



การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ
 การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างกับพฤติกรรมสร้างสรรค์
 ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์
 Head Nurse – Staff Nurse Exchange, Structural Empowerment and In-
 novative Behavior of Professional Nurses in Regional Hospitals*

พัชราภรณ์ สว่างวัน	พย.ม.	Pacharaporn Sawangwan	M.N.S.
ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา	พย.ด.**	Pongsri Keitlertnapha	Ed.D. **
เรมวอล นันทศุภวัฒน์	พย.ด.***	Raymoul Nantsupawat	Ph.D. ***

บทคัดย่อ

พฤติกรรมสร้างสรรค์มีความสำคัญและมีประโยชน์ต่อทั้งตนเอง องค์กรและวิชาชีพ การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและความสัมพันธ์ของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 แห่ง จำนวน 391 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย ส่วนที่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2) แบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ส่วนที่ 3) แบบสอบถามสภาพเอื้อต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และส่วนที่ 4) แบบวัดพฤติกรรมสร้างสรรค์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับคะแนนการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 57.27 ส่วนระดับคะแนนการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างและระดับคะแนนพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 60.12 และ 46.63

* วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ได้รับการสนับสนุนทุนจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 ** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 ** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University
 *** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 *** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

2. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .33$)

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .51$)

ผลการศึกษานี้สามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้บริหารของโรงพยาบาลศูนย์ได้นำไปใช้ในการวางแผน พัฒนา ปรับปรุงวิธีการให้พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานต่อไป

Abstract

Innovative behavior is essential for nurses themselves, their organization and the profession. The purpose of this correlational research study was to examine the level of and relationships between head nurse – staff nurse exchange, structural empowerment and innovative behavior of professional nurses in regional hospitals. The study sample comprised of 391 professional nurses in 5 regional hospitals. The research instruments consisted of: 1) Demographic data Questionnaire, 2) Head Nurse – Staff Nurse Exchange Questionnaire, 3) Conditions for Work Effectiveness Questionnaire I (CWEQ-I) and 4) Innovative Behavior Measurement. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's product moment correlation coefficient.

The results of the study revealed that:

1. The scores of head nurse – staff nurse exchange among professional nurses in regional hospitals were high (57.27%). The scores of structural empowerment (60.12%) and innovative behaviors (46.63%) were moderate.

2. There was a significant positive correlation between head nurse – staff nurse exchange and innovative behaviors ($r = 0.33, p = 0.01$).

3. There was a significant positive correlation between structural empowerment and innovative behaviors ($r = 0.51, p = 0.01$).

The results of this study can be used as basic information for nurse administrators and hospital administrators to plan, develop and improve the methods that enhance innovative behavior among professional nurses.

Key words: Head Nurse – Staff Nurse Exchange, Structural Empowerment, Innovative Behavior



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริหารจัดการในโรงพยาบาลปัจจุบันมีการตรวจวัดอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น ตัวชี้วัดหนึ่งที่มีความสำคัญและเป็นกลยุทธ์หลักของบางโรงพยาบาล คือ ตัวชี้วัดด้านนวัตกรรมและการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง (CQI) การพัฒนานวัตกรรมในโรงพยาบาลมีการศึกษาใน 2 ลักษณะ ลักษณะแรกเป็นการศึกษาถึงกระบวนการพัฒนาและการแพร่กระจายนวัตกรรมในองค์กร อีกลักษณะหนึ่งเป็นการศึกษาถึงพฤติกรรมสร้างสรรค์ของบุคคลในการพัฒนานวัตกรรมในองค์กร ซึ่งเป็นการศึกษาทางพฤติกรรมศาสตร์ โดยผลลัพธ์ของพฤติกรรมสร้างสรรค์ของบุคคลคือผลงานทางนวัตกรรมที่เห็นเป็นรูปธรรม

พฤติกรรมสร้างสรรค์ (innovative behavior) เป็นการแสดงออกหรือการกระทำของบุคคลที่มีการคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ เป็นได้ทั้งความคิด การกระทำ กระบวนการหรือผลผลิตของงาน และมีการนำความคิดใหม่หรือวิธีการใหม่นั้นลงสู่การปฏิบัติจริงอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งบุคคลจะแสดงพฤติกรรม โดยเริ่มจากพฤติกรรม การแสวงหาโอกาสทางความคิด (idea exploration) พฤติกรรมการสร้างความคิด (idea generation) พฤติกรรมที่ใช้นำความคิด (idea championing) และ พฤติกรรมนำความคิดและวิธีการใหม่ลงสู่การปฏิบัติจริง (idea implementing) (De Jong & Hartong, 2008) พฤติกรรมสร้างสรรค์ของบุคคลมีความสำคัญและส่งผลดีต่อทั้งตัวบุคคลและต่อองค์กร ผลดีต่อบุคคลพบว่า จะช่วยฝึกฝนกระบวนการคิดของบุคคลทำให้บุคคลรู้สึกท้าทายในงาน มีอิสระในการทำงาน มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนมากขึ้น และตัดสินใจแก้ปัญหาในงานได้ดีและตรงจุดมากขึ้น สำหรับผลดีต่อองค์กรพบว่า พฤติกรรมสร้างสรรค์ที่ดีของบุคคลจะนำไปสู่พฤติกรรมสร้างสรรค์ที่ดีขององค์กร ซึ่งช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและขีดความสามารถในการแข่งขันขององค์กรในระยะยาว (ไชแสง โปธิโกสม, 2543)

พฤติกรรมสร้างสรรค์ของบุคคลต้องได้รับการสนับสนุนที่ดีทั้งจากผู้นำและจากองค์กร (Scott & Bruce, 1994) ในส่วนของผู้นำพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย

เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญโดยเป็นทั้งผู้กระตุ้นและผู้สร้างบรรยากาศการทำงานที่กระตุ้นการเกิดความคิดสร้างสรรค์แก่พยาบาลประจำการ ซึ่งการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการที่ดีจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างสรรค์และความคิดของพยาบาลได้ (Swansburg, 2002) การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ อธิบายได้ด้วยแนวคิดการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิก (leader-member exchange: LMX) ซึ่งให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ของผู้นำกับสมาชิก โดยผู้นำจะปฏิบัติต่อสมาชิกแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ระดับของความสัมพันธ์จะขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่ปฏิสัมพันธ์กันและมีพื้นฐานมาจากความชอบพอ (affection) ความจงรักภักดี (loyalty) การร่วมกันสร้างผลงาน (contribution) และการนับถือในความเป็นวิชาชีพ (professional respect) (Liden & Maslyn, 1998) จากการทบทวนวรรณกรรมที่ศึกษาความสัมพันธ์ของการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ในองค์กรธุรกิจต่างประเทศพบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพนักงานในองค์กร (Scott & Bruce, 1994; Basu & Green, 1997; Sanders, 2010) นอกจากการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกแล้ว การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุนจากองค์กรสามารถส่งเสริมพฤติกรรมสร้างสรรค์ของบุคคลได้ด้วยเช่นกัน

ลาสชินเจอร์ (Laschinger, 1997) ได้พัฒนาแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างมาจากทฤษฎีโครงสร้างพลังอำนาจของคานเตอร์ (Kanter, 1993) ที่อธิบายว่า โครงสร้างสภาพแวดล้อมหรือโครงสร้างอำนาจในองค์กรมีผลต่อพฤติกรรม ทักษะ และประสิทธิผลการทำงานของบุคคลในองค์กร โดยพฤติกรรมของบุคคลในองค์กรเกิดจากผลลัพธ์ของการเข้าถึงโครงสร้างที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเข้าถึงโครงสร้างโอกาส (opportunity) และการเข้าถึงโครงสร้างพลังอำนาจอันได้แก่ การเข้าถึงทรัพยากร (resource) การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร



(information) และการเข้าถึงการสนับสนุน (support) จากการทบทวนวรรณกรรมที่ศึกษาความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ในองค์กรพยาบาลต่างประเทศพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ (Knol & Linge, 2008)

