ผลการศึกษาในรายชื่อ พยาบาลประจำการรับรู้การสนับสนุนขององค์กรในการเรียนรู้พบว่า แนวทางที่พยาบาลใช้ในการเผชิญกับการแก้ไขปัญห และข้อผิดพลาดมีส่วนช่วยให้พยาบาลได้เรียนรู้และพัฒนาความเป็นพยาบาลของพยาบาล เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 34.90 และเห็นด้วยร้อยละ 41.30 รองลงมาได้แก่ หัวข้อหรือผู้ป่วยที่พยาบาลทำงานอยู่ขณะนี้ เป็นแผนกที่พยาบาลเลือกเอง เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 52.54 และเห็นด้วย ร้อยละ 21.90 ระหว่างวันทำงานพยาบาลสามารถสังเกตและเรียนรู้จากผู้ร่วมงานพยาบาลผู้อื่นได้ เห็นด้วยร้อยละ 42.00 เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 30.10 และการซักถามคำถามในการปฏิบัติการ/ปัญหาทางคลินิกเป็นสิ่งที่ทำได้ ในหน่วยงาน เห็นด้วยร้อยละ 36.40 เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 34.90 (ตารางที่ 3) ดังที่ธงชัย สันติวงษ์ (อ้างใน จรรยา จารโยภาส, 2540) ได้กล่าวว่าโอกาสการเรียนรู้เป็นการสนับสนุนขององค์กรเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งเป็นนโยบายที่เป็นรูปแบบและไม่เป็นรูปแบบรวมทั้งขั้นตอนที่ให้การปรึกษาเกี่ยวกับการเรียนรู้ สอดคล้องกับเสาวรส บุญนาค และ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2545) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐของกรุงเทพมหานครพบว่าค่าเฉลี่ยความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐของกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับอรรถัย สิทธิวิรัชธรรม (2548) เรื่องศักยภาพการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาล โรงพยาบาลพิจิตร พบว่าการรับรู้เกี่ยวกับศักยภาพการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลพิจิตรโดยรวมอยู่ในระดับมาก จากปัจจัยดังกล่าวมาอาจส่งผลให้ การรับรู้สิ่งแวดล้อมในด้านการสนับสนุนจากองค์กรในด้านการเรียนรู้ในระดับปานกลาง

2.2 การรับรู้ด้านการสนับสนุนจากสังคมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่าพยาบาลประจำการรับรู้สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพด้านการสนับสนุนของสังคม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 53.44$, $SD = 7.42$) (ตารางที่ 2) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนโยบายของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในด้านปฏิบัติการพยาบาล เป็นการใช้รูปแบบทีมการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาล จะส่งเสริมให้เกิดผลดีต่อการดูแลผู้ป่วย และความร่วมมือกันทั้งในทีมการพยาบาลทีมสุขภาพ ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้อง และการบริหารแบบมีส่วนร่วม ทำให้เกิดความร่วมมือประสานงานตลอดจนความเข้าใจ และการปฏิบัติในทิศทางเดียวกันเกิดเอกภาพขององค์กรและศักยภาพของบุคคล ใน

ขณะเดียวกันโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ได้รับการรับรองคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในปี 2545 ทำให้มีการทำงานเป็นทีมในรูปคณะกรรมการต่างๆ เช่น คณะกรรมการประกันคุณภาพ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง เป็นต้น ดังนั้นจึงส่งผลให้พยาบาลประจำการรับรู้สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกด้านสังคม อยู่ในระดับมาก (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2547) ดังที่ธงชัย สันติวงษ์ (อ้างใน จรรยา จารโยภาส, 2540) กล่าวว่า การสนับสนุนของเพื่อนร่วมงาน เป็นการส่งเสริมสนับสนุนช่วยเหลือทั้งในด้านการปฏิบัติงาน และปฏิบัติตน เพื่อให้เกิดความก้าวหน้า ลักษณะการควบคุมเป็นการแนะนำให้เกิดการพัฒนาทั้งในด้านความรู้และทักษะ ทำให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้ที่ดีสร้างความมั่นใจในการทำงาน มีความรู้สึกถึงการยอมรับและการมีคุณค่าในตนเอง บรรยากาศในการทำงานมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ส่งเสริมให้พยาบาลที่มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคลทำงานร่วมกันอย่างราบรื่น นอกจากนี้ฝ่ายการพยาบาลจัดให้มีห้องสมุด และหน่วยสารสนเทศของฝ่ายการพยาบาลเพื่อความสะดวกของบุคลากรในการสืบค้นข้อมูลเพื่อการเรียนรู้ และได้จัด เติร์ยมคอมพิวเตอร์ไว้ประจำหน่วยงาน จัดให้มีการสนับสนุนในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นด้านการเรียนรู้ของทีมอย่างสม่ำเสมอ โดยมีเวทีให้นำเสนอผลงานทางวิชาการ

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ด้านการสนับสนุนของสังคม อยู่ในระดับมาก ได้แก่ บุคลากรพยาบาลใหม่ของหอผู้ป่วยจะได้รับการต้อนรับและให้การยอมรับด้วยความเต็มใจเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 43.10 และเห็นด้วยร้อยละ 32.30 การถือว่าเพื่อนร่วมงานบางคนเป็นเพื่อนสนิทเห็นด้วยร้อยละ 43.10 และเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 22.70 การขอวันหยุดหรือวันพักผ่อนมักได้รับอนุมัติทุกครั้งถ้าเป็นไปได้เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 36.40 และเห็นด้วยร้อยละ 29.40 สามารถพึ่งพาเพื่อนร่วมงาน ในการสนับสนุนเมื่อทำงานแล้วมีปัญหาหรือข้อขัดข้องในการทำงาน เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 22.70 และเห็นด้วยร้อยละ 41.30 และบุคลากรพยาบาลทุกคนสามารถทำงานร่วมกันเป็นทีมได้อย่างดี เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 13.80 และเห็นด้วยร้อยละ 46.80 สอดคล้องกับการศึกษาของอมรรักษ์ จินนาวณย์ (2543) ที่ศึกษาผลของการพยาบาลเป็นทีมต่อประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พบว่าการทำงานเป็นทีมในทีมการพยาบาลจะช่วยพัฒนาความรู้และทักษะของสมาชิกในทีม โดยเพิ่มพูนความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานหลายระดับร่วมกันแก้ปัญหาผู้ให้บริการ อยู่ในระดับปานกลาง และไม่สอดคล้องกับอรพินท์ ตราโต (2547) ที่ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมในงานความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พบว่าการมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับปฏิบัติงานของพยาบาล

2.3 การรับรู้ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ จากผลการศึกษาครั้งนี้การรับรู้สิ่งแวดลอมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลประจำการด้านความเป็นเอกสิทธิ์ พบว่าค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 34.63$, $SD = 5.03$) (ตารางที่ 2) ทั้งนี้เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลได้จัดให้มีการกำหนดขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบภายใต้มาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล มีการกำหนดการพรรณนาลักษณะงานที่ชัดเจนสามารถทำงานในขอบเขตที่รับผิดชอบได้ มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโดยมีการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพและเมื่อต้องเผชิญปัญหาในการปฏิบัติงาน ได้มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการดำเนินการ และจากการศึกษารายข้อพบว่าพยาบาลรับรู้มากที่สุด คือ การได้รับอิสระพอสมควร ในการจัดลำดับความสำคัญของงานที่พยาบาลรับผิดชอบ อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 27.10 และเห็นด้วย ร้อยละ 46.80 ภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบงานของพยาบาล การได้รับอนุญาตให้ตัดสินใจ และวางแผนงานได้ อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 26.00 และเห็นด้วย ร้อยละ 47.20 และรูปแบบของการชี้แนะที่พยาบาลได้รับมักจะเป็นแบบการให้ความช่วยเหลือมากกว่าที่จะเป็นข้อจำกัด อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 12.60 และเห็นด้วย 0.90 (ตารางที่ 5) ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ ควรมีเอกสิทธิ์ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลได้ด้วยตนเอง ปกครองตนเองได้โดยไม่ถูกรบกวนจากวิชาชีพอื่นๆ สามารถตัดสินใจวางแผนงานได้ภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบ รับรู้ความชัดเจนในขอบเขตและระดับความรับผิดชอบในงาน และอยู่ภายใต้ขอบเขตของกฎหมายประกอบวิชาชีพ (Schutzenhofer อ้างใน พร บุญมี, 2544) และการให้บุคลากรพยาบาลได้มีความรับผิดชอบในระดับที่เหมาะสม และมีอำนาจในการปฏิบัติหน้าที่ โดยมีการกำหนดขอบเขตหน้าที่ และความรับผิดชอบ มีการพรรณนาลักษณะงาน (job description) ที่ชัดเจน (Hart & Rotem, 1995) แต่อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติงาน พยาบาลยังไม่ได้ใช้เอกสิทธิ์ในการปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลมากเท่าที่ควรจะเป็น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความไม่มั่นใจตนเองในการแสดงบทบาทที่เป็นเอกสิทธิ์ของวิชาชีพ การขาดแบบอย่างที่ดี การไม่กล้าแสดงออก การกลัวความผิดพลาด การไม่ได้รับการยอมรับจากบุคลากรในวิชาชีพอื่นๆ ระบบการบริหารการพยาบาลไม่เอื้อต่อการแสดงเอกสิทธิ์ ภาระงานที่หนักและเหนื่อยเกินไปที่จะคิดกระทำการใหม่ๆ จึงมีผลทำให้พยาบาลประจำการรับรู้เอกสิทธิ์ความเป็นวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ดังที่เฟอร์กูสัน (Ferguson, 1993) กล่าวว่าหากที่พยาบาลมีภาระงานหนักมากเกินไป จะทำให้การรับรู้เกี่ยวกับเอกสิทธิ์ของวิชาชีพลดลง

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 52.40 และมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 43.10 จึงผ่าน

ประสบการณ์การทำงานมาน้อย ทำให้ขาดความมั่นใจในการตัดสินใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปรานค์ทิพย์ อุจะรัตน และฉวีวรรณ โพธิ์ศรี (2544) ได้ศึกษาเรื่องเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลตามคาดหวังและตามการปฏิบัติจริงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่ง อายุ ประสบการณ์แตกต่างกัน มีการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลแตกต่างกัน และจากผลการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่พบว่าพยาบาลประจำการรับรู้มากที่สุด คือได้รับอิสระพอสมควรในการจัดลำดับความสำคัญของงานที่รับผิดชอบอยู่ เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 27.10 และเห็นด้วยร้อยละ 46.80 ภายใต้อุปสรรคความรับผิดชอบงาน ได้รับอนุญาตให้ตัดสินใจ และวางแผนงานได้ เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 26.00 และเห็นด้วยร้อยละ 47.20 และรูปแบบของการชี้แนะที่ได้รับมักจะเป็นแบบการให้ความช่วยเหลือมากกว่าที่จะเป็นข้อจำกัด เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 12.60 และเห็นด้วยร้อยละ 40.90 แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าพยาบาลประจำการมีการรับรู้น้อยที่สุด ได้แก่ พยาบาลที่มีประสบการณ์เท่านั้นจะมีโอกาสได้ทำหน้าที่หัวหน้าทีมผู้รับผิดชอบ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 13.40 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 19.00 รองลงมาได้แก่ การทำงานในภาระงานของพยาบาลไม่ถูกรบกวนจากผู้ร่วมงานอื่น เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 6.70 และเห็นด้วยร้อยละ 22.70 (ตารางที่ 5) สอดคล้องกับปรานค์ทิพย์ อุจะรัตน และ ฉวีวรรณ โพธิ์ศรี (2544) พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความคาดหวังเกี่ยวกับเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลในระดับสูง และมีการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล ในระดับปานกลาง

2.4 การรับรู้ด้านความหลากหลายของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จากผลการศึกษาครั้งนี้การรับรู้สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลประจำการด้านความหลากหลาย พบว่าค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 18.14$, $SD = 3.23$) ทั้งนี้ อาจเนื่องจากฝ่ายการพยาบาลได้จัดให้มีประสบการณ์ทางคลินิกที่หลากหลาย ตามความต้องการในการเรียนรู้ของพยาบาล โดยมีการสอบถามถึงความต้องการในการพัฒนาความรู้ของพยาบาลต่อจากนั้นก็จัดให้มีการอบรมตามความต้องการของพยาบาล โดยต้องสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของหน่วยงานนั้นๆ นอกจากนี้ยังจัดให้บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้จากการจัดอบรมขององค์กรภายนอก ทั้งการอบรมในระยะสั้นและระยะยาว มีการส่งเสริมให้มีการลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น มีการหมุนเวียนให้พยาบาลได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งให้ความสนับสนุนในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ทั้งด้านอัตรากำลังในการปฏิบัติงานอุปกรณ์ของใช้ และแนวทางในการปฏิบัติต่างๆ การมีส่วนร่วมในการเป็นกรรมการในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน แต่อย่างไรก็ตามในการหมุนเวียนให้พยาบาลได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ยังไม่สามารถทำได้เต็มที่ เนื่องจากการลาออกของพยาบาลทำให้อัตรากำลังในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ

จึงไม่สามารถหมุนเวียนให้ปฏิบัติงานตามหน่วยต่างๆ ได้ และจากผลการศึกษารายข้อพบว่า พยาบาลรับรู้มากที่สุด คือ นอกจากการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย พยาบาลมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการในหอผู้ป่วยด้วยอยู่ในระดับเห็นด้วยร้อยละ 26.80 และเห็นด้วยเป็นบางส่วน ร้อยละ 42.40 และพยาบาลมักถูกคาดหวังให้ทำงานหลายอย่างในเวลาเดียวกันอยู่ในระดับเห็นด้วย ร้อยละ 21.60 และเห็นด้วยเป็นบางส่วน ร้อยละ 34.20 (ตารางที่ 6) ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่เอื้อให้เกิดประสิทธิผลของทีมการพยาบาล คือการที่ทีมการพยาบาลมีการบริหารจัดการภายในทีม ให้สมาชิกทีมมีบทบาทหน้าที่ที่หลากหลายในการทำงาน มีความต่อเนื่องด้านการปฏิบัติการหรือหน้าที่ของทีมน่าอย่างสมดุล และมีความชัดเจนในความรับผิดชอบอย่างสม่ำเสมอของสมาชิกทีมแต่ละคน นำไปสู่การดำเนินงานภายในทีมที่สามารถบรรลุเป้าหมายในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพ แต่อย่างไรก็ตามพยาบาลยังต้องรับภาระงานนอกเหนือจากหน้าที่ของตนเอง เช่น การคิดเงินค่ารักษาพยาบาล การเบิกยาทางคอมพิวเตอร์ และการบันทึกทางห้องปฏิบัติการทางคอมพิวเตอร์ เป็นต้น รอบบิน (Robbin อ้างใน วรรณฤดี เขว้าศรีกุลและบุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล, 2546) ทำนองเดียวกันหากภายในทีมมีความรู้ที่หลากหลาย และมีการมอบหมายการทำงานตามความรู้ความสามารถ จะทำให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และยังสามารถสนับสนุนช่วยเหลือกันระหว่างทีม ประสานกิจกรรมความรู้ความสามารถของบุคคลแต่ละคนเข้าด้วยกันทำให้การดำเนินงานของทีมเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ทำให้ทีมสามารถประเมินความคิดใหม่ๆ บนพื้นฐานที่ดีที่สุด เกิดการเรียนรู้ในความสามารถซึ่งกันและกันภายในทีม (Fisher, Rayner & Belgard, 1995) ซึ่งในด้านความหลากหลาย ฝ่ายการพยาบาลได้จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิก โดยจัดให้มีประสบการณ์ทางคลินิกที่หลากหลายตามความต้องการของพยาบาล โดยมีการสอบถามถึงความต้องการในการพัฒนาความรู้ของพยาบาล ต่อจากนั้นก็จัดให้มีการอบรมตามความต้องการของพยาบาล โดยต้องสอดคล้องกับการปฏิบัติงานของหน่วยงานนั้นๆ นอกจากนี้ยังจัดให้พยาบาลได้รับการพัฒนาความรู้จากการจัดอบรมขององค์กรภายนอก ทั้งการอบรมในระยะสั้นและระยะยาว มีการส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น มีการหมุนเวียนให้พยาบาลได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ แต่อย่างไรก็ตามการลาออกของพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำให้การหมุนเวียนการปฏิบัติงานไม่สามารถทำได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่พยาบาลประจำการมีระยะเวลาปฏิบัติงานต่ำกว่า 5 ปี ทำให้ความหลากหลายจากศึกษาครั้งนี้อยู่ในระดับปานกลาง และจากผลการศึกษาครั้งนี้พยาบาลประจำการที่มีการรับรู้น้อยที่สุดได้แก่ ภาระงาน และลักษณะงานเป็นลักษณะซ้ำซากจำเจ และน่าเบื่อ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 8.20 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 20.10 รองลงมาได้แก่ ลักษณะงานมีความหลากหลายมากพอที่จะดึงดูดความสนใจของพยาบาลไว้ได้ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 3.00

และไม่เห็นด้วยร้อยละ 8.20 ในข้อการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย พยาบาลมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วยด้วยเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 7.40 เห็นด้วยร้อยละ 26.80 ในข้อพยาบาลมักถูกคาดหวังให้ทำงานหลายอย่างในเวลาเดียวกันเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 20.80 เห็นด้วยร้อยละ 21.60 (ตารางที่ 6)

2.5 การรับรู้ด้านวิธีการนิเทศของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จากผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้การรับรู้ถึงแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิก ในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลประจำการด้านวิธีการนิเทศ พบว่าค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 32.12$, $SD = 4.52$) ทั้งนี้เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลมีรูปแบบของการนิเทศที่ชัดเจน โดยมีการวางแผนและกำหนดรูปแบบของการนิเทศโดยเริ่มตั้งแต่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลลงไปจนถึงพยาบาลผู้ปฏิบัติการ แต่ละระดับมีขอบเขตและแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน มีการจัดให้บุคลากรที่จะให้การนิเทศได้รับการอบรมจนมีความรู้ความสามารถในงานนั้นๆ จากผู้เชี่ยวชาญ นอกจากนั้นได้มีการประเมินความรู้ความสามารถซ้ำเป็นระยะๆ จนผ่านเกณฑ์ที่ยอมรับได้จึงอนุญาตให้ทำการนิเทศได้ เพื่อให้ผู้รับการนิเทศได้รับคำแนะนำที่เหมาะสม ซึ่งเป็นการสนับสนุนในการปฏิบัติงานในที่ทำงาน นอกจากนี้ได้จัดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการแก้ไขปัญหาทั้งที่ไม่รีบด่วนและรีบด่วน แต่อย่างไรก็ตามยังพบปัญหาในเรื่องของการติดตามและการประเมินผลทั้งนี้อาจเนื่องมาจากมีภาระงานที่มากเกินไปทำให้ไม่มีเวลาในการติดตาม และจากผลการศึกษารายข้อพบว่าพยาบาลรับรู้มากที่สุดคือการนิเทศงานในหอผู้ป่วยเป็นลักษณะช่วยเหลือเกื้อกูลกันอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 31.20 และเห็นด้วย ร้อยละ 39.00 ทุกคนในทีมการพยาบาล จะได้รับข้อมูลจากผู้บังคับบัญชาเพื่อการตัดสินใจในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับตัวเขาและการทำงานของพวกเขายู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 9.30 เห็นด้วยร้อยละ 35.70 และเห็นด้วยเป็นบางส่วน ร้อยละ 30.50 และมีแนวทางการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาทั้งที่ไม่รีบด่วน และรีบด่วนอย่างชัดเจนอยู่ในระดับเห็นด้วยร้อยละ 32.70 และเห็นด้วยเป็นบางส่วน ร้อยละ 32.00 มีการให้คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญและให้ความช่วยเหลือแก่พยาบาลในยามที่มีความต้องการ เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 12.60 เห็นด้วย ร้อยละ 26.00 และเห็นด้วยเป็นบางส่วนร้อยละ 31.60 (ตารางที่ 7) ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าการนิเทศการพยาบาลเป็นกระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง มีกิจกรรมหมุนเวียนกันไปตลอดเวลาเพื่อให้ได้ผลงานตามความมุ่งหมายหรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ (Ward, 1990; Gillies, 1994) จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาด้านการนิเทศอย่างต่อเนื่อง แต่เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลมีนโยบายให้แต่ละงานการพยาบาลรับผิดชอบในการนิเทศตามลักษณะงานที่รับผิดชอบอยู่ ซึ่งในทางปฏิบัติในหน่วยงานส่วนใหญ่จะใช้ระบบการนิเทศในลักษณะของระบบพี่เลี้ยงทุกหอผู้ป่วยในการเป็นที่ปรึกษาแก่พยาบาลใหม่ รวมถึงการประเมินและติดตามผลปฏิบัติงานของพยาบาลใหม่ แต่ผู้ทำหน้าที่ในการนิเทศส่วนใหญ่ยังขาดการ

