

บทความวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิในเขตภาคเหนือตอนล่าง The Relationship between the Empowerment of Head Nurses and Safety Management of Nursing Service System in Secondary Care Hospital, the Lower North Region

ธงวิไล กันทะสอน (Thongwilai Kantasorn) *

เรณูการ์ ทองคำรอด (Renukar Thongkhamrod)**

พูลสุข หิงกานนท์ (Poonsuk Hingkanont) ***

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิในเขตภาคเหนือตอนล่าง 2) ระดับการบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิในเขตภาคเหนือตอนล่าง 3) ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิในเขตภาคเหนือตอนล่าง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ ในสังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิในเขตภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 155 คน ได้จากการสุ่มแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ตอนคือ ข้อมูลส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามตอนที่ 2 และตอนที่ 3 เท่ากับ 0.96, 0.96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิในเขตภาคเหนือตอนล่างอยู่ในระดับมาก
2. ระดับการบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาลโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิในเขตภาคเหนือตอนล่างอยู่ในระดับมาก

* นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

** อาจารย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r = .73$) กับการบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือตอนล่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01

คำสำคัญ: การเสริมสร้างพลังอำนาจ การบริหารความปลอดภัย ระบบบริการพยาบาล

Abstract

The purposes of this descriptive research were: (1) to study the empowerment of head nurses in secondary care hospital (2) to investigate the safety management of nursing service system in secondary care hospital (3) to determine the relationship between the empowerment of head nurses and safety management of nursing service system. This study was conducted in secondary care hospital, the lower northern region. One hundred and fifty-five professional nurses working at secondary care hospital, the lower northern region were selected by stratified random sampling technique. Research tools were questionnaires including three parts: (1) demographic data (2) empowerment of head nurses and (3) the safety management of nursing service system. These tools were tested for content validity. The Cronbach's alpha coefficients of the second and third part were .96 and .96 respectively. Statistical devices used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's product-moment correlation coefficient.

The results were as follows; (1) The empowerment of head nurses in secondary care hospital, the lower north region was at a high level. (2) The safety management of nursing service system was at a high level.; (3) there was a statistically significant positive relationship at the high level between the empowerment of head nurses and safety management of nursing service system in secondary care hospital, the lower north region ($r = .73, p < .01$).

Keywords: Empowerment, Safety management, Nursing service system

ความสำคัญของปัญหา

ระบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐานเป็นหลักประกันคุณภาพบริการของวิชาชีพแก่ประชาชน จะมีการกำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ซึ่งมาตรฐานผลลัพธ์ของการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาตรฐานที่ 1 ความปลอดภัยจากความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาลที่ป้องกันได้ มาตรฐานที่ 2 การบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ใช้บริการ มาตรฐานที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพการรักษายาพยาบาล มาตรฐานที่ 4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ มาตรฐานที่ 5 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่องานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2551) ซึ่งมาตรฐานความปลอดภัยจากความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้นั้นเป็นมาตรฐานที่สำคัญที่พยาบาลวิชาชีพต้องพึงระมัดระวังมิให้เกิดความไม่ปลอดภัยกับผู้ใช้บริการเพราะการให้บริการที่ผิดพลาดจากเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์จะนำมาซึ่งการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน การฟ้องร้องคดีทางอาญาและทางแพ่งของผู้ให้บริการได้ (สรรรถวิช อัสวเรืองชัย, 2546)

การวิเคราะห์สาเหตุของอุบัติการณ์ความผิดพลาดที่ส่งผลต่อความไม่ปลอดภัยในผู้ป่วยในประเทศไทยพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการปลอดภัยคือ (1) ปัจจัยจากองค์กรที่ไม่มีนโยบายคุณภาพ ขาดมาตรฐานหรือแนวปฏิบัติที่ชัดเจน ทำให้บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความเคยชิน ขาดความตระหนักและการใช้ความรู้ ความคิดวิเคราะห์ในการปฏิบัติงานสะท้อนให้เห็นถึงการขาดการบริหารจัดการที่เหมาะสม (2) ปัจจัยด้านบุคลากรขาดความรับผิดชอบการปฏิบัติการในเชิงวิชาการส่งผลต่อการร้องเรียนให้ลงโทษถอดถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (จินนระรัตน์ ศรีภักทรภิญโญ, 2549) นอกจากนี้ความไม่ปลอดภัยที่เกิดขึ้นเป็นส่วนหนึ่งมาจากการระบบการบริหารในระบบบริหารการพยาบาลซึ่งพยาบาลเป็นผู้ให้บริการ การส่งเสริมให้เกิดความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาลนั้น วิมา จีระแพทย์ (2550) ได้เสนอแนวทางในการบริหารความปลอดภัยไว้