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิของรัฐ ซึ่งหนึ่งใน 6 ยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงานเน้นเรื่องการพัฒนาและสร้างระบบสุขภาพฐานความรู้ด้วยการจัดการความรู้ สร้างระบบงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ซึ่งสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2552) ได้นำเสนอบทสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งพบว่า โรงพยาบาลศูนย์ในปัจจุบันมีโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยและโครงการพัฒนานวัตกรรมมากขึ้น แต่ยังคงพบปัญหาและอุปสรรคในการทำโครงการอยู่หลายด้าน โดยผู้บริหารโรงพยาบาลศูนย์ให้ความคิดเห็นว่า การทำโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยและการพัฒนานวัตกรรมในโรงพยาบาลศูนย์เกิดขึ้นไม่ต่อเนื่องและมีผู้สนใจทำเฉพาะกลุ่ม ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของนางพาง อัมพพาล (2552) ที่พบว่าผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์ใน งานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จำกัดอยู่ในบุคลากรบางกลุ่มเท่านั้น โดยกลุ่มที่ไม่มีผลงานนวัตกรรมให้ความเห็นว่า ต้องการพัฒนานวัตกรรมแต่ไม่สามารถทำได้ เนื่องจากไม่มีทีมงานสนับสนุนและมีอุปสรรคในการติดต่อสื่อสารกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มที่มีผลงานนวัตกรรมมากที่ให้ความเห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยให้อิสระในการคิดและพัฒนานวัตกรรม ให้ความช่วยเหลือ มอบหมายงานและช่วยติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น จากการศึกษาชี้ให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการพัฒนาความสัมพันธ์และแลกเปลี่ยนกับพยาบาลประจำการแต่ละบุคคลแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบปัญหาเกี่ยวกับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างโดยพบว่า องค์กรยังขาดความพร้อมในการเตรียมทรัพยากรพื้นฐานทางด้านการบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศ และ

การเข้าถึงข้อมูล ความรู้ทางอินเทอร์เน็ตจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เห็นได้จากการศึกษาของอรอนงค์ เลื่องอรุณ (2552) ที่พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านทรัพยากรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้อยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น

จากปัญหาและอุปสรรคที่กล่าวมา ทำให้โรงพยาบาลศูนย์ยังคงเผชิญปัญหาที่เกี่ยวกับการให้บริการ การปฏิบัติงาน และการบริหารจัดการในโรงพยาบาล เห็นได้จากอุบัติการณ์การเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือในปี 2550 ซึ่งได้แก่ ความผิดพลาดในการระบุตัวผู้ป่วย การพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย ความผิดพลาดในการให้ยา สารน้ำและเลือด การเกิดแผลกดทับในระดับที่ 2 – 4 ความผิดพลาดในการติดต่อสื่อสารตามแผนการรักษาของผู้ป่วย และการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ (สะเกวัลย์ ผดุงศักดิ์, 2552) และจากผลการดำเนินงานบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ยังคงพบข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการถึงการไม่ได้รับความสะดวกจากการบริการถึงร้อยละ 85.57 ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลร้อยละ 3.69 (เกรียงศักดิ์ ลางคุลานนท์, 2552) ปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาที่สามารถป้องกันและแก้ไขได้ ซึ่งการคิดแก้ปัญหาต้องอาศัยพลังความคิดและพฤติกรรมสร้างสรรค์ของบุคลากรทุกระดับและควรได้รับการสนับสนุนที่ดีทั้งจากผู้นำและจากองค์กร ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นต้องศึกษาถึงระดับและความสัมพันธ์ของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และเป็นแนวทางแก่ผู้บริหารโรงพยาบาลนำไปวางแผนและส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง และพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อช่วยเพิ่มคุณภาพการให้บริการและพัฒนางานวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้า



หอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์

คำถามการวิจัย

1. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับใด

2. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์หรือไม่ อย่างไร

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์หรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในงานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงระดับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการมีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ความชอบพอ ความจงรักภักดี การร่วมกันสร้างผลงาน และการนับถือในความเป็นนักวิชาชีพตามองค์ประกอบของไลเดนและมาสลิน (Liden & Maslyn, 1998) ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง อธิบายถึงการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเข้าถึงโครงสร้างโอกาส และการเข้าถึงโครงสร้างพลังอำนาจ อันได้แก่ การเข้าถึงทรัพยากร การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร

และการเข้าถึงการสนับสนุน ตามแนวคิดของลาสชิ่งเจอร์ (Laschinger, 1997) และพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพมีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ พฤติกรรมด้านการแสวงหาโอกาสทางความคิด พฤติกรรมด้านการสร้างความคิด พฤติกรรมที่ใช้นำความคิด และพฤติกรรมด้านการปฏิบัติจริงตามองค์ประกอบของเดอจองและฮาตอง (De Jong & Hartong, 2008) โดยมีการศึกษาความสัมพันธ์ของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ตามแนวคิดของเกรนและสแกนดูรา (Graen & Scandura, 1987 cited in Liden & Maslyn, 1998) และความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ตามแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter, 1983) ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) ประชากรคือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนทั้งสิ้น 17,351 คน (สำนักงานวิจัยและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพ, 2553) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ และมีประสบการณ์การทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันไม่ต่ำกว่า 1 ปี คำนวณกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของยามาเน (Yamane, 1976: 886-887, อ้างในบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2545) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่น 95% และค่าความคลาดเคลื่อนที่ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง 391 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) โดยหาโรงพยาบาลศูนย์กลุ่มตัวอย่างตามอัตราส่วนของโรงพยาบาลศูนย์แต่ละภาคซึ่งได้อัตราส่วนเป็น 1:1:1:1:1 จากนั้นสุ่มโรงพยาบาลศูนย์ในแต่ละภาคด้วยการสุ่มแบบง่าย โดยวิธีการจับฉลาก กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาลที่ได้จากการสุ่ม ทำการกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มงานการพยาบาลตามสัดส่วนของ

ประชากรในแต่ละกลุ่มงานของแต่ละโรงพยาบาล และเลือกพยาบาลกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มงานด้วยการเลือกตามโควตา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ใช้แบบสอบถามของนรพรธม อุณหะนันท์ (2546) ซึ่งสร้างจากแนวคิดและองค์ประกอบการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกของไลเดนและมาสลิน (Liden & Maslyn, 1998) จำนวนข้อคำถาม 21 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) และมีการแปลผลเป็น 5 ระดับ แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.80 และนำแบบสอบถามนี้ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาล เชียงรายประชานุเคราะห์จำนวน 20 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.93

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง ใช้แบบสอบถามในหมวดที่ 3 คือแบบสอบถามสภาพการทำงานที่มีประสิทธิผลของอโณทัย วีระพงษ์สุชาติ (2541) ที่แปลมาจากแบบสอบถาม The Conditions Work Effectiveness Questionnaire I (CWEQ-I) ของลาสชินเจอร์ (Laschinger, 1997) ซึ่งวัดการรับรู้การเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ จำนวนข้อคำถาม 35 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) และมีการแปลผลเป็น 5 ระดับ โดยแบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงภาษาด้วยวิธีการแปลย้อนกลับ (back-translation) แล้ว และหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือเช่นเดียวกับเครื่องมือส่วนที่ 2 โดยได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.96

ส่วนที่ 4 เป็นแบบวัดพฤติกรรมสร้างสรรค์ตามการ

รับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยแปลมาจากแบบวัดพฤติกรรมสร้างสรรค์ตามการรับรู้ของตนเองของเดอจอง และฮาทอง (De Jong & Hartong, 2008) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter, 1988) จำนวนข้อคำถาม 10 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) และมีการแปลผลเป็น 5 ระดับ โดยแบบสอบถามส่วนนี้ผู้วิจัยหาความตรงเชิงภาษาด้วยวิธีการแปลย้อนกลับและหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.70

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยโครงร่างวิจัยได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และของโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 5 แห่ง และในการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้แนบรายละเอียดในเรื่องการแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการทำแบบสอบถามด้วยความสมัครใจโดยไม่มีการบังคับ ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ โดยข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการวิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับและไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษาออกมาในลักษณะภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในได้ศึกษาครั้งนี้เท่านั้น