เตรียมพร้อม อาจจะทำให้ผู้นิเทศาตประสบการณ์ในการติดตาม ชี้นะ และด้านการสอน อาจไม่มีการสอนอย่างเป็นรูปแบบ หรือมีการสอนแต่เป็นรูปแบบของการทำงานร่วมกันเพียงอย่างเดียว จึงทำให้การรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง โดยระบุว่าพยาบาลประจำการมีการรับรู้มากที่สุด คือ การนิเทศงานในหอผู้ป่วยนี้เป็นลักษณะช่วยเหลือเกื้อกูลกันทุกคน ในทีมการพยาบาลจะได้รับข้อมูลจากผู้บังคับบัญชาเพื่อการตัดสินใจในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับตัวเขาและการปฏิบัติงานของพวกเขา และมีแนวทางการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาทั้งที่ไม่รีบด่วน และรีบด่วนอย่างชัดเจน สอดคล้องกับฮอลเบอร์ก (Hallberg, 1994) กล่าวไว้ว่า การนิเทศงานในคลินิกอย่างมีระบบ เป็นวิธีการนำความรู้สู่การปฏิบัติที่แม่นยำ ช่วยให้งานมีประสิทธิภาพ สร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน มีความร่วมมือจากผู้ร่วมงาน เสริมสร้างความพึงพอใจ ลดภาวะอึดอัดใจและกลุ่มใจของพยาบาล อย่างไรก็ตามพยาบาลประจำการมีการรับรู้ที่น้อยที่สุดได้แก่ ผลสะท้อนกลับที่ท่านได้รับจะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของท่าน คือ การทำงานที่ทันเวลาและเป็นประโยชน์เท่านั้น ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 8.90 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 32.70 รองลงมาได้แก่ หัวข้อพยาบาลได้รับการดำเนินคดีเมื่อท่านทำผิดเท่านั้น ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 8.20 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 20.10 (ตารางที่ 7) ดังการศึกษาของครุณี ลาภจรสวง (2539) ศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติการนิเทศทางการพยาบาล แตกต่างกัน ส่วนวิจัยเรื่องพรวิสุทธิ (2542) ศึกษาพฤติกรรมการณ์เทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า พฤติกรรมการณ์เทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง และพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบ พฤติกรรมการณ์เทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง และพยาบาลประจำการ พบว่ามีความแตกต่างกัน และวนิดา อินทร์คำ (2542) ศึกษาพฤติกรรมการณ์เทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค พบว่า พฤติกรรมการณ์เทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง และพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบ พฤติกรรมการณ์เทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง และพยาบาลประจำการ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

2.6 การรับรู้ด้านมุมมองในความก้าวหน้าในวิชาชีพของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จากผลการศึกษาครั้งนี้การรับรู้สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลประจำการด้านมุมมองในความก้าวหน้าในวิชาชีพ พบว่าค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 18.35$, $SD = 4.53$) ทั้งนี้เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลได้มีการกำหนดขอบเขตของการพรรณาลักษณะงานที่ชัดเจนมีคณะกรรมการประกันคุณภาพเพื่อ