7 ขั้นตอนคือ (1) การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กรพยาบาล (2) มีผู้นำและสนับสนุนบุคลากรในการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย (3) การบูรณาการกิจกรรมบริหารความเสี่ยง (4) การสนับสนุนการรายงานอุบัติการณ์ (5) สื่อสารให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในระบบความปลอดภัย (6) แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากบทเรียนของความปลอดภัย (7) นำการแก้ไขปัญหามาใช้ในการป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย

การให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานได้นำศักยภาพที่มีอยู่มาใช้ได้อย่างเต็มที่อันจะเป็นผลให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน การที่จะให้พยาบาลได้ใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่ในการให้บริการอย่างปลอดภัยนั้น สเปรตซ์เซอร์ (Spreitzer อ้างถึงใน อารียัรรณ อ่วมตานี 2550) ได้นำเสนอว่าการที่บุคคลจะปฏิบัติงานได้เต็มความสามารถนั้น ผู้บริหารมีสามสิ่งสำคัญที่จะเสริมสร้างพลังอำนาจใน 4 องค์ประกอบคือ (1) ให้เกิดการเรียนรู้ความหมายของงาน (2) ความสามารถในการทำงาน (3) การตัดสินใจด้วยตนเองและ (4) อิทธิพลต่อหน่วยงาน หากบุคคลได้รับรู้ในองค์ประกอบดังกล่าวแล้วจะมีความรู้สึกว่าตนเองพึงพอใจในงานและมีผลกระทบต่อคุณภาพในการปฏิบัติงาน ซึ่งการศึกษาศรีสุวรรณ ชูกิจ (2552) พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามาธิบดี มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลางกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทองทรัพย์ดวงกมล (2552) พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลางกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจจึงมีความสัมพันธ์กับความปลอดภัยของผู้ใช้บริการซึ่งเป็นผลลัพธ์ทางการพยาบาลประการหนึ่ง

ในบริบทของโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิในเขตภาคเหนือตอนล่าง มีภารกิจในการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ประชาชน ขกระดับการรักษาพยาบาลสู่การเป็น Excellent center เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากสถาบันรับรองและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ซึ่งมีการพัฒนาคุณภาพบริการ ส่งเสริมการปฏิบัติงานพยาบาลเพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัย จากสถิติการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือตอนล่างอย่างต่อเนื่องยังพบว่าการติดเชื้อในโรงพยาบาลปี 2556, 2557 และ 2558 เท่ากับ 2.59, 2.53 และ 2.69 ตามลำดับ (เป้าหมาย 2.00 ต่อ 1,000 วันนอน) อัตราการพลัดตกหกล้ม-ตกเตียงในกลุ่มเสี่ยง ปี 2556, 2557 และ 2558 เท่ากับ 0.22, 0.2 และ 0.11 ตามลำดับ (เป้าหมาย 0 ครั้งต่อ 1,000 วันนอนกลุ่มเสี่ยง) อัตราการเกิดแผลกดทับในกลุ่มเสี่ยงปี 2556, 2557 และ 2558 เท่ากับ 6.96, 5.16 และ 5.12 ตามลำดับ (เป้าหมายน้อยกว่า 6 ครั้งต่อ 1,000 วันนอนกลุ่มเสี่ยง (โรงพยาบาลสุโขทัย, 2558ก) จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า ยังพบความไม่ปลอดภัยในระบบการให้บริการพยาบาลอยู่ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในเขตภาคเหนือตอนล่างเพื่อเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาให้เกิดระบบการบริหารความปลอดภัยสูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษา

1. ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. ระดับการบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล
3. ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในเขตภาคเหนือตอนล่าง

สมมติฐานในการวิจัย

การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในเขตภาคเหนือตอนล่าง

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive research)