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยหลังจากโครงร่างวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และโรงพยาบาลศูนย์กลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ 5 แห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยทำการติดต่อกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและผู้ประสานงานวิจัยของแต่ละโรง



พยาบาลทางโทรศัพท์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดการดำเนินการวิจัยและขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม จากนั้นผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ถึงผู้ประสานงานวิจัยของแต่ละโรงพยาบาล พร้อมทั้งระบุกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มงานการพยาบาล ตามที่คำนวณไว้ ขอความอนุเคราะห์จากผู้ประสานงานวิจัยทำการรวบรวมแบบสอบถามให้ได้รับคืนมากกว่าร้อยละ 80 (Cohen & Manion, 1994) เมื่อรวบรวมแบบสอบถามได้ตามที่กำหนดแล้วให้นำส่งกลับคืนผู้วิจัยภายใน 4 สัปดาห์ทางไปรษณีย์ ซึ่งผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามตอบกลับที่สมบูรณ์จำนวน 342 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 87.47

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปีถึงร้อยละ 46.78 เป็นเพศหญิงร้อยละ 96.78 และมีสถานภาพสมรสร้อยละ 53.80 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหน่วยงานศัลยกรรมและมีระดับการศึกษาขั้นสูงสุดระดับปริญญาตรีร้อยละ 92.69 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานและมีประสบการณ์การทำงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันอยู่ระหว่าง 1-5 ปีร้อยละ 27.19 และ 66.08 ตามลำดับ

2. ระดับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 57.27 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางและระดับสูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 22.85 และ 18.69 (ตารางที่ 1)

3. ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างซึ่งใช้ผลคะแนนรวมของการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 60.12 รองลงมาอยู่ในระดับสูงและระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 29.91 และ 7.62 (ตารางที่ 1)

4. ระดับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางโดยคิดเป็นร้อยละ 46.63 รองลงมาอยู่ในระดับสูงและระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 41.06

และ 9.38 (ตารางที่ 1)

5. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.33$) ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.51$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับของการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ

** $p < 0.01$

การอภิปรายผล

1. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 57.27 เนื่องจากการปฏิรูประบบสุขภาพทำให้โรงพยาบาลศูนย์ปรับปรุงแบบการบริหารงานโดยเน้นการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมและมีการกระจายอำนาจการตัดสินใจลงสู่ผู้บริหารระดับต้นและผู้ปฏิบัติงานมากขึ้น การปรับเปลี่ยนนี้ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการได้มีปฏิสัมพันธ์และใกล้ชิดกันมากขึ้น ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ทำงานน้อยโดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 1 – 5 ปีถึงร้อยละ 27.20 ซึ่งเป็นช่วงที่ยังต้องการคำแนะนำ ต้องได้รับการสอน และควรอยู่ภายใต้การดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ด้วยความใกล้ชิดทำให้พยาบาลประจำการและหัวหน้าหอผู้ป่วยมีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและรับรู้ความรู้สึกนึกคิดของกันและกัน รวมถึงเรื่องเจตคติในการทำงาน ซึ่งพยาบาลประจำการและหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่อยู่ในวิชาชีพเดียวกัน มีโอกาสที่จะมีเจตคติและค่านิยมด้านวิชาชีพเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งแอร์อน คาร์ลิกและฮามิลตัน (Aron, Kalick & Hamilton, 1988 cited in

Taylor, Paplau & Sears, 1997; Turban & Jones, 1988) กล่าวว่า บุคคลที่มีความคล้ายคลึงในเจตคติต่องาน จะทำให้เกิดความเข้าใจกัน ยอมรับกัน เชื่อมั่นและไว้วางใจกันนำไปสู่การเกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน ผลการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของเยวเรศ เอ้ออารีเลิศ (2545) และให้ผลเช่นเดียวกับการศึกษาของนรพรพรรณ อุมหะนันท์ (2546) ที่พบว่าระดับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

2. การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 60.12 เนื่องด้วยลักษณะงานที่หลากหลายของโรงพยาบาลศูนย์ทำให้พยาบาลประจำการต้องได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะอยู่เสมอ เห็นได้ จากนโยบายของโรงพยาบาล เชียงรายประชานุเคราะห์ (2553) ที่มุ่งเน้นการพัฒนาองค์ความรู้ที่จำเป็นเพิ่มเติมให้กับพยาบาลประจำการโดยสนับสนุนให้จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานและอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการวิจัยทางคลินิก อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลของสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ (2553) พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์มีสัดส่วนต่อประชากรเท่ากับ 1 : 458 จึงอาจทำให้พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์ยังมีข้อจำกัดในการหาโอกาสเพิ่มพูนความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้การเลื่อนตำแหน่งและขึ้นเงินเดือนต้องได้รับการพิจารณาตามเงื่อนไขของระเบียบทางราชการซึ่งมีขั้นตอนที่ซับซ้อนและยุ่งยาก เห็นได้จากการศึกษาของบุปผา แสงศิริวุฒิ (2551) ที่พบว่าระบบรางวัลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ด้านรางวัลจากภายนอก ได้แก่ เงินเดือน ค่าตอบแทน สวัสดิการ การเลื่อนตำแหน่งอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ส่วนการเข้าถึงโครงสร้างพลังอำนาจ ได้แก่ ทรัพยากร ข้อมูลข่าวสารและการสนับสนุนพบว่าโรงพยาบาลศูนย์ในปัจจุบันมีวัสดุ เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีความทันสมัยและพร้อมใช้มากขึ้น รวมทั้งมีการพัฒนาระบบสารสนเทศในโรงพยาบาลอยู่เสมอ แต่อย่างไรก็ตาม พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์ยังมีข้อ

จำกัดในการบริหารวัสดุ อุปกรณ์และบุคลากรภายในหอผู้ป่วย ซึ่งอำนาจการตัดสินใจเบ็ดเสร็จยังคงอยู่ที่หัวหน้าหอผู้ป่วย และองค์การยังขาดความพร้อมในการเตรียมทรัพยากรพื้นฐานทางด้านการจัดการข้อมูลสารสนเทศและการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ทางอินเทอร์เน็ตจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เห็นได้จากผลการศึกษาของอรอนงค์ เลื่องอรุณ (2552) ที่พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านทรัพยากรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคใต้อยู่ในระดับปานกลางสำหรับการเข้าถึงโครงสร้างพลังอำนาจด้านการเข้าถึงการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานและผู้บริหารพบว่ามีอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน เนื่องจากการสร้างสัมพันธภาพต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจ (Graen & Uhl-Bien, 1995) ซึ่งการที่พยาบาลประจำการจะได้รับความไว้วางใจ พยาบาลผู้นั้นต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถและมีประสบการณ์ในการทำงานสูง แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังเป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย ผลการศึกษาครั้งนี้ให้ผลทำนองเดียวกับการศึกษาของลาสซิงเจอร์ ซาบิสตันและคุชเชอร์ (Laschinger, Sabiston & Kutschner, 1997) และเอมอร์ โดสปีนตี (2551) ที่พบว่าระดับการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจในพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับปานกลาง

3. พฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 46.63 ซึ่งการทำโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยและการพัฒนานวัตกรรมเป็นบทบาทหน้าที่ที่พยาบาลประจำการต้องปฏิบัติ ทำให้พยาบาลมีพฤติกรรมแสวงหาโอกาสทางความคิดและพฤติกรรมสร้างความคิดอยู่ในระดับสูง อย่างไรก็ตาม พยาบาลประจำการมีพฤติกรรมสนับสนุนให้เพื่อนร่วมงานเกิดความกระตือรือร้นในการคิดนวัตกรรมและนำความคิดนวัตกรรมของตนไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากองค์การภาครัฐยังขาดการสร้างวัฒนธรรมการคิดสร้างสรรค์ และพยาบาลผู้คิดสร้างนวัตกรรมอาจไม่ทราบขั้นตอนและชาติที่ปรึกษา



หรือผู้สนับสนุนในการนำความคิดใหม่ของตนลงสู่การปฏิบัติใช้จริง ดังการศึกษาของซุติมา ปัญญาพินิจกุลและคณะ (2544) ที่พบว่าปัญหาที่พบมากที่สุดในการปฏิบัติงานของพยาบาลคือ การที่พยาบาลขาดที่ปรึกษาและแหล่งประโยชน์ทางวิชาการ ผลการศึกษาครั้งนี้ให้ผลทำนองเดียวกับการศึกษาของสุตารัตน์ เหลาฉลาด (2547) ที่พบว่าระดับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอยู่ในระดับปานกลาง

4. การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของเกรนและสแกนดูรา (Graen & Scandura, 1987 cited in Liden & Maslyn, 1998) ที่กล่าวว่าหากผู้นำและสมาชิกมีคุณภาพความสัมพันธ์ในระดับสูง ผู้นำนั้นจะสนับสนุนให้สมาชิกรู้สึกมีอิสระในการทำงาน ช่วยให้สมาชิกพร้อมต่อการคิดค้นนวัตกรรมใหม่ให้กับหน่วยงาน ผลการศึกษาให้ผลทำนองเดียวกับการศึกษาของสกอตและบรูซ (Scott & Bruce, 1994) บาสูและกรีน (Basu & Green, 1997) และแซนเดอร์และคณะ (Sanders *et al.*, 2010) ที่พบว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับสมาชิกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม เกษตรและองค์กรอุตสาหกรรม

5. การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter, 1993) ที่กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจและการเกิดนวัตกรรมภายในองค์กรมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างมากโดยไม่สามารถแยกออกจากกันได้ ซึ่งในงานวิจัยของคานเตอร์ (Kanter, 1988 cited in Knol & Linge, 2008) พบว่าการเกิดนวัตกรรมในองค์กรเกิดจากการได้รับปัจจัยสนับสนุนที่ดีจากบริบทขององค์กร ซึ่งสภาวะภายในขององค์กรนั้นจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมสร้างสรรค์ของบุคคลใน

องค์กร การผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของโนว์และลินเจย์ (Knol & Linge, 2008) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการในเนเธอร์แลนด์ระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารและองค์กรควรให้ความสำคัญและรักษาระดับการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ เช่น ปกป้องผู้ใต้บังคับบัญชา กล่าวชมผลงานของพยาบาลอยู่เสมอ สนับสนุนให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานและหัวหน้าหอผู้ป่วยควรได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถในบทบาทของนักวิชาการ เป็นต้น

2. ผู้บริหารและองค์กรควรให้ความสำคัญและเพิ่มระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง เช่น เพิ่มความยืดหยุ่นและความหลากหลายในงาน สนับสนุนพยาบาลในการทำกิจกรรมทั้งในและนอกเวลาราชการ มอบหมายหน้าที่อื่นนอกเหนือจากงานพยาบาล สนับสนุนเรื่องความก้าวหน้าและการศึกษาต่อ พัฒนาระบบการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร ให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ เพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาล เป็นต้น

3. ผู้บริหารและองค์กรควรให้ความสำคัญและเพิ่มระดับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการ เช่น สร้างแนวทางการนำความคิดใหม่ลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นระบบ สนับสนุนให้มีเวทีในการเสนอผลงานนวัตกรรม สนับสนุนด้านทรัพยากร เงินรางวัล เพื่อสร้างแรงจูงใจในการคิดสร้างสรรค์นวัตกรรมให้กับหน่วยงานและองค์กร เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างในองค์กร และพฤติกรรมสร้างสรรค์ของบุคคล

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรม
สร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพกับการแลกเปลี่ยน
ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการและการ
เสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง

3. ควรมีการศึกษาในเชิงปฏิบัติการหรือเชิงพัฒนา
ในการพัฒนาการแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ
พยาบาลประจำการ การเสริมสร้างพลังอำนาจเชิง
โครงสร้าง และพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลประจำการ

เอกสารอ้างอิง

- เกรียงศักดิ์ ลางขุนานนท์. (2552). *การบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ไชแสง โปธิโกสม. (2543). *ทักษะผู้นำทางการพยาบาล*. หาดใหญ่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
ชุตินา ปัญญาพินิจกุล และคณะ. (2544). การปฏิรูประบบบริการพยาบาลไทย. *วารสารพยาบาล*, 50(1): 1-3.
- นงพงา อัมพผล. (2552). *การวิเคราะห์สถานการณ์การพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วย
ออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นรพรรณ อุณหะนันท์. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อถือได้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กับความพึงพอใจในการสื่อสารของพยาบาล
ประจำการโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตนันทากร. (2545). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพฯ: ยูแอนดีไอ อินเตอร์ มีเดีย จำกัด.
- บุปผา แสงศิริวุฒิ. (2551). *ปัจจัยพยากรณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์*. วิทยานิพนธ์พยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เยาวเรศ เอื้ออารีเลิศ. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมในองค์การ ความคลายคลึงในเจตคติต่องาน กับ
การแลกเปลี่ยนระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการตามการรับรู้ ของพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลศูนย์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล
ศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. (2553). *ข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการและเครือข่าย (Hospital Profile)*
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ประจำปี 2553. สืบค้น <http://www.crhospital.org/crhprofile/>
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2552). *เคล็ดไม่ลับ R2R:บริบทโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน*. วันที่ค้นข้อมูล 9 มีนาคม
2555, เข้าถึงจาก <http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/123456789/2656>.
- สุดารัตน์ เหลาฉลาด. (2547). *ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจภายใน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหอผู้ป่วย
สภาพแวดล้อมในงานกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ*. วิทยานิพนธ์
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สะแกวัลย์ ผดุงศักดิ์. (2552). *การรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลและอุบัติการณ์ของเหตุการณ์
ที่ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.



สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ. (2553). *กำลังคนด้านสุขภาพ ที่เข้ามา เป็นอยู่และจะเป็นไป*. กรุงเทพฯ: บริษัท พรินท์แอนด์มี (ประเทศไทย) จำกัด.

อรอนงค์ เลื่องอรุณ. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพฤติกรรมกล้าแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมจริราช.

อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ. (2541). *การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช*. วิทยานิพนธ์พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เอมอร โตสปีนดี. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียดในบทบาท การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Basu, R. & Green, S.G. (1997). Leader-member exchange and transformational Leadership: An empirical examination of Innovative behaviors in leader-member dyads. *Journal of Applied Social Psychology, 27*, 477-499.

Cohen, L., & Manion, L. (1994). *Research methods in education* (4th ed.). London: Routledge.

De Jong, P.J., & Hartong, D.N. (2008). How leaders influences employees' Innovative behavior. *European Journal of Innovation Management, 10*, 41-64.

Grean, G. B., & Uhl-Bien, M. (1995). Relationship-based approach to leadership: Development of leader-member exchange (LMX) theory of leadership over 25 years: Applying multi-level muti-domain perspectives. *Leadership Quarterly, 6*(2), 219-247.

Kanter, R. M. (1993). *Men and women of the corporation* (2nd ed.). New York: Basic Books.

Knol, J., & Linge, R. V. (2008). Innovative behavior: the effect of structural and psychological empowerment on nurses. *Journal of Advanced Nursing, 359-370*.

Laschinger, H. K., Sabiston, J., & Kutzcher, L. (1997). Empowerment and staff nurse decision involvement in nursing work environments: Testing Kanter's theory of structural power in organizations. *Research in Nursing and Health, 20*, 341-352.

Liden, R. C., & Maslyn, J. M. (1998). Multidimensionality of leader-member exchange: An empirical assessment through scale development. *Journal of Management, 24*(1), 43-72. Sanders, K.

et al. (2010). How to support Innovative behavior? The Role of LMX and Satisfaction with HR Practices. *Technology and Investment, 1*, 29-68.

Scott, S. G., Bruce, R. A. (1994). Determinants of innovative behavior: A path model of individual innovation in the workplace. *Academy of Management Journal, 3*, 580-607.

Swansburg, R.C., & Swansburg, R.J. (2002). *Introduction to Management and Leadership for Nurse Managers* (3rd ed.). Sudbury: Jones and Bartlett Publishers.

Taylor, S. E., Peplau, L. A., & Sears, D. O. (1997). *Social Psychology* (9th ed.). New Jersey: Prentice-Hall.