ตรวจสอบคุณภาพของการปฏิบัติงาน และได้จัดให้มีพยาบาลที่เลี้ยง ช่วยสอนงานแก่พยาบาลสำเร็จใหม่ เพื่อให้มีทักษะมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลสนุกกับงานที่ปฏิบัติและอยู่ในวิชาชีพพยาบาลต่อไป พยาบาลที่เลี้ยงก็จะต้องได้รับการอบรมก่อนทำหน้าที่เป็นพยาบาลที่เลี้ยง นอกจากนี้มีโครงสร้างบันไดวิชาชีพการพยาบาล และเกณฑ์การเข้าสู่ตำแหน่ง แต่อย่างไรก็ตามในช่วงที่องค์กรมีการปรับเปลี่ยนเพื่อเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จึงไม่มีตำแหน่งให้ทำให้มีการลาออกของพยาบาลอยู่ ซึ่งการลาออกในปี พ.ศ. 2546, 2547 และ 2548 คิดเป็นร้อยละ 5.4 6.0 และ 8.0 ตามลำดับ และจากการสำรวจความพึงพอใจของพยาบาลในการทำงาน พ.ศ. 2548 พบว่าความพึงพอใจในความก้าวหน้าในวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2549) และผลการศึกษารายข้อพบว่าพยาบาลรับรู้มากที่สุด คือ พยาบาลมีความตั้งใจที่จะทำการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลของตนเองต่อไป อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 17.10 เห็นด้วยร้อยละ 34.20 และเห็นด้วยเป็นบางส่วน ร้อยละ 30.90 และ พยาบาลสนุกกับงานที่ปฏิบัติในหอผู้ป่วยอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 9.30 เห็นด้วยร้อยละ 29.00 และเห็นด้วยเป็นบางส่วน ร้อยละ 28.60 (ตารางที่ 8) ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าพยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในความเป็นวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากพยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานต่ำกว่า 5 ปี ปฏิบัติงานอยู่ในระดับผู้ปฏิบัติการและไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนนโยบายต่างๆ ของโรงพยาบาล จึงไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนต่างๆ และทำงานในขอบเขตที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น ทำให้การรับรู้เกี่ยวกับมุมมองในความก้าวหน้าในวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้พบว่าข้อที่มีการรับรู้น้อยที่สุดได้แก่ พยาบาลจะอยู่ในวิชาชีพพยาบาลต่อไป ไม่แน่ใจร้อยละ 33.50 เห็นด้วยร้อยละ 11.90 และเห็นด้วยเป็นบางส่วนร้อยละ 13.00 ในข้อพยาบาลไม่รู้สึกเบื่องานการพยาบาล และไม่ต้องการออกจากงานนี้ ไม่แน่ใจร้อยละ 25.70 ไม่เห็นด้วยเป็นบางส่วนร้อยละ 20.40 (ตารางที่ 8) สำหรับมุมมองในวิชาชีพของพยาบาลนั้น มีความต้องการความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานโดยตรง ซึ่งพยาบาลจำนวนมากต้องการให้มีการสนับสนุนให้เกิดความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานในวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน และสามารถดำรงอยู่ในวิชาชีพได้นาน (รัชนี สุจิจันทร์รัตน์, 2546) ซึ่งการสร้างบันไดอาชีพที่มีประสิทธิภาพจะมีเป้าหมายเฉพาะที่องค์กรต้องการให้บรรลุหรือเกิดประโยชน์ดังที่โคเฮน และ เซสตา (Cohen & Cesta อ้างในรัชนี สุจิจันทร์รัตน์, 2546) กล่าวว่า เป็นการเปิดโอกาสให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ในตำแหน่งที่ให้การพยาบาลโดยตรง ส่งเสริมให้บุคลากรแต่ละคนมีการเจริญเติบโตและพัฒนา ดึงดูดให้พยาบาลอยากเข้ามาทำงานและมีความต้องการทำงานต่อไป เป็นรางวัลให้แก่ผู้มีความชำนาญเฉพาะสาขา เป็นแนวทางหรือกรอบ (framework) ในการสร้างเครื่องมือประเมินผลการปฏิบัติงาน เพิ่มความพึงพอใจในการทำงานให้แก่บุคลากร และเกิด

ผลลัพธ์ที่ดีแก่การดูแลผู้ป่วย องค์การที่มีบุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน อัตราการเข้าออกจากงานต่ำ ลดความเฉื่อยชาในการทำงาน (นันทสิริ แสงสว่าง, 2545) ปฏิบัติงานได้ดีมีคุณภาพเพิ่มมากขึ้น เกิดความเข้าใจและปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถในการให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและตอบสนองความต้องการ (Cavanagh, 1992) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่พยาบาลอยากทำงานในวิชาชีพพยาบาลจะต้องมีความพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติอยู่ จากการศึกษาของนิตยา อินกลิ่นพันธ์ (2539) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกมีพลังอำนาจในงาน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชัยนาท พบว่าความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ($r = .6266$) และนันทสิริ แสงสว่าง (2545) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาล กับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพิจิตร พบว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพิจิตร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และจำแนกเป็นรายด้านพบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านคุณภาพของงาน และด้านการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ และด้านประโยชน์ตอบแทน อยู่ในระดับน้อย

2.7 การรับรู้ด้านการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จากผลการศึกษาครั้งนี้การรับรู้สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลประจำการด้านการเปลี่ยนแปลง พบว่าค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 26.71$, $SD = 3.69$) ทั้งนี้เนื่องจากฝ่ายการพยาบาลได้มีการสนับสนุนให้หน่วยงาน มีการประเมินการปฏิบัติงานที่ได้ดำเนินไป เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังๆ ที่เกิดขึ้น ให้บุคลากรในหน่วยงานต่างๆ เสนอความคิดเห็นในการปรับปรุงในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของตนเองได้ โดยเสนอผ่านทางหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาลได้ ซึ่งจะเป็นการเพิ่มความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ทำงานให้แก่พยาบาลแต่อย่างไรก็ตาม พยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีและมีประสบการณ์ในการทำงานน้อย ทำให้ไม่มีความมั่นใจในการเป็นผู้นำ ในการตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติต่างๆ ในหน่วยงาน และผลการศึกษารายข้อพบว่าพยาบาลรับรู้มากที่สุด คือ หากพยาบาลได้รับการเตรียมตัวสำหรับการปฏิบัติงานหนักแล้ว พยาบาลจะสามารถปฏิบัติงานได้ทุกชนิดอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 22.70 และเห็นด้วย ร้อยละ 34.90 และบุคลากรในหน่วยงานหากใครมีความคิดในการปรับปรุงการบริหารงานของหอผู้ป่วย จะได้รับการยอมรับและนำไปปฏิบัติใช้บ่อยๆ อยู่ในระดับเห็นด้วย ร้อยละ 27.90 และเห็นด้วยเป็นบางส่วน ร้อยละ 34.60 (ตารางที่ 9) ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าพยาบาล

ประชากร ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานมาน้อย ทำให้ไม่มีความมั่นใจในการเป็นผู้นำ หรือตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติต่างๆ ของหน่วยงาน ดังนั้นจึงทำให้การรับรู้ของพยาบาลประชากรด้านการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับปานกลาง แต่เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้พยาบาลประชากรรับรู้ สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ทางคลินิกในการพัฒนาวิชาชีพด้านการเปลี่ยนแปลงน้อยที่สุดได้แก่ โดยลำพังพยาบาลเพียงคนเดียวสามารถช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในที่ทำงานได้ไม่มากนัก ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 39.40 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 26.00 รองลงมา ได้แก่ ข้อทีมการพยาบาลไม่ปรารถนาที่จะให้มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงานของ ตน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 2.20 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 8.90 (ตารางที่ 9) ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งท้าทาย และเป็นโอกาสของบุคลากรในองค์กร การเปลี่ยนแปลงจึงต้องเกิดขึ้นอย่างเป็นปกติในการปฏิบัติงาน บุคลากรทุกคนจึงต้องมีความรู้ในทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง เพื่อสร้างวิธีปฏิบัติให้เกิดการเปลี่ยนแปลงให้สำเร็จได้ และเพื่อให้องค์การดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อองค์การอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาและตลอดไป โดยไม่มีใครจะหลีกเลี่ยงได้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544)