

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะของทีมงาน ด้านการออกแบบงาน การพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิก องค์ประกอบของทีม บริบทเชิงบริหาร และกระบวนการทำงานเป็นทีม กับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล และศึกษาตัวแปรลักษณะของทีมงาน ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยตั้งสมมุติฐานการวิจัยดังนี้

1. ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง
2. ลักษณะของทีมงาน ซึ่งประกอบด้วย การออกแบบงาน การพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิก องค์ประกอบของทีม บริบทเชิงบริหาร และกระบวนการทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร
3. ตัวแปรลักษณะของทีมงานซึ่งประกอบด้วย การออกแบบงาน การพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิก องค์ประกอบของทีม บริบทเชิงบริหาร และกระบวนการทำงานเป็นทีม สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานครได้

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยคือ ทีมการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยพยาบาลประจำการ ระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์ ปฏิบัติงานร่วมกันในหอผู้ป่วยมากกว่า 1 ปี โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 8 โรงพยาบาล การวิจัยครั้งนี้หน่วยวิเคราะห์เป็นทีม ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ร่วมกับการใช้หลักไม่เป็นไปตามสัดส่วน (Disproportional) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2544 ; บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2544) ใช้กลุ่มตัวอย่างในแต่ละทีมจำนวนทีมละ 5 คน (Campion et al., 1993) จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 920 คน จาก 184 ทีม ครอบคลุมแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด กุมารเวชกรรม สูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม หอผู้ป่วยหนัก

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ชุดที่ 2 แบบสอบถามลักษณะของทีมงาน ชุดที่ 3 แบบสอบถามประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีและข้อคำถามในงานวิจัยของ Campion et al. (1993) (แบบสอบถามชุดที่ 2 ใช้การแปลกลับ จากผู้เชี่ยวชาญ 2 ภาษา จำนวน 2 กลุ่ม กลุ่มละ 3 ท่าน) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ด้วยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน ตรวจสอบความตรงตาม

เนื้อหา คำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .94 หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร Cronbach's Alpha Coefficient ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .91 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ข้อมูลที่ได้รับที่มีความสมบูรณ์ สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ คิดเป็นร้อยละ 94.5 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS/PC) คำนวณ ค่าร้อยละ ค่าสถิติพื้นฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ รวมทั้งสร้างสมการพยากรณ์ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

### 1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างพบว่า (ตารางที่ 2)

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้คือ ทีมการพยาบาล ประกอบด้วยพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ทำงานร่วมกันในระหว่าง 1 - 5 ปี (ร้อยละ 34.7) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในแผนก ศัลยกรรม (ร้อยละ 25.4) มีอายุระหว่าง 26 - 30 ปี (ร้อยละ 26.7) ระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 92.6) รายได้เฉลี่ยอยู่ระหว่าง 6,500 - 10,000 บาทต่อเดือน อยู่ในสังกัดกระทรวงกลาโหม (ร้อยละ 25.4)

2. ค่าเฉลี่ยตัวแปรเกณฑ์คือ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล และตัวแปรพยากรณ์ คือ ลักษณะของทีมงาน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

2.1 ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.75 ( $\bar{x}=3.75$ ) จัดอยู่ในระดับสูง โดยมีเกณฑ์สูงสุดคือสูงมาก พิจารณารายด้านพบว่า ผลผลิตงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า ความพึงพอใจในงาน ( $\bar{x}=3.83$  และ 3.67 ตามลำดับ) และเมื่อพิจารณาเป็นองค์ประกอบ พบว่า คุณภาพบริการพยาบาลมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x}=3.91$ ) รองลงมาคือ สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน ( $\bar{x}=3.90$ ) องค์ประกอบ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลส่วนใหญ่ จัดอยู่ในระดับสูง ส่วนความก้าวหน้ามั่นคงในงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x}=3.41$ ) จัดอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 5)

2.2 ลักษณะของทีมงาน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.79 ( $\bar{x}=3.79$ ) จัดอยู่ในระดับสูง โดยมีเกณฑ์สูงสุดคือสูงมาก พิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิก องค์ประกอบของทีม และกระบวนการทำงานเป็นทีม มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด 3.84 ( $\bar{x}=3.84$ ) รองลงมาคือการออกแบบงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.78 ( $\bar{x}=3.78$ ) ส่วนบริบทเชิงบริหารมีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุด 3.57 ( $\bar{x}=3.57$ ) ทุกด้านมีคะแนนเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 3)

3. ความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะของทีมงาน กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า (ตารางที่ 6)

3.1 ลักษณะของทีมงาน โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับสูงกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ( $r=.862$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กระบวนการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ( $r=.800$ ) ส่วนการออกแบบงาน การพึ่งพาช่วยเหลือกัน องค์ประกอบของทีม บริบทเชิงบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ( $r=.731, .689, .665$ , และ  $.657$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.01$  โดยมีความสัมพันธ์รายด้าน ดังนี้

3.1.1 กระบวนการทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลทั้งสองด้าน คือมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับผลิตภาพในงาน และความพึงพอใจในงาน ( $r=.775$  และ  $.716$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.01$

3.1.2 การออกแบบงาน มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลทั้งสองด้าน คือมีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางเท่ากัน ทั้งด้านผลิตภาพในงาน และด้านความพึงพอใจในงาน ( $r=.675$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.01$

3.1.3 การพึ่งพาช่วยเหลือกัน มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลทั้งสองด้าน คือมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับผลิตภาพในงาน และความพึงพอใจในงาน ( $r=.686$  และ  $.577$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.01$

3.1.4 องค์ประกอบของทีม มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลทั้งสองด้าน คือมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับผลิตภาพในงาน และความพึงพอใจในงาน ( $r=.604$  และ  $.624$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.01$

3.1.5 บริบทเชิงบริหาร มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลทั้งสองด้าน คือมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความพึงพอใจในงาน ( $r=.655$ ) และผลิตภาพในงาน ( $r=.567$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.01$

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ การออกแบบงาน การพึ่งพาช่วยเหลือกัน องค์ประกอบของทีม บริบทเชิงบริหาร และกระบวนการทำงานเป็นทีม พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด คือ องค์ประกอบของทีม กับกระบวนการทำงานเป็นทีม ( $r=.702$ ;  $p < .01$ ) รองลงมา คือ การออกแบบงาน กับการพึ่งพาช่วยเหลือกัน ( $r=.683$ ;  $p < .01$ ) ส่วนตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กันน้อยที่สุดคือ องค์ประกอบของทีมกับบริบทเชิงบริหาร ( $r=.473$ ;  $p < .01$ )

4. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเลือกเข้าทีละตัว ระหว่างลักษณะของทีมงาน กับ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า มีตัวแปรลักษณะของทีมงานทั้ง 5 ตัว สามารถร่วมกันพยากรณ์ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลได้ร้อยละ 74.3 ( $R^2=.743$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีทิศทางความสัมพันธ์ทางบวกทั้งหมด โดยตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญหรือมีน้ำหนักมากที่สุด ได้แก่ ภาระงานการทำงานเป็นทีม สามารถอธิบายประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลได้สูงสุด ( $Beta = .388$ ) รองลงมาคือการออกแบบงาน ( $Beta = .197$ ) บริบทเชิงบริหาร ( $Beta = .187$ ) การพึ่งพาช่วยเหลือกัน ( $Beta = .142$ ) และ องค์ประกอบของทีม ( $Beta = .113$ ) ตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ ดังนี้

#### สมการรูปคะแนนดิบ

$$\hat{y} = .128 + .347 \text{ ภาระงานการทำงาน} + .221 \text{ การออกแบบงาน} \\ + .129 \text{ บริบทเชิงบริหาร} + .139 \text{ การพึ่งพาช่วยเหลือกัน} \\ + .121 \text{ องค์ประกอบของทีม}$$

#### สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z}_{\text{ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล}} = .388 Z_{\text{ภาระงานการทำงาน}} + .197 Z_{\text{การออกแบบงาน}} \\ + .187 Z_{\text{บริบทเชิงบริหาร}} + .142 Z_{\text{การพึ่งพาช่วยเหลือกัน}} \\ + .113 Z_{\text{องค์ประกอบของทีม}}$$

### อภิปรายผลการวิจัย

#### 1. การศึกษาระดับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.75$ ) โดยผลิตภาพในงาน มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{x} = 3.83$ ) และความพึงพอใจในงาน มีค่าเฉลี่ยรองลงมา ( $\bar{x} = 3.67$ ) สอดคล้องกับงานวิจัยของ อมรรักษ์ จินนาวงศ์ (2543) ทำการศึกษาเรื่องการทำงานเป็นทีมกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พบว่าภายหลังใช้การพยาบาลเป็นทีมกับกลุ่มทดลอง ระดับประสิทธิผลของ

หอยผู้ป่วยสูงกว่าก่อนใช้การพยาบาลเป็นทีม และสอดคล้องกับการศึกษาของ Taggar (2001) ที่ค้นพบจากการศึกษาทดลอง ในทีมงาน 94 ทีม แล้วพบว่า ทีมงานสามารถพัฒนาและสร้างผลการดำเนินงานขององค์การให้เพิ่มสูงขึ้นได้ จากความสร้างสรรค์ของสมาชิกทีม ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของทีม และจากงานวิจัยของ Ely and Thomas (2001) พบว่า ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการทำงานเป็นทีม ทำให้สมาชิกตระหนักถึงความสำคัญของสัมพันธภาพที่เกิดขึ้นภายในทีม มีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และได้รับการยอมรับ มีผลทำให้เกิดวัฒนธรรมองค์การ ที่เห็นถึงความสำคัญในงานที่ปฏิบัติและจากการศึกษาวิจัยในกลุ่มพนักงานของ Shafer, Nembhard and Uzumeri. (2001) พบว่า ประสิทธิภาพด้านการผลิตมีระดับสูงขึ้น เมื่อสมาชิกทีมมีความหลากหลาย ในความสามารถและความเชี่ยวชาญ มีการเรียนรู้ และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น มีการพึ่งพาช่วยเหลือกันมากขึ้นจากการทำงานเป็นทีม ทำให้การปฏิบัติงานมีผลสำเร็จสูงขึ้น ระยะเวลา และค่าใช้จ่ายลดลง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Barrick et al. (1998); Lembke and Wilson (1998); Hyatt and Ruddy (1997) Magiuka and Baldwin (1991) ซึ่งพบว่าประสิทธิผลของการดำเนินงานเพิ่มสูงขึ้นเมื่อใช้การทำงานเป็นทีม ในปัจจุบันนี้ โรงพยาบาลทุกแห่งทั้งภาครัฐ และเอกชน เร่งปรับปรุงการพัฒนาคูณภาพบริการ และมาตรฐานของโรงพยาบาล เพื่อนำไปสู่เป้าหมายคือการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การให้บริการกับผู้ใช้บริการในปัจจุบัน ต้องมีการพัฒนาคูณภาพมากขึ้น และให้ได้รับการยอมรับโดยทั่วกัน ว่ามีมาตรฐานตามที่สถาบันพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกำหนด (เบญจมาศ ปรีชาคุณ, 2544) ให้มีกิจกรรมติดตามประเมิน และพัฒนาคูณภาพบริการของหน่วยงาน โดยการทำงานเป็นทีม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ด้วยการให้ทีมงานนำข้อมูลหรือเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยง มาวิเคราะห์และวางแผนการดำเนินงานเพื่อป้องกัน และลดความผิดพลาดซึ่งทีมการพยาบาล เป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุด เมื่อเทียบกับสาขาอื่น จึงนับได้ว่าทีมการพยาบาลมีความสำคัญ สามารถสร้างประสิทธิผลให้กับโรงพยาบาล และผลักดันให้นโยบายของโรงพยาบาลบรรลุเป้าหมาย (ทัศนีย์ บุญทอง, 2542) จากผลการวิจัย จึงพบว่า ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล จัดอยู่ในระดับสูง ในด้านผลิตภาพในงาน ซึ่งเมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบพบว่า คุณภาพบริการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 3.91$ ) และรองลงมาคือ ปริมาณบริการพยาบาล ( $\bar{x} = 3.77$ ) ส่วนประสิทธิภาพการบริการมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.75$ ) ในด้านความพึงพอใจในงานพบว่า สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 3.90$ ) รองลงมาคือ สภาพการปฏิบัติงาน ผลตอบแทนและรางวัลจากการทำงาน และสัมพันธภาพกับผู้บริหาร ( $\bar{x} = 3.80, 3.74, \text{ และ } 3.68$  ตามลำดับ) ส่วนความก้าวหน้ามั่นคงในงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.41$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานกว้างที่สุด (S.D. = .31 ตามตารางที่ 5) สอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจในปัจจุบัน และนโยบายการปฏิรูประบบราชการ แนวโน้มที่โรงพยาบาลรัฐ ถูกผลักดันให้แปรสภาพเป็นองค์กรมหาชน

(เบญจมาศ ปรีชาคุณ , 2544) มีผลทำให้สมาชิกทีมการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ เกิดความไม่มั่นใจ ในสถานภาพของโรงพยาบาล และความมั่นคงในงานที่ตนเองปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน

## 2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะของทีมงาน กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของทีมงานกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูง ( $r = .862$ ) ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า ลักษณะของทีมงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร สอดคล้องกับงานวิจัยของ Campion et al. (1993, 1996) พบว่าลักษณะของทีมงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีมงานในทุกระดับขององค์ประกอบ โดยเฉพาะองค์ประกอบด้านการบริหารตนเองและการมีส่วนร่วม มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมงานในระดับที่สูง ความหลากหลายและความสำคัญของงานมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมงาน ในระดับรองลงมา สำหรับเอกลักษณ์ของงานมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมงานในระดับต่ำสุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ Janz et al. (1997) ; Barrick et. al. (1998) ; Luther. (2000) พบว่า ลักษณะของทีมงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของทีมแสดงว่า ลักษณะของทีมงานเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อประสิทธิผลของทีมในองค์ประกอบผลิตภาพในงานหรือผลการดำเนินงานของทีม และความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ลักษณะของทีมงานที่ค้นพบคือ

2.1 กระบวนการทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .800$ ) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ซึ่งพิจารณาความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลรายด้าน พบว่า กระบวนการทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์ ทางบวกในระดับสูง กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ทั้ง 2 ด้าน ( $r = .775$  และ  $.716$  ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาในองค์ประกอบของ กระบวนการทำงานเป็นทีม พบว่า สมาชิกทีมการพยาบาล มีการสนับสนุนช่วยเหลือกันทางสังคม ( $\bar{x} = 4.08$ ) ทุกคนมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ( $\bar{x} = 3.90$ ) มีการสื่อสาร และประสานความร่วมมือกันภายในทีมงานเป็นอย่างดี ( $\bar{x} = 3.89$ ) มีการแบ่งภาระงานและความรับผิดชอบกันอย่างยุติธรรม ( $\bar{x} = 3.51$ ) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Basadur and Head. (2001) พบว่า กระบวนการทำงานเป็นทีม ทำให้เกิดประสิทธิผลของทีม ด้วยความสามารถที่หลากหลายในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายของสมาชิกทีม ทำให้งานของทีมเป็นงานที่มีความท้าทาย การแก้ปัญหาของทีมมีประสิทธิภาพ ทุกคนร่วมมือกันวางแผนการปฏิบัติงานของทีม ทั้งหมดเป็นผลให้ ประสิทธิผลของทีมงานเพิ่มสูงขึ้น

ทั้งในด้านการสร้างสิ่งใหม่ๆให้เกิดขึ้น และสมาชิกทีมมีความพึงพอใจในการทำงานร่วมกัน ในองค์ประกอบ ที่สมาชิกรับรู้ว่าการทำงานง่ายขึ้น ( $\bar{x} = 8.04$ ) ทุกคนมีความสุขกับการทำงานร่วมกัน ( $\bar{x} = 6.68$ ) มีความพร้อมและสมัครใจทำงานร่วมกันต่อไป ( $\bar{x} = 7.39$ ) และมีความพึงพอใจในผลงานของทีม ( $\bar{x} = 7.91$ ) และ Austin (1997) cited in Basadur and Head. (2001) พบว่า ระดับของการบรรลุผลสำเร็จของทีมงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติ ในปัจจุบัน โรงพยาบาลรัฐมุ่งพัฒนาคุณภาพ มีกลไกในการทำงานที่เน้นการทำงานเป็นทีม โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง นอกจากจะเป็นทีมงานในสายวิชาชีพเดียวกันแล้ว ยังเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ รวมถึงการเป็นทีมงานของระบบบริการชุมชนด้วย จึงจะส่งผลให้เกิดการทำงานที่บรรลุวัตถุประสงค์ คือการที่ผู้ป่วยหายจากโรคและไม่กลับมาเป็นอีก (เอกสารประกอบการประชุม คุณภาพโรงพยาบาล , 2545) นอกจากนี้การที่สมาชิกทีมแต่ละคน ทำงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของตัวเองให้มากที่สุด ไม่ส่งต่องานที่อาจเป็นปัญหาให้กับผู้รับบริการหรือผู้รับผลงาน การรับฟังข้อมูลความคิดเห็นระหว่างผู้ทำงานร่วมกัน ทำให้แต่ละคนเรียนรู้ว่าตนและทีมงาน ทำงานได้อย่างมีคุณภาพเพียงใด ซึ่งการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วย มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกัน แลกเปลี่ยนข้อมูลของกันและกันอย่างเปิดเผย ทำให้เกิดการยอมรับกันและกัน มีความเชื่อมั่นและเห็นคุณค่าของทีมงานว่าสามารถร่วมกันทำสิ่งดีๆ โดยใช้ผลงาน ซึ่งก็คือผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ หรือผู้ป่วย เป็นสื่อแสดงออกถึงประสิทธิผล ที่เกิดจากความพยายามของทีมงาน (สงกรานต์ พุทธิจักร ,2545) สมาชิกทีมการพยาบาล ให้การพยาบาลเป็นทีม ซึ่งเกิดจากความเชื่อที่ว่า การทำงานเป็นทีม ดีกว่าการที่ต่างคนต่างกระทำ เพราะการรวมกัน ทำให้ทุกคนต่างได้ใช้ความสามารถของตนเอง ร่วมกันให้การพยาบาลผู้ป่วย มีการอภิปรายถึงปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วยและกำหนดวัตถุประสงค์และวิธีการแก้ปัญหาาร่วมกัน ทำให้สมาชิกทีมการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง ทุกคนใช้ความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการปฏิบัติ รวมทั้งการตัดสินใจ และวางแผนการพยาบาลร่วมกันร่วมกัน (ฟาริดา อิบราฮิม , 2542) และนโยบายของโรงพยาบาล ที่ส่งเสริมให้มีกระบวนการทำงานเป็นทีมในทุกหน่วยงาน ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลรัฐ

2.2 การออกแบบงาน มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับสูง กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .731$  ตารางที่ 6) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ซึ่งเมื่อพิจารณาถึง ความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลรายด้าน พบว่า การออกแบบงาน มีความสัมพันธ์ ทางบวกในระดับปานกลาง เท่ากันทั้ง 2 ด้าน ( $r = .675$ ) และพิจารณาในองค์ประกอบของ การออกแบบงานพบว่า สมาชิกทีมการพยาบาลรับรู้ถึงความสำคัญ

ของงานการพยาบาล ( $\bar{x} = 4.30$ ) ทุกคนมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการตัดสินใจ และกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานของทีม ( $\bar{x} = 3.80$ ) และรับรู้ว่าการให้การพยาบาล เป็นงานที่มีความเป็นเอกลักษณ์ ( $\bar{x} = 3.77$ ) เป็นงานที่มีความหลากหลาย ( $\bar{x} = 3.65$ ) ทั้งหมดเป็นองค์ประกอบของการออกแบบงานที่จัดอยู่ในระดับสูง แต่การบริหารตนเองของทีมงาน จัดอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.40$ ) ซึ่งมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานกว้าง (S.D. = .33) สอดคล้องกับแนวคิดของ Moorhead and Griffin (1998 :174) ที่ว่า การออกแบบงาน มีความสำคัญเนื่องจากเป็นวิธีการที่ผู้บริหารสามารถใช้เพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงานได้ การออกแบบงานที่ดี มีผลทำให้ผู้ปฏิบัติงาน มีแรงจูงใจในการทำงานเพิ่มขึ้น และมีความพึงพอใจในงานที่พวกเขาปฏิบัติ และ Hackman and Oldham. (1976) ค้นพบว่า การออกแบบงาน ที่ต้องใช้ทักษะหลากหลายในการปฏิบัติ เป็นงานที่มีเอกลักษณ์ และมีความสำคัญ มีอิสระในการปฏิบัติ มีข้อมูลป้อนกลับของผลการปฏิบัติงาน สิ่งเหล่านี้มีผลให้ผู้ปฏิบัติมีประสบการณ์มากขึ้น มีความรับผิดชอบในผลงาน และมีความรู้เพิ่มขึ้นจากการปฏิบัติงาน ทำให้ผลการปฏิบัติงานเพิ่มสูงขึ้น จากแรงจูงใจที่เพิ่มขึ้น ผลงานมีคุณภาพมากขึ้น ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงาน ลดการขาดงานและการลาออก ซึ่ง Campion and Thayer. (1985) ได้พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ประเมินประสิทธิผล ที่เกิดจากการออกแบบงาน (Multimethod Job Design Questionnaire) โดยศึกษาจากผู้จัดการ โรงงานอุตสาหกรรมที่ครอบคลุมงาน 121 งานใน 215 ตำแหน่ง ใน 23 โรงงาน ผลการศึกษาวินิจฉัยพบว่า การออกแบบงานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ทำให้ต้นทุนค่าใช้จ่ายลดลง และเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ต่อการเพิ่มประสิทธิผลซึ่งอธิบายได้ว่า การออกแบบงานสามารถเพิ่มแรงจูงใจในการทำงาน และความพึงพอใจในงาน ทั้งยังทำให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานมีความสะดวกปลอดภัย และผู้ปฏิบัติงานรับรู้ถึงผลงาน มีการติดตามประเมินผลงานให้มีคุณภาพ และได้มาตรฐานอยู่เสมอหลังจากนั้น Campion and Berger (1990) ได้ศึกษาเปรียบเทียบในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 ศึกษาในบริษัทขนาดใหญ่ที่ผลิตเกี่ยวกับป่าไม้ 5 บริษัท เพื่อรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตจากงาน 121 งาน และกลุ่มที่ 2 รวบรวมข้อมูลจาก พนักงานบริษัทเครื่องใช้ไฟฟ้า จำนวน 1024 คน จาก 92 งาน ผลการวิจัยยืนยันการค้นพบในครั้งที่แล้วว่า การออกแบบงานที่สามารถเพิ่มแรงจูงใจในการทำงานให้มีระดับสูงขึ้น ต้องมีการประเมินผลงาน ซึ่งเป็นผลงานที่ต้องใช้ทักษะความชำนาญที่หลากหลาย มีการติดตามประเมินผลงานที่ต่ำกว่าเกณฑ์ นำมาปรับปรุงพัฒนา เพิ่มทักษะและความสามารถให้สูงขึ้น เพื่อปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ และมีการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้เหมาะสมกับการทำงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งนภา พูลนาค (2542) พบว่า คุณลักษณะของงาน ในด้าน ความหลากหลายทักษะ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของงาน ความสำคัญของงาน ความมีอิสระในการตัดสินใจ และผลสะท้อนกลับจากงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน ( $r = .27 - .42$ )



2.3 การพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิก มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .689$ ) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ซึ่งเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลรายด้าน (ตารางที่ 6) พบว่าการพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิก มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับผลิตภาพในงาน ( $r = .686$ ) และความพึงพอใจในงาน ( $r = .577$ ) และพิจารณาในองค์ประกอบของการพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิก (ตารางที่ 4) พบว่า สมาชิกทีมการพยาบาล มีการพึ่งพาช่วยเหลือกันเกี่ยวกับ การกักการปฏิบัติงานในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.41$ ) รองลงมาคือ การพึ่งพาช่วยเหลือกันเกี่ยวกับเป้าหมายของงาน ( $\bar{x} = 3.71$ ) และการพึ่งพาช่วยเหลือกัน เกี่ยวกับข้อมูลป้อนกลับและรางวัลตอบแทนการทำงาน ( $\bar{x} = 3.68$ ) ทุก ๆ องค์ประกอบจัดอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Jackson, Sprigg and Parker. (2000) พบว่า การพึ่งพาช่วยเหลือกัน มีความสำคัญต่อความสำเร็จของทีมงาน เนื่องจากสมาชิกต้องการบรรลุความสำเร็จร่วมกัน ทำให้สมาชิกทีมในกลุ่มทดลองมีการพึ่งพาช่วยเหลือกันในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.63$ ,  $F = 59.76$ ,  $p < .01$ ) ซึ่งใน กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของการพึ่งพาช่วยเหลือกันเพียง ( $\bar{x} = 3.07$ ) นอกจากนี้ การพึ่งพาช่วยเหลือกันเกี่ยวกับเป้าหมายของงาน ทำให้เกิดแรงจูงใจต่อการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน เนื่องจากเป้าหมายมีผลต่อระดับความพยายาม ที่สมาชิกทีมใช้กับการทำงานและพฤติกรรมที่แสดงออก เป้าหมายจะจูงใจมากที่สุดเมื่อเป้าหมายมีความเจาะจง ความยากจะก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานสูงขึ้น ด้วยการเพิ่มความพยายามและความอดสาหะ ปรับปรุงวิธีการที่จะบรรลุเป้าหมายให้ดีขึ้น ข้อมูลผลการปฏิบัติงานป้อนกลับ ทำให้การกำหนดเป้าหมายมีประสิทธิภาพสูง การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย ทำให้เป้าหมายมีความชัดเจน และได้รับการยอมรับ (สมยศ นาวิการ, 2543) จากผลการวิจัย พบว่า สมาชิกทีมการพยาบาล มีการพึ่งพาช่วยเหลือกันเกี่ยวกับ การกักการปฏิบัติงาน และการพึ่งพาช่วยเหลือกัน เกี่ยวกับเป้าหมายของงาน รวมทั้งการพึ่งพาช่วยเหลือกันเกี่ยวกับข้อมูลป้อนกลับและรางวัลตอบแทน ทำให้ทีมการพยาบาล มีผลการปฏิบัติงานเพิ่มสูงขึ้น การพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิกจึงเป็นลักษณะของทีม ที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล

2.4 องค์ประกอบของทีม มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .665$ ) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ซึ่งเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลรายด้าน (ตารางที่ 6) พบว่า องค์ประกอบของทีม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความพึงพอใจในงาน ( $r = .624$ ) และ ผลิตภาพในงาน ( $r = .604$ ) และพิจารณาในปัจจัยที่เป็น องค์ประกอบของทีม

(ตารางที่ 4) พบว่า สมาชิกทีมการพยาบาล มีความชอบและพึงพอใจในการทำงานร่วมกันเป็นทีม สูงที่สุด ( $\bar{x} = 4.19$ ) รองลงมา คือ สมาชิกมีความยืดหยุ่น ( $\bar{x} = 3.85$ ) และขนาดของทีมงานมีความสัมพันธ์กับภารกิจ ( $\bar{x} = 3.68$ ) ส่วนความหลากหลายของสมาชิกมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.54$ ) แต่ทุกปัจจัย ในองค์ประกอบของทีม จัดอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับ (สมยศ นาวิการ, 2543) ที่ว่า องค์ประกอบของทีม อธิบายจากความคล้ายคลึง หรือความแตกต่างหลากหลายของสมาชิกทีมที่มีความสำคัญต่องาน เช่น ประสบการณ์ การศึกษา ความเชี่ยวชาญ หรือภูมิหลังทางวัฒนธรรม ทีมที่มีความคล้ายคลึงกัน สร้างขึ้นมาจากงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญทางเทคนิคที่คล้ายคลึงกัน พวกเขาจะคล้ายคลึงกันในเรื่องของความเชี่ยวชาญทางเทคนิค งานที่ต้องการการประสานงานกันสูง ควรใช้ทีมงานที่มีความคล้ายคลึงกันจะดีกว่า สอดคล้องกับความเป็นจริง ที่ว่า การปฏิบัติการพยาบาล เป็นงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญทางเทคนิค และเป็นงานที่ต้องการ การประสานงานกันเป็นอย่างดีโดยสมาชิกทีมพยาบาลเอง และทีมรักษา ผลการวิจัยจึงพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนน ความหลากหลายของสมาชิกมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างสมาชิกในทีม ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่มากกว่าผลรวมของความพยายามของแต่ละบุคคลดังจะเห็นว่า การทำงานเป็นทีม ทำให้ผู้ปฏิบัติงาน ได้พัฒนาศักยภาพตนเอง เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ เกิดความคิดใหม่ๆจากการสื่อสารกับสมาชิกทีมคนอื่นๆ และได้รับการยอมรับมากขึ้น ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน และผลสัมฤทธิ์ในการทำงานเพิ่มขึ้น (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ, 2544)

2.5 บริบทเชิงบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .657$ ) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ซึ่งเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลรายด้าน (ตารางที่ 6) พบว่าบริบทเชิงบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง กับความพึงพอใจในงาน ( $r = .655$ ) และผลิตภาพในงาน ( $r = .567$ ) และพิจารณาในองค์ประกอบที่เป็น บริบทเชิงบริหารพบว่า สมาชิกทีมการพยาบาลรับรู้ ว่า ผู้บริหารให้การสนับสนุน ด้านทรัพยากร และส่งเสริมการทำงานเป็นทีม สูงที่สุด ( $\bar{x} = 3.92$ ) ซึ่งเป็นองค์ประกอบเดียว ของบริบทเชิงบริหารจัดอยู่ในระดับสูง ส่วนการสื่อสาร และการประสานความร่วมมือระหว่างทีมงาน มีค่าเฉลี่ยรองลงมา ( $\bar{x} = 3.49$ ) และการได้รับการฝึกอบรมของสมาชิกทีมการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ( $\bar{x} = 3.42$ ) ซึ่งทั้ง 2 องค์ประกอบ จัดอยู่ในระดับปานกลาง จากผลการวิจัยแสดงว่า สมาชิกทีมการพยาบาลมีความต้องการให้ผู้บริหารเพิ่มความรู้ และเทคนิคที่เกี่ยวกับทักษะการปฏิบัติงาน โดยการจัดให้มีการฝึกอบรมเพิ่มขึ้น หรือสนับสนุนให้ได้รับการฝึกอบรมเพิ่มขึ้น และสนับสนุนให้มีการสื่อสาร ประสานความร่วมมือระหว่างทีมงาน สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน ที่โรงพยาบาลรัฐ มีการปรับปรุงพัฒนาการทำงานเป็นทีมในหน่วยงาน และคร่อมสายงาน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และเป็นเครื่องมือพัฒนา

คุณภาพทั่วทั้งองค์การ เพื่อสร้างทีมงาน สลายกำแพงระหว่างแผนก และปรับปรุงกระบวนการทำงาน ด้วยการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ เป็นกลไกสำคัญ ที่จะขจัดงานที่ไม่จำเป็น และปัญหาที่ไม่ควรเกิดขึ้น ปรับปรุงการบริหารทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยและผู้มารับบริการ บุคลากรมีความสุขกับการทำงาน (อนุวัฒน์ สุภชุติกุล และคณะ, 2544) และผลงานวิจัยของ Mark, Zaccaro and Mathieu. (200) พบว่า การฝึกอบรม ด้วยการสร้างปฏิสัมพันธ์ในทีม และการให้ผู้นำทีมใช้คำสั่งสั้นๆ เป็นการกระตุ้นให้เกิดความถูกต้องแม่นยำในกระบวนการติดต่อสื่อสาร โดยที่สมาชิกทีมในกลุ่มทดลองมีการพัฒนาความรู้ในการสื่อสาร และการประสานความร่วมมือระหว่างทีมงาน อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผลการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ทุกคนมีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน เข้าใจวิธีการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ สอดคล้องกับการค้นพบของ Dailey. (1990) ที่ว่า การจัดการทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มผลิตภาพในงานของหอผู้ป่วย และการประเมินคุณภาพบริการทางสุขภาพ รวมทั้งการประสานความร่วมมือในการทำงานในหอผู้ป่วย โดยใช้ทีมงานในการแก้ปัญหา เป็นผลให้การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีผลสำเร็จเพิ่มขึ้น การให้บริการผู้ป่วยมีคุณภาพ สามารถรักษาคุณภาพบริการในหอผู้ป่วยไว้ได้ ในขณะที่ต้นทุนการบริการลดลง

เมื่อพิจารณา ความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะของทีมงาน กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โดยใช้หน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล เปรียบเทียบกับหน่วยวิเคราะห์ระดับทีม ใช้สถิติวิเคราะห์ Fisher z เมื่อ  $z > 1.96$  เปรียบเทียบความแตกต่างของความสัมพันธ์ (ตารางที่ 7) พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของทีมงาน ด้านการออกแบบงาน กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลด้านความพึงพอใจในงานมีความแตกต่างกัน เมื่อใช้หน่วยวิเคราะห์ต่างกัน ( $z = 2.14$ ) และความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของทีมงานด้าน การพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิก กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ด้านผลิตภาพในงาน มีความแตกต่างกัน ( $z = 2.61$ ) ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของทีมงาน กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ด้านอื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน เมื่อใช้หน่วยวิเคราะห์แตกต่างกัน จากผลการวิจัย สามารถอธิบายได้ว่า การทำงานเป็นทีมของพยาบาลประจำการ ส่วนใหญ่ไม่เกิดความขัดแย้งภายในตนเองเมื่อเป็นสมาชิกทีม การรับรู้ในระดับบุคคล และระดับทีมไม่แตกต่างกัน (Bruning and Kintz, 1997) สำหรับการรับรู้ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของทีมงาน ด้านการออกแบบงาน กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลด้านความพึงพอใจในงาน พบว่าแตกต่างกัน เนื่องจากการออกแบบงานบริการพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานไม่มีอิสระในการบริหารงานด้วยตัวเอง แต่เมื่อร่วมกันทำงานเป็นทีมแล้วพบว่ามีความเป็นอิสระมากขึ้น มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และการตัดสินใจร่วมกันมากขึ้นกว่าการปฏิบัติงานเพียงลำพัง ทำให้งานบริการพยาบาลมีความหลากหลายในวิธีการปฏิบัติเมื่อทุกคนทำงานร่วมกัน สมาชิกเห็นความสำคัญของงานได้มากขึ้น และสร้างความเป็นเอกลักษณ์ของงานบริการได้มาก

กว่าการปฏิบัติงานโดยลำพัง สอดคล้องกับแนวคิดของ Hackman and Oldham (1980) ที่ว่าการออกแบบงานที่เพิ่มแรงจูงใจในการทำงานของสมาชิกทีม ประกอบด้วย ความหลากหลายของทักษะ ที่ผู้ปฏิบัติมีโอกาสปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน เมื่อเป็นสมาชิกทีม ความเป็นเอกลักษณ์ของงาน สมาชิกทีมรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ เมื่อมีส่วนร่วมได้สร้างผลงานของทีม ความสำคัญของงานทำให้สมาชิกรู้สึกว่า ตนเองกำลังทำบางสิ่งบางอย่างที่สำคัญหรือมีคุณค่า การร่วมเป็นสมาชิกทีม ทำให้มีอิสระในการตัดสินใจ การได้รับอิสระในการตัดสินใจ ทำให้เกิดความรู้สึกว่าได้รับการไว้วางใจ มีความเชื่อมั่นต่อเพื่อนร่วมทีม ได้รับการป้อนกลับข้อมูลผลของการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการปรับปรุงพัฒนาวิธีการทำงานให้ดีขึ้น เป็นผลให้เกิดความพึงพอใจในงาน ระดับทีมมากกว่าระดับบุคคล และความสัมพันธ์ ระหว่างลักษณะของทีมงาน ด้านการพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิก กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ด้านผลิตภาพในงานมีความแตกต่างกัน เนื่องจากการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทำให้มีการพึ่งพาช่วยเหลือกันระหว่างสมาชิกทีม อาจเป็นการพึ่งพาช่วยเหลือกันเกี่ยวกับงาน เป้าหมายการทำงาน และการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน ทำให้ผลการปฏิบัติงาน ด้านผลิตภาพในงานดีกว่าการปฏิบัติงานเพียงลำพัง (Campion et al., 1993)

### 3. การศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล

#### โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

จากผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ลักษณะของทีมทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ กระบวนการทำงานเป็นทีม การออกแบบงาน บริบทเชิงบริหาร การพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิก และองค์ประกอบของทีม โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล ได้ร้อยละ 74.3 ( $R^2 = .743$ ) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ซึ่งผลการวิจัย สามารถอธิบายได้ดังนี้

**3.1 กระบวนการทำงานเป็นทีม** จากผลการวิจัยพบว่า กระบวนการทำงานเป็นทีม เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล ( $Beta = .388$  ;  $r = .800$ ) อธิบายได้ว่า ทีมการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการทำงานเป็นทีมให้การดูแลผู้ป่วย กระบวนการทำงานเป็นทีมได้รับความนิยมนมากที่สุด ในโรงพยาบาล เป็นลักษณะของการบริหารการพยาบาลในหอผู้ป่วย กระจายหน้าที่จากหัวหน้าหอผู้ป่วยไปยังพยาบาลประจำการที่ทำหน้าที่หัวหน้าทีม ให้ทำหน้าที่นิเทศ ประสานงาน และให้ความช่วยเหลือสมาชิกทีมตามความจำเป็น ทุกคนต้องมีความเชื่อมั่นเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม ร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมของทีมให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย การแบ่งภารกิจความรับผิดชอบ

ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกัน วางแผนการพยาบาล ประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล นิเทศงาน และประเมินผล เพื่อให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพและสมาชิกทีมมีความพึงพอใจในงาน (ปรางทิพย์ อุระรัตน, 2543) หลักของกระบวนการพยาบาลเป็นทีม สมาชิกต้องมึน้ำใจ ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ถือว่าทุกคนมีความสำคัญเท่ากัน มีปัญหาร่วมกันแก้ไข แบ่งงานกันโดยพิจารณาถึงความรู้ความสามารถ ประสานงานกