

**ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การปฏิบัติงาน การอบรมเฉพาะทาง
ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงานกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอ
ผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลตติยภูมิ***

นฤมล ศิลวิศาล**

วาสนี วิเศษฤทธิ์***

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก และศึกษาความสัมพันธ์และปัจจัยที่สามารถทำนายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก จำนวน 125 คน ในโรงพยาบาลตติยภูมิ 7 แห่ง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน สถิติไคสแควร์และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก ความฉลาดทางอารมณ์และสภาพแวดล้อมในการทำงานอยู่ในระดับสูง (Mean= 4.23, 4.01 และ 4.17 ตามลำดับ) ประสบการณ์ปฏิบัติงาน ($r = .368$) การอบรมเฉพาะทาง ($r = .315$) ความฉลาดทางอารมณ์ ($r = .631$) และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ($r = .593$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก ($p < .05$) ปัจจัยที่สามารถทำนายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก คือสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์และประสบการณ์การปฏิบัติงาน โดยมีอำนาจในการพยากรณ์ร้อยละ 53.3 ($R^2 = .533$)

ผลการศึกษานี้เสนอแนะให้ผู้บริหารทางการพยาบาลพัฒนาแนวทางเพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกสามารถพัฒนาสมรรถนะของตนเองให้เพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : สมรรถนะ, ประสบการณ์การปฏิบัติงาน, การอบรมเฉพาะทาง, ความฉลาดทางอารมณ์, สภาพแวดล้อมในการทำงาน, หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก

* วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
Corresponding author: narumon@bcnt.ac.th

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

Relationships between working experiences, educational training, emotional intelligence, working environment, and nurse competency in cardiothoracic surgical ward, the tertiary hospitals*

Narumon Sinwisarn*

Wasinee Wisarith**

Abstract

The purposes of this study were to study nurse competency, emotional intelligence, working environment in cardiothoracic ward, including to examine and to search for the variables which could predict nurse competency in cardiothoracic. The samples consisted of 125 professional nurses at cardiothoracic ward in seven tertiary hospitals. Data was collected using the questionnaires as: nurse competency, emotional intelligence, working environment. The data were analyzed by using mean, standard deviation, Chi-square, Pearson's product moment correlation coefficient and stepwise multiple regression analysis.

The results were as follows: nurse competency in cardiothoracic surgical ward, emotional intelligence and working environment was at a high level (mean= 4.23, 4.01 and 4.17 respectively). Working experiences ($r = .368$), educational training ($r = .315$), emotional intelligence ($r = .631$) and working environment ($r = .593$) were positively related to nurse competency in cardiothoracic surgical ward ($p < .05$). Factor significantly predicted nurse competency in cardiothoracic surgical ward were working environment, emotional intelligence and working experiences at .05 level. These predictors were accounted for 53.3 percent ($R^2 = .533$).

The results of this study suggest that nurse administrator should develop guideline to promote nurses working at cardiothoracic surgical ward to improve their better competency,

Keywords : competency, working experiences, educational training, emotional intelligence, working environment, cardiothoracic surgical ward

* Thesis paper the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration. Chulalongkorn University.

** RN, Intensive care unit, Cardiothoracic Surgical Ward, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University
Corresponding author: narumon@bcnt.ac.th

** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University

Received: 3 December 2018 / Revised: 26 April 2019 / Accepted: 6 May 2019

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคหัวใจจัดเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลกและประเทศไทย โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่าโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นโรคที่มีอัตราการเสียชีวิตเป็นอันดับหนึ่งของประชากรโลก โดยพบว่าผู้เสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดจำนวน 17.3 ล้านคนและจากการคาดการณ์ในปี พ.ศ.2573 จะมีผู้เสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดเพิ่มขึ้นเป็น 23 ล้านคน ในประเทศไทย ข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขในช่วงปี พ.ศ.2555-2558 พบว่ามีอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจต่อประชากร 100,000 คน มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยในปี พ.ศ.2558 พบอัตราการตายเท่ากับ 28.92 ต่อแสนประชากร แสดงให้เห็นว่าโรคหัวใจและหลอดเลือดมีความรุนแรงเพราะอัตราการตายและอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง¹ จากสถานการณ์โรคหัวใจในปัจจุบันที่พบว่ามีผู้ป่วยจำนวนมากและรุนแรงมากขึ้น ทำให้มีผู้รับบริการจำนวนมากที่ถูกส่งต่อมารักษาในโรงพยาบาลที่มีความพร้อม สามารถดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางโรคหัวใจและมีหอผู้ป่วยวิกฤตหัวใจและทรวงอก