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพในระดับปริญญาตรีขึ้นไป ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ที่สังกัดฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในเขตภาคเหนือตอนล่างมีจำนวนทั้งสิ้น 254 คน ซึ่งไม่รวมพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งทางการบริหาร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพในระดับปริญญาตรีขึ้นไป ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป สังกัดฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในเขตภาคเหนือตอนล่าง โดยคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรทาจิมานะ (Yamane, 1973 อ้างในบุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2553) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05 จำนวน 155 คนและคำนวณขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรในแต่ละหอผู้ป่วยจำนวน 23 หอผู้ป่วย จากนั้นสุ่มตัวอย่างแบบง่าย

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยศึกษาจากตำราเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำแนกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยสร้างจากแนวคิดของ Spreitzer, 1995 (อ้างถึงใน อริย์วรรณ อ่วมตานี, 2550) ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการรับรู้การบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง โดยสร้างจากแนวคิดวินา จีระแพทย์ (2550) ลักษณะคำถามเป็นมาตราประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 40 ข้อ

เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน

มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80-1.00 การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำคำถามที่ได้รับการปรับปรุงและแก้ไขไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิที่มีได้เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย นำมาวิเคราะห์โดยสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เลขที่ 29/59 เมื่อวันที่ 4 สิงหาคม 2559

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามพร้อมหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามให้แก่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีกลุ่มตัวอย่างตามรายชื่อและจำนวนที่กำหนดด้วยตนเองและประสานขอรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง โดยผู้ตอบแบบสอบถามใส่แบบสอบถามในซองที่จัดเตรียมให้และปิดผนึกก่อนส่งให้ผู้รวบรวมได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืน 100%

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ การบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 41-45 ปี ร้อยละ 27.7 เป็นเพศหญิงมากที่สุดร้อยละ 97.4 มีสถานภาพสมรสมากที่สุดร้อยละ 49.7 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุดร้อยละ 93.5 และมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลอยู่ระหว่าง 15-20 ปี มากที่สุดร้อยละ 72.9

2. การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ ในเขตภาคเหนือตอนล่าง โดยภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.85$, $SD = .65$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการตัดสินใจด้วยตนเองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าทุกด้าน ($\bar{X} = 3.89$, $SD = .71$) รายละเอียดตามตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การเสริมสร้างพลังอำนาจ	$\bar{X}$	SD.	ระดับ
ด้านการรับรู้ความหมายของงาน	3.81	.66	มาก
ด้านความสามารถในการทำงาน	3.88	.65	มาก
ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง	3.89	.71	มาก
ด้านผลกระทบต่อหน่วยงาน	3.82	.74	มาก
ภาพรวม	3.85	.65	มาก

3. การบริหารความปลอดภัยในระบบบริการ และสนับสนุนบุคลากรในการสร้างสภาพแวดล้อม
 พยาบาล โดยภาพรวมทุกขั้นตอนอยู่ในระดับมาก ที่ปลอดภัยมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าทุกขั้นตอน ($\bar{X}=4.03$
 ($\bar{X}=3.88$ SD = .71) และพบว่าขั้นตอนที่ 2 การนำ SD = .78) รายละเอียดตามตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล

การบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล	$\bar{X}$	SD.	ระดับ
การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กรพยาบาล	4.01	.63	มาก
การนำและสนับสนุนบุคลากรในการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย	4.03	.78	มาก
การบูรณาการกิจกรรมบริหารความเสี่ยง	3.93	.76	มาก
การสนับสนุนการรายงานอุบัติการณ์	3.85	.78	มาก
การสื่อสารให้ผู้ให้บริการมีส่วนร่วมในระบบความปลอดภัย	3.89	.75	มาก
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากบทเรียนของความปลอดภัย	3.73	.80	มาก
การนำแนวทางแก้ไขปัญหาไปใช้ในการป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย	3.74	.88	มาก
ภาพรวม	3.88	.71	มาก

4. การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระดับทฤษฎี ในเขตภาคเหนือตอนล่างอย่างมีนัยสำคัญ
 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริหารการบริ การทางสถิติที่ระดับ .01 มีขนาด .73 ซึ่งอยู่ในระดับสูง
 ความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล โรงพยาบาล รายละเอียดตามตาราง 3

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารการบริ การความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล โรงพยาบาลระดับทฤษฎี ในเขตภาคเหนือตอนล่าง

	การบริหารความปลอดภัย ในระบบบริการพยาบาล	ระดับ ความสัมพันธ์
การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจ	.73**	สูง

**ค่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

การอภิปรายผล

การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่เน้นการรับรู้ในระดับบุคคล โดยให้บุคคลรับรู้งานที่ทำมีคุณค่า มีความสำคัญ ตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติงาน และเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่าสามารถ

ปฏิบัติงานได้ สามารถตัดสินใจปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง และสามารถควบคุมเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ รวมถึงมีอิทธิพลต่อหน่วยงาน (Spreitzer อ้างถึงใน อริย์วรรณ อ่วมตานี 2550) สอดคล้องกับการศึกษาของนางพวง ปั่นทองพันธุ์ (2542) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

มีการรับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานระดับสูง

การพิจารณารายด้านพบว่า การเสริมพลังอำนาจด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าทุกด้าน ซึ่งสเปรตเซอร์ (Spreitzer อ้างถึงใน อารียัรรณ อ่วมตานี, 2550) กล่าวว่าเป็นการรับรู้ของบุคคลว่าตนเองมีอิสระในการปฏิบัติงาน มีอิสระในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เมื่อบุคคลตัดสินใจด้วยตนเอง จะแสดงออกถึงการมีโอกาสเลือกปฏิบัติมากกว่าการปฏิบัติหน้าที่หรือถูกบังคับ ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลอยู่ระหว่าง 15-20 ปี จึงมีการตัดสินใจที่จะกระทำการพยาบาลด้วยตนเอง สอดคล้องกับเบนเนอร์ (Benner, 1984) ที่กล่าวว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่า 10 ปีไปแล้วนั้นจะเป็นพยาบาลในระยที่มีความสามารถ/สมรรถนะ (competent) มีทักษะในการตัดสินใจที่จะปฏิบัติงานได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น สามารถที่จะวิเคราะห์ แก้ปัญหาโดยใช้ความรู้และประสบการณ์ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเสริมพลังอำนาจในการให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างได้ตัดสินใจปฏิบัติงานด้วยตนเองได้ ส่งผลต่อการรับรู้ในด้านนี้สูงกว่าด้านอื่น

การเสริมพลังอำนาจด้านการรับรู้ความหมายของงานอยู่ในระดับสูง แต่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าทุกด้าน อภิปรายได้ว่า การรับรู้ความหมายของงาน (Meaning) นั้นเป็นการให้คุณค่ากับเป้าหมายของงาน ความต้องการบทบาทในงานที่สอดคล้องกับความเชื่อ ค่านิยม และพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกทำงานที่ทำอยู่มีความสำคัญและมีความหมายต่อตนเอง (Spreitzer อ้างถึงใน อารียัรรณ อ่วมตานี, 2550) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่มีความคาดหวังต่างกันสอดคล้องกับเอลิเซอร์ (Elizer, 1991) กล่าวถึงการรับรู้คุณค่าของงานด้านผลลัพธ์สามารถแบ่งได้ 3 ด้านคือ คุณค่าด้านวัตถุ คุณค่าด้านอารมณ์และคุณค่าด้านความคิด จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้มั่นใจว่างานที่ปฏิบัติอยู่มีความก้าวหน้าในวิชาชีพต่ำกว่าทุกข้อ เป็นสิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่สามารถสร้างความมั่นใจในความก้าวหน้าให้กับพยาบาลวิชาชีพได้

เพราะโครงสร้างการบังคับบัญชานั้นไม่ได้อยู่ในขอบเขตอำนาจการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่เพียงอย่างเดียว

การบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในเขตภาคเหนือตอนล่างพบว่า โดยภาพรวมทุกขั้นตอนอยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่างาน/หอผู้ป่วยที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานนั้นมีการบริหารความปลอดภัยในทุกขั้นตอน สอดคล้องกับการศึกษาของประภัสสร นาวเหนียว (2550) ที่พบว่าการบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาลกับระดับความปลอดภัยของผู้ป่วย ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครสวรรค์ โดยภาพรวมในระดับสูง และการศึกษาของมยุรัตน์ วิรัชชัย (2552) ศึกษาพบว่าการบริหารความปลอดภัยในโรงพยาบาลรามาธิบดีโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาเป็นรายขั้นตอนพบว่า การบริหารความปลอดภัยทั้ง 7 ขั้นตอนอยู่ในระดับมากทั้งหมดทุกขั้นตอน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า การนำและสนับสนุนบุคลากรในการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าทุกขั้นตอน อภิปรายได้ว่าในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งนี้มีการใช้ระบบการบริหารความปลอดภัยมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2545 และมีการพัฒนาระบบบริหารความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยและบุคลากรทั่วทั้งองค์กรตลอดมา กลุ่มการพยาบาล มีนโยบายในการพัฒนางานฝ่ายการพยาบาล โดยกำหนดคิวิสัยทัศน์เป็นองค์กรแห่งความสุข ให้บริการพยาบาลมีคุณภาพ ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นและมีสูกภาวะที่ดีภายในปี 2562 ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการสื่อสารให้กับพยาบาลวิชาชีพทุกคนได้รับทราบโดยมีการจัดการประชุมพยาบาลวิชาชีพ มีการอบรมตามโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การบริหารความเสี่ยงและเครื่องมือคุณภาพ โดยคณะทำงานพัฒนาคุณภาพบริการ บริหารความเสี่ยงและคุณภาพบริการของโรงพยาบาลทุกปี (โรงพยาบาลสุโขทัย, 2558ข)

ส่วนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากบทเรียนของความปลอดภัย มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าทุกด้าน อภิปรายได้ว่า การดำเนินการในขั้นนี้พบว่าพยาบาลกลุ่มตัวอย่างรับรู้ในรายชื่อหน่วยงานของท่านใช้แผนภูมิแก๊งปลา

การระดมสมองมาวิเคราะห์หาสาเหตุของการเกิดอุบัติการณ์และหน่วยงานของท่านทำแผนของเหตุการณ์ (Map) รวบรวมข้อมูลผูกโยงตามลำดับเวลาของการเกิดเหตุการณ์เพื่อหาประเด็นสำคัญของปัญหาในกระบวนการดูแลที่ทำให้เกิดอุบัติการณ์ไม่ปลอดภัยมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าในการดำเนินการพัฒนาเพื่อสร้างความปลอดภัยในหน่วยงานยังมีการวิเคราะห์เพื่อการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบกระบวนการในระดับที่มีการรับรู้ต่ำกว่าด้านอื่นๆ ซึ่งวิจารณ์ พานิช (2548) เสนอว่าในการวิเคราะห์ความปลอดภัยในการบริการ ต้องดำเนินการตามขั้นตอนของการหาสาเหตุรากเหง้า (RCA) เป็นวงจรของการเรียนรู้อุบัติการณ์ที่มีประโยชน์ในการนำไปใช้พัฒนาระบบความปลอดภัยขององค์กรต่อไป

การเสริมพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในเขตภาคเหนือตอนล่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในระดับสูง ($r = .726$) อภิปรายได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจนั้นเป็นกระบวนการที่จะทำให้นักการรับรู้ความหมายของงาน การให้คุณค่ากับเป้าหมายของงาน ความต้องการบทบาทในงานที่สอดคล้องกับความเชื่อ ค่านิยมและพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าการที่ได้อยู่มีความสำคัญและมีความหมายต่อตนเอง (Spreitzer อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2550) ซึ่งในงานการพยาบาลนั้นความปลอดภัยของผู้ใช้บริการเป็นผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ที่เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานการพยาบาล พยาบาลจะต้องมีการประเมินระดับความสำคัญของงานที่ตนปฏิบัติในด้านที่ตนเองรับรู้ได้จากความตระหนักหรือความรู้สึกถึงความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การได้รับข้อมูลป้อนกลับจากการปฏิบัติงาน ลักษณะงานการได้รับความสำเร็จในงาน ความน่าสนใจของงาน ความหมายของงานต่อตนเอง การใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบในงาน การทำประโยชน์เพื่อสังคม ความเป็นอิสระในงาน ชื่อเสียงของหน่วยงาน การมีความสำคัญต่องาน และมีความสำคัญต่อองค์กร

รับรู้ในเป้าหมายความปลอดภัย ความสามารถในการทำงาน (Competence) ความสามารถในการทำงานหรืออีกนัยหนึ่ง คือ สมรรถนะของบุคคลในการทำงาน ซึ่งแบนดูรา (Bandura, 1986) ได้กล่าวว่าหากบุคคลรับรู้ความสามารถของตนเองที่จะจัดการและการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้และโทมัส (Thomas, 1990) กล่าวว่า บุคคลจะรับรู้ความสามารถในการทำงานของตนเองเมื่อรู้สึกว่าการได้ดังตรงตามมาตรฐานที่ตั้งไว้จะรู้สึกภาคภูมิใจผลงานของตนเอง ดังนั้นเมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับการเสริมพลังอำนาจแล้วย่อมส่งผลต่อการรับรู้ในการปฏิบัติให้เกิดผลลัพธ์คือ ความปลอดภัยของผู้ป่วย ดังนั้นการเสริมพลังอำนาจจึงมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามขั้นตอนของการบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารการพยาบาลควรให้ความสำคัญในการพัฒนาตนเองเพื่อการสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เพื่อผลของการปฏิบัติงานและการสร้างความปลอดภัยให้กับผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษารูปแบบการพัฒนาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากบทเรียนของความปลอดภัยที่เหมาะสมกับโรงพยาบาล

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบอุบัติการณ์ความชุกการเกิดความปลอดภัยเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ซ้ำ

เอกสารอ้างอิง

- จินนะรัตน์ ศรีภักทรภิญโญ. (2549). *หลักเกณฑ์และแนวทางการจัดบริการตามมาตรฐานบริการพยาบาลสำหรับ Trauma center*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- ทองทรัพย์ ดวงภมร. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจการทำงานเป็นทีมกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ เขต 14*

- กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- นางพนา ปั่นทองพันธ์. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ วิทยานิพนธ์ พย.ม., จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2553). ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: ยูเอสด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย จำกัด.
- ประภัสสร นาวเหนียว. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการบริหารความปลอดภัยในระบบบริการพยาบาลกับความปลอดภัยของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- มยุรัตน์ วิรัชชัย. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารความปลอดภัยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรามธิบดี. วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- โรงพยาบาลสุโขทัย. (2558ก). ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลสุโขทัย. รายงานประจำปี 2558 โรงพยาบาลสุโขทัย. สุโขทัย: โรงพยาบาลสุโขทัย.
- โรงพยาบาลสุโขทัย. (2558ข). ส่วนที่ 4.1 กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล. รายงานประจำปี 2558 โรงพยาบาลสุโขทัย. สุโขทัย: โรงพยาบาลสุโขทัย.
- วิจารณ์ พานิช. (2548). การจัดการความรู้: ฉบับนักปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.).
- วีณา จีระแพทย์. (2550) การบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วย แนวคิดกระบวนการ และแนวทางปฏิบัติความปลอดภัยทางคลินิก. กรุงเทพมหานคร: อีเลฟเว่นแคลเลอร์.
- ศรีสุวรรณ ชูกิจ. (2552) ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจทางจิตใจกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรามธิบดี. วิทยานิพนธ์ วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สรรพวิช อัสวเรืองชัย. (2546). ความปลอดภัยของผู้ป่วย. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*. 47, 5 (พ.ค. 2546), 333-350.
- สภาการพยาบาล. (2551). แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ (ฉบับปรับปรุง). (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: จุฑทอง.
- อารีชัยวรรณ อ่วมตานี. (2550). การเสริมสร้างพลังอำนาจในระบบการบริหารพยาบาลในประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบการบริหารการพยาบาล. หน่วยที่ 14 หน้า 1-47. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. New Jersey: Prentice-Hill.
- Benner, P. (1984). *From Novice to Expert*. Menlo-Park CA: Addison-Wesley.
- Elizer D. Borg, I, Hunt, R, & Beck, I. M. (1991). The structure of work values: across cultural comparison. *Journal of Organization Behavior*. 12(1), 21-38.
- Thomas, K. W. & Velthos, B. A. (1990). Cognitive element of empowerment. *Journal of nursing administration*. 23(1), 18-23.