สมาคมโรคหัวใจยุโรปได้ระบุว่าหอผู้ป่วยวิกฤตหัวใจออกแบบมาเฉพาะเพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ ที่มีภาวะคุกคามต่อชีวิตและต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด มีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องจากผู้ปฏิบัติงานที่มีความชำนาญเฉพาะทางเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ปลอดภัย ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน² สำหรับประเทศไทยมีการพัฒนาศูนย์การแพทย์ชั้นสูง (Center of Excellence) ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูงด้านโรคหัวใจ จัดเป็นหน่วยงานที่มีขีดความสามารถในการให้บริการในระดับสูง ให้การรักษาผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนและต้องการดูแลเฉพาะทาง โดยคำนึงถึงความสามารถในการเข้าถึงบริการที่เสมอภาค มีคุณภาพ มาตรฐาน รวมทั้งการกระจายเทคโนโลยีเหมาะสม³

พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต ศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกมีบทบาทในการประเมินอาการ ปกติและภาวะผิดปกติของผู้ป่วย ใช้ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกแบบองค์รวม สามารถช่วยฟื้นคืนชีพขึ้นพื้นฐานและขั้นสูง ใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย⁴ และสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติหน้าที่ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตเช่นนี้จึงจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มี สมรรถนะอย่าง สูงสุด⁵ ซึ่งสภาการพยาบาล⁶ ระบุว่าสมรรถนะจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จากพยาบาลวิชาชีพที่เริ่มปฏิบัติงานใหม่จนเป็นพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกที่มีความเชี่ยวชาญ ตามแนวคิดการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพตามความสามารถของ Benner⁷ มี 5 ระดับ ได้แก่ ผู้เริ่มต้น (Novice) ผู้เรียนรู้ (Advance Beginner) ผู้ปฏิบัติ (Competent) ระยะเวลาผู้ชำนาญ (Proficient) และผู้เชี่ยวชาญ (Expert) เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติให้ได้มากที่สุด ส่งการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและทรวงอกให้มากขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเฉพาะทางไว้แล้วบางส่วน เช่น ปัจจัยทำนายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหน่วยผู้ป่วยวิกฤตหัวใจและหลอดเลือด⁸ และการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับสมรรถนะพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร⁹ ส่วนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก พบว่ามีเพียงการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาล

ศิริราช¹⁰ และสมรรถนะพยาบาลโรคหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก ประกอบด้วย 1) การประเมินผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก 2) การบริหารยาในผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก 3) การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ ในผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก 4) การให้การพยาบาลและช่วยทำหัตถการในผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก 5) การเสริมสร้างพลังและอำนาจ¹¹ แต่ยังไม่ได้มีการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูงด้านโรคหัวใจที่มีหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกว่าเป็นอย่างไร และปัจจัยใดที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ามีหลายปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะหรือความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลทั้งปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ประกอบด้วยปัจจัยทางกายภาพและปัจจัยด้านองค์การและสังคม¹² จากการศึกษาแนวคิดสมรรถนะของ McClelland¹³ และแนวคิดการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพตามระดับความสามารถของ Benner⁷ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพได้ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะ ดังนี้ 1) ประสบการณ์การปฏิบัติงาน 2) การอบรมเฉพาะทาง 3) ความฉลาดทางอารมณ์ 4) สภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้วยเหตุผลนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การปฏิบัติงาน การอบรมเฉพาะทาง ความฉลาดทางอารมณ์และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ว่ามีความสัมพันธ์และสามารถร่วมทำนายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิหรือไม่ อย่างไร เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลนำไปใช้ในการส่งเสริมและพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ พบว่าการศึกษสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกในประเทศไทย ยังมีเพียงการศึกษา การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกโรงพยาบาลศิริราช¹⁰ แต่ยังไม่มีการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกว่าเป็นอย่างไร และปัจจัยใดที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก ผู้วิจัยจึงบูรณาการจากผลการศึกษาของ สุภานัน อินนอก¹⁰, Sara Schewel Foster⁴ กับแนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกของ Canadian Nurses Association¹⁴, Providence health care heart¹⁵, สมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอกแห่งประเทศไทย¹¹ ได้สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก 6 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงและการแก้ปัญหาฉุกเฉิน 2) ด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกแบบองค์รวม 3) ด้านการบริหารยาโรคหัวใจและทรวงอก 4) ด้านการตัดสินใจทางจริยธรรมในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก 5) ด้านการใช้และดูแลเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ภายในหน่วยงาน 6) ด้านการให้ข้อมูล ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติอย่างต่อเนื่อง

จากการวิเคราะห์แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องพบว่า มีหลายปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะหรือความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลทั้งปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม¹⁶ จากการศึกษาแนวคิดสมรรถนะของ McClelland¹³ และแนวคิดการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพตามระดับความสามารถของ Benner⁷ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

ได้ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะ ดังนี้ 1) ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน 2) การได้รับการอบรมเฉพาะทาง 3) ความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Goleman¹⁷ ประกอบด้วย การตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง การบริหารจัดการตนเอง การตระหนักรู้ทางสังคม และสามารถบริหารจัดการความสัมพันธ์ และ 4) สภาพแวดล้อมในการทำงาน ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ McKim¹⁸ ประกอบด้วย การดูแลผู้ปฏิบัติงาน ความไว้วางใจ โครงสร้างขององค์กร และความรู้สึกกลมกลืนเป็นพวกเดียวกัน ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัยนี้มีงานวิจัยสนับสนุนว่ามีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงเลือกมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกโรงพยาบาลตติยภูมิ
2. เพื่อศึกษาความฉลาดทางอารมณ์และสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกโรงพยาบาลตติยภูมิ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน การอบรมเฉพาะทาง ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงานกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลตติยภูมิ
4. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลตติยภูมิ

สมมุติฐานการวิจัย

1. ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตหัวใจและทรวงอก มีความสัมพันธ์

ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลตติยภูมิ

2. ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลตติยภูมิ

3. สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลตติยภูมิ

4. ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและการอบรมเฉพาะทาง ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงานสามารถร่วมกันทำนายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลตติยภูมิ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive research)

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพในการทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีประสิทธิภาพการทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิขั้นสูงด้านโรคหัวใจระดับ 1-2 ที่มีหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก จำนวน 11 โรงพยาบาล¹⁶ มีพยาบาลจำนวน 252 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกในโรงพยาบาลตติยภูมิ มีประสิทธิภาพการทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไปและไม่ได้ดำรงตำแหน่งเป็นผู้บริหาร กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยใช้โปรแกรม G*Power¹⁹ กำหนดค่าอิทธิพลปานกลาง เท่ากับ 0.3 ค่าอำนาจการทดสอบ (Power of test) เท่ากับ 0.90 และกำหนดระดับนัยสำคัญ (α) ที่ระดับ 0.05 เพื่อศึกษาตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปร ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

112 คน สํารวจโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูงที่มีหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก จำนวน 11 โรงพยาบาล สุ่มเลือกโรงพยาบาลด้วยการสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีจับฉลากแบบไม่ใส่คืน (Sampling without replacement) ได้โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 7 โรงพยาบาล มีพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตหัวใจและทรวงอก จำนวน 144 คน ได้แบบสอบถามคืน 125 ฉบับ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างเอง ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก และการอบรมเฉพาะทางเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตหัวใจและทรวงอก

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ สร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิดของ Goleman¹⁷ และดัดแปลงจากแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต²⁰ นำมาปรับใช้กับพยาบาลวิชาชีพของหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด แบ่งเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) การตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง 2) การบริหารจัดการตนเอง 3) การตระหนักรู้ทางสังคม และ 4) ความสามารถบริหารจัดการความสัมพันธ์ จำนวน 24 ข้อลักษณะแบบคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดย 5 หมายถึง เป็นจริงมากที่สุด ถึง 1 หมายถึง เป็นจริงน้อยที่สุด ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คนเท่ากับ 0.96 และนำแบบสอบถามไปทดสอบใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลหน่วยวิกฤต 20 คน เพื่อหาความเที่ยงโดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .96

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการ

ทำงาน สร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิดของ McKim¹⁸ นำมาปรับใช้กับพยาบาลวิชาชีพ ของหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด แบ่งเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) การดูแลผู้ป่วยปฏิบัติงาน 2) ความไว้วางใจ 3) โครงสร้างขององค์กร และ 4) ความรู้สึกกลมกลืนเป็นพวกเดียวกัน จำนวน 24 ข้อลักษณะแบบคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดย 5 หมายถึง เป็นจริงมากที่สุด ถึง 1 หมายถึง เป็นจริงน้อยที่สุด ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คนเท่ากับ 1.0 และนำแบบสอบถามไปทดสอบใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลหน่วยวิกฤต 20 คน เพื่อหาความเที่ยงโดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .96

ตอนที่ 4 แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จากการบูรณาการตามแนวคิดของ Canadian Nurses Association¹⁴, Providence health care heart¹⁵, สมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอกแห่งประเทศไทย¹¹, Sara Schewel Foster⁴ และสุภานัน อินนอก¹⁰ นำมาปรับใช้กับพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก 6 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงและการแก้ปัญหาฉุกเฉิน 2) ด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกแบบองค์รวม 3) ด้านการบริหารยาโรคหัวใจและทรวงอก 4) ด้านการตัดสินใจทางจริยธรรมในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก 5) ด้านการใช้และดูแลเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ภายในหน่วยงาน 6) ด้านการให้ข้อมูล ความรู้ แก่ผู้ป่วยและญาติอย่างต่อเนื่อง ข้อคำถามจำนวน 34 ข้อลักษณะ แบบคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดย 5 หมายถึง ระดับความสามารถมากที่สุดถึง 1 หมายถึง เป็นระดับความ

สามารถน้อยที่สุด แปลผลคะแนนเฉลี่ยดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึงสมรรถนะอยู่ในระดับสูงมาก 3.50-4.49 หมายถึงสมรรถนะอยู่ในระดับสูง 2.50-3.49 หมายถึงสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง 1.50-2.49 หมายถึงสมรรถนะอยู่ในระดับต่ำ 1.00-1.49 หมายถึง สมรรถนะอยู่ในระดับต่ำมาก²¹ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คนเท่ากับ 1.0 และนำแบบสอบถามไปทดสอบใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลหน่วยวิกฤต 20 คน เพื่อหาความเที่ยงโดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .97

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมทั้ง 7 โรงพยาบาล ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต ศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วม ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆทั้งสิ้น ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับและผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 14 กันยายน 2560 (หนังสือรับรองเลขที่ 44/60) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 12 กันยายน 2560 (หนังสือรับรองเลขที่ 15565) คณะ

แพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย 26 กันยายน 2560 (หนังสือรับรองเลขที่ 467/60) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี 26 กันยายน 2560 (หนังสือรับรองเลขที่ 2560/461) โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (กรมแพทยทหารบก) 6 กันยายน 2560 (หนังสือรับรองเลขที่ 1274/2560) สถาบันโรคทรวงอก 25 ตุลาคม 2560 (หนังสือรับรอง เลขที่ 027/2561) และโรงพยาบาลราชวิถี 17 สิงหาคม 2560 (หนังสือรับรองเลขที่ 136/2560) กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับคำชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยก่อนเข้าร่วมเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติบรรยาย สถิติโคสแควร์ สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และใช้สถิติถดถอยของพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์พหุคูณเชิงเส้นของตัวแปรอิสระพบว่าค่า tolerance ทุกค่าอยู่ระหว่าง 0-1 VIF<10 และมีค่า Durbin-Watson 1.96 ระหว่าง 1.5 ถึง 2.5 โดยจากผลการวิเคราะห์ค่า Durbin-Watson จากข้อมูลพบว่าค่าเท่ากับ 1.96 จึงไม่มี Autocorrelation เป็นตามข้อตกลงเบื้องต้น¹⁹

ผลการวิจัย

1. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลตติยภูมิ มีค่าคะแนนเฉลี่ย โดยรวมในระดับสูง (mean= 4.23) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกรายด้าน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและ ทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จำแนกโดยรวม และรายด้าน (n=125)

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ	mean	SD	ระดับ
การบริหารยา	4.34	0.58	สูง
การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงและการแก้ปัญหาฉุกเฉิน	4.30	0.56	สูง
การตัดสินใจทางจริยธรรม	4.21	0.59	สูง
ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง	4.20	0.58	สูง
การให้ข้อมูลความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติอย่างต่อเนื่อง	4.18	0.58	สูง
การใช้และดูแลเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ภายในหน่วยงาน	4.14	0.60	สูง
รวม	4.23	0.53	สูง

2. ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมในระดับสูง (mean= 4.01, SD.= 0.46)

3. สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมในระดับสูง (mean= 4.17, SD. = 0.49)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์

การปฏิบัติงาน การอบรมเฉพาะทาง ความฉลาดทางอารมณ์ และ สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับระดับปานกลาง กับสมรรถนะพยาบาล วิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.368, 0.315, 0.631 และ 0.593 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เมตริกสหสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การปฏิบัติงาน การอบรมเฉพาะทาง ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและ ทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (n=125)

ตัวแปร	CVT	TRA	EMO	ENVI	COMPE
ประสพการณ์การปฏิบัติงาน(CVT)	1.00	.530	.140	.005	.368*
การอบรมเฉพาะทาง (TRA)		1.000	.119	.071	.315*
ความฉลาดทางอารมณ์ (EMO)			1.000	.734*	.631*
สภาพแวดล้อมในการทำงาน (ENVI)				1.000	.593*
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก (COMPE)					1.000

5. สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์และประสบการณ์การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก ใช้เป็นตัวทำนายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิได้ มีความสามารถพยากรณ์ร่วมกัน โดยมี

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ร่วมกันเท่ากับ .730 ($R = .730$) และมีอำนาจในการพยากรณ์ร้อยละ 53.3 ($R^2 = .533$) นั่นคือ ตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ได้ร้อยละ 53.3 ดังตารางที่ 3

Z สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก = $.350Z^*$ สภาพแวดล้อมในการทำงาน + $.329Z^*$ ความฉลาดทางอารมณ์ + $.320Z^*$ ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและ ทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปร โดยวิธี Stepwise regression (n=125)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p-value	Tolerance	VIF
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	.379	.350	3.789	.000	.452	2.212
ความฉลาดทางอารมณ์	.375	.329	3.530	.001	.443	2.257
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน	.145	.320	5.040	.000	.959	1.042
ค่าคงที่	.873		2.852	.005		
R = .730	R ² = .533		Adjusted R ² = .521			
F = 14.358	p-value = .000		Durbin-Watson = 1.960			

การอภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

จากผลการวิจัย พบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมในระดับสูง (mean = 4.23) เนื่องจากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ให้บริการสำหรับประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคซับซ้อน มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้า ต้องใช้เครื่องมือพิเศษและแพทย์เฉพาะทางในการตรวจวินิจฉัย พยาบาลได้รับการอบรมเกี่ยว

กับการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและทรวงอกอย่างสม่ำเสมอ เพื่อมีสมรรถนะเฉพาะทางในการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน²² เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า สมรรถนะด้านการบริหารยา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (mean = 4.34) รองลงมาคือ ด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง และการแก้ปัญหาฉุกเฉิน (mean = 4.30) ส่วนการใช้และดูแลเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ภายในหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (mean = 4.14)

2. ความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

จากผลการวิจัย พบว่าความฉลาดทาง

อารมณ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมในระดับสูง (mean = 4.01) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต ศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีความสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองให้สามารถแสดงออกได้อย่างเหมาะสม ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงต่างๆได้และใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้ดี เนื่องจากความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถในการจัดการตนเองและความสัมพันธ์อย่างมีประสิทธิภาพ โดยหลักการเบื้องต้นของความฉลาดทางอารมณ์ประกอบด้วยความสามารถพื้นฐานที่แบ่งเป็น 4 ส่วนใหญ่ๆ ได้แก่ การตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง การบริหารจัดการตนเอง การรู้จักสังคัมและการมีทักษะในการเข้าสังคัม¹⁷ สอดคล้องกับแนวคิดของ Salovey and Mayer²³ ที่กล่าวถึงองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดความสำเร็จในชีวิต คือผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์เป็นผู้ที่มีความพร้อมทางอารมณ์ที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่น มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม สามารถบริหารจัดการอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น รู้จักการยอมรับผิดและพร้อมที่จะพัฒนาตนเอง กล่าวแสดงออกอย่างเหมาะสม สามารถปรับตัวและตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

จากผลการวิจัย พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมในระดับสูง (mean= 4.17) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ รับรู้ว่าได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียมกัน ให้เกียรติและไว้วางใจซึ่งกันและกัน รู้สึกปลอดภัยเมื่อต้องเผชิญกับภาวะเสี่ยง โดยร่วมมือกันทำงานตามพันธกิจขององค์กร และรู้สึกกลมกลืนเป็นพวกเดียวกัน เนื่องจากสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นสิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบบุคคล

ที่ส่งเสริมหรือเอื้ออำนวยในการทำงาน มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดของบุคคลนั้น สภาพแวดล้อมที่ดีจะทำให้สามารถทำงานได้อย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เมื่อสภาพแวดล้อมได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการทำงานและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ¹⁸

4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

4.1 ประสพการณ์การปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .368 จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกโรงพยาบาลระดับตติยภูมิมีประสพการณ์ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกอยู่ในช่วง 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52 และน้อยที่สุดอยู่ในช่วง 21 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 4.8 อธิบายได้ว่าการศึกษาเป็นการบูรณาการความรู้ ทักษะ ประสพการณ์เพื่อการดูแลผู้ป่วย ซึ่งประสพการณ์ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีทักษะ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์และมองปัญหากว้างขึ้นและปรับตัว เข้ากับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานได้ดี สอดคล้องตามแนวคิดการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพตามความสามารถของ Benner⁷ ดังนั้นการกำหนดตำแหน่งงานตามประสพการณ์การปฏิบัติงานและสมรรถนะที่พึงมีในแต่ละระยะอย่างชัดเจน ทำให้สามารถนำมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพตามระดับความสามารถที่พึงมีอย่างชัดเจน

4.2 การอบรมเฉพาะทางมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .315$) จากผลการศึกษาพบว่าจำนวนของพยาบาลวิชาชีพศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางตั้งแต่ 16 สัปดาห์ขึ้นไป มีจำนวน ร้อยละ 51.2 มากกว่ากลุ่มที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางน้อยกว่า 16 สัปดาห์ที่มีจำนวนร้อยละ 48.8 อธิบายได้ว่า การจัดอบรมการพยาบาลเฉพาะทางที่มีการศึกษาต่อเนื่อง 16 สัปดาห์ขึ้นไป มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพ สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ที่สำคัญมีอยู่ 4 แนวทาง ได้แก่ การฝึกอบรม (Training) การศึกษา (Education) การพัฒนา (Development) และการเรียนรู้ (Learning) มีจุดประสงค์ 3 ประการ ได้แก่ เพื่อปรับปรุงระดับความตระหนักรู้ในตนเอง เพื่อเพิ่มพูนทักษะการทำงานและเพื่อเพิ่มพูนแรงจูงใจ ซึ่งทำให้การปฏิบัติงานเกิดผลดี²⁴

4.3 ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับระดับปานกลางกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลตติยภูมิ ($r = .631, p < .05$) จากผลการศึกษาพบว่า ความตระหนักรู้ทางสังคม มี ค่าเฉลี่ยสูงสุดรองลงมาคือการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง อธิบายได้ว่าความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถที่เชื่อมโยงกับ ความมีประสิทธิภาพของมนุษย์ ความฉลาดทางอารมณ์มีความสำคัญเป็นสองเท่าของความฉลาดทางสติปัญญา บุคคลยิ่งมีตำแหน่งสูงขึ้นในองค์กร ความสำคัญของความฉลาดทางอารมณ์ยิ่งต้องมีความขึ้น¹⁷ เนื่องจากความฉลาดทางอารมณ์เป็นคุณลักษณะสำคัญที่แบ่งแยกผู้ปฏิบัติงานที่โดดเด่นออกจากคนทั่วไป เมื่อพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศาสตร์หัวใจและทรวงอกมีความตระหนักรู้ทางสังคม รู้จักการสร้าง

สัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น และการบริหารจัดการอารมณ์อย่างชาญฉลาดจะส่งผลต่อความคิด และพฤติกรรม ตลอดจนความสามารถและผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นในสถานการณ์ต่างๆ โดยเฉพาะในการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะวิกฤต¹⁷

4.4 สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ($r = .593, p < .05$) เนื่องจากสภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยเอื้ออำนวยในการทำงาน สภาพแวดล้อมที่ดีทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ The America Association of Critical – Care Nurse²⁵ ที่กล่าวว่า สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน เป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานให้แก่องค์กรได้อย่างเต็มความสามารถซึ่งส่งผลให้องค์กรสามารถเพิ่มคุณค่าของงานได้มากขึ้น โดยเฉพาะในหอผู้ป่วยวิกฤตที่มีปัญหาความต้องการดูแลที่ซับซ้อน การมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. ปัจจัยที่สามารถทำนายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศาสตร์หัวใจและทรวงอกโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า น้ำหนักและทิศทางในการทำนายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศาสตร์หัวใจและทรวงอกโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ ประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตศาสตร์หัวใจและทรวงอก และสภาพแวดล้อมในการทำงาน สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 5 และสามารถอธิบายได้ดังนี้

1) สภาพแวดล้อมในการทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตศาสตร์หัวใจและทรวงอก สามารถอธิบาย

ความแปรปรวนสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกโรงพยาบาลระดับตติยภูมิได้ร้อยละ 5.5 (R^2 change = .055) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่าสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยเอื้ออำนวยให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากสภาพแวดล้อมในการทำงานขององค์กรพยาบาลที่ครอบคลุมทั้ง สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม และทางจิตใจ เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในหน่วยงานวิกฤตโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีภาระงานและหน้าที่ที่รับผิดชอบหลายด้าน สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร¹⁸

2) ความฉลาดทางอารมณ์ สามารถอธิบายความแปรปรวนสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิได้ร้อยละ 39.8 (R^2 change = .398) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าหากพยาบาลมีความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้นจะทำให้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิเพิ่มขึ้นด้วย โดยมีความเป็นไปได้ร้อยละ 32.9 เนื่องจากความฉลาดทางอารมณ์เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถทางอารมณ์ในการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข การรู้จักความฉลาดทางอารมณ์ของตนเองเพื่อการพัฒนาและการใช้ศักยภาพตนเองในการดำเนินชีวิตรอบคอบการทำงานและการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จ¹⁷

3) ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานสามารถ

อธิบายความแปรปรวนสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิได้ร้อยละ 7.9 (R^2 change = .079) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าหากพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกมีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นจะทำให้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิเพิ่มขึ้นด้วย โดยมีความเป็นไปได้ร้อยละ 7.9 อธิบายได้ว่า การพยาบาลเป็นการบูรณาการความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วย ซึ่งประสิทธิภาพทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีทักษะ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์และมองปัญหากว้างขึ้นและปรับตัว เข้ากับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานได้ดี¹⁸

จากการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่าสภาพแวดล้อมในการทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์ และ ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานสามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิได้ร้อยละ 53.3

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรจัดแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในหอผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกให้มีสมรรถนะทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงและการแก้ปัญหาฉุกเฉิน 2) ด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกแบบองค์รวม 3) ด้านการบริหารยาโรคหัวใจและทรวงอก 4) ด้านการตัดสินใจทางจริยธรรมในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก 5) ด้านการใช้และดูแลเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ภายในหน่วยงาน และ 6) ด้านการให้คำแนะนำและการติดตามผลอย่างต่อเนื่องแบบองค์รวม

2. ผู้บริหารควรจัดการและส่งเสริมด้านการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มีมาตรฐานเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยศาสตร์หัวใจ

และทรวงอก ได้รับการดูแลให้รู้สึกปลอดภัยทั้งด้านกายภาพและด้านอารมณ์ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่งใหม่

3. มีระบบสนับสนุนให้มีการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมหัวใจและทรวงอกให้เหมาะสม เช่น การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง การศึกษาในระดับผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลให้สอดคล้องตามประสบการณ์การปฏิบัติงาน เพื่อสร้างความก้าวหน้าในอาชีพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาด้านการจัดรูปแบบการบริหารพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โดยเน้นการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ สิ่งแวดล้อมในการทำงานและจัดให้มีการอบรมเฉพาะทาง การเสริมสร้างประสบการณ์ในการทำงานแล้วศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะที่เกิดขึ้น

References

1. Bureau of Policy and Strategy, Ministry of Public Health. Public Health statistics. Nonthaburi: Strategic and Planning Division Ministry of Public Health; 2016. (in Thai).
2. The Society of Thoracic Surgeons of Thailand. Heart surgery in Thailand in 2015-2016 [document on the Internet]. 2016 [cited 2017 June 1]; 1-5 Available from: www.thaists.org/news_detail.phpnewsid=212.
3. Jill L. Standards for resuscitation after cardiac surgery. Critical care nurse [Internet]. 2015 [cited 2016 May 1]; 35: 30-38. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25834006>.
4. Sara SF. Core competencies required for the cardiac surgical nurse practitioner. J Am Acad Nurse Pract. 2012; 24: 472-5.
5. Ratsanethamachot S. Human resource management competency-based HRM. 2nd ed. Bangkok: Amarin Printing & Publishing; 2008. (in Thai).
6. Thailand Nursing and Midwifery Council. Competencies of registered nurses. 2nd ed. Nonthaburi: Nursing Council, Thailand; 2013. (in Thai).
7. Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. California: Addison-Wesley; 1984.
8. Ratsanethamachot S. Human Resource development with competency based learning. Bangkok: Siriwattana Inter-print; 2008. (in Thai).
9. Youwattana P. Relationships between personal factors, workplace environments, transformational leadership of head nurses, and transcultural nursing competencies of professional nurses private hospitals Bangkok metropolis. [Master Thesis of Nursing]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2010. (in Thai).
10. Innong S. The development of cardiothoracic surgical nurse competency Siriraj Hospital. [Master Thesis of Nursing]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2010. (in Thai).
11. Sanprasan P, Chamsomboon K, Wattaradul D. CVT Nursing standards: quality development concepts. In: Wattaradul D, editor. Bangkok: Sukhumvit printing; 2014. (in Thai).
12. McCormick, Ernest J, Daniel I. Industrial and organization psychology. Englewood cliffs:

- Prentice- Hall [Internet]. 1985 [cited 2016 May 3]; 1-5. Available from: <https://www.pearson.com/us/higher-education/program/Mc-Cormick-Industrial-and-Organizational-Psychology-8th-Edition/PGM294568>.
13. McClelland DC. Testing for competence rather than for "intelligence." *Am Psychol.* 1973; 28(1): 1-14. <http://dx.doi.org/10.1037/h0034092>.
 14. Canadian Nurses Association. Exam blueprint and specialty competencies [Internet]. 35. Canada. Cardiovascular nursing exam certification; 2013[2016 May 1]. Available from: http://www.nurseone.ca//media/nurseone/files/en/cert_cadio_2003_e.pdf.
 15. Martha M. Core competencies for emergency cardiac care. Providence health care heart centre[Internet]. 2013 [cited 2016 May 3]; 1-5. Available from: www.heartcentre.ca/sites/default/files/Core%20Competencies%20for%20Emergency%20Cardiac%20Care.pdf
 16. Srithamrongsawat S. Full report project series advanced tertiary services (excellence center) under the universal health insurance system. [Internet]. 2013[cited 2016 June 22]. Available from: <http://www.hisro.or.th/main/modules/research/attachservices/145 /Abstract.pdf>.
 17. Goleman, D. Emotional Intelligence; why it can matter more than IQ. New York: Bantam Books; 2002.
 18. McKim, S.J. Healthy work environment. *Nurse Lead.* 2003; 15: 15-22.
 19. Wiratchai N. Guideline of statistic. 2nd edition. Bangkok: Icon printing; 2012.(in Thai).
 20. Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Research report on emotional intelligence development for Thai people aged 12-60 years. Nonthaburi: Kamol Productions printing; 2011. (in Thai).
 21. Kannasut P. Statistics for behavioral research. 3rded. Bangkok: Chulalongkorn printing; 2012. (in Thai).
 22. Council of Nursing. Strategic plan for nursing council 2012 - 2016. 2nd, ed. Nonthaburi: Jutthong printing; 2011. (in Thai).
 23. Salovey P, Mayer JD. What is your emotional intelligence? In: Salovey P, Sluyter DJ, editors. Emotional development and emotion intelligence: educational implications. New York: Basic Books; 1997.
 24. Wexley KN, Latham GP. Developing and training human resources in organization. New York: HarperCollins; 1991.
 25. The America Association of Critical - Care Nurse. AACN Standards for establishing and sustaining healthy work environment: a journey to excellence. *Am J Crit Care.* 2005; 14: 187-97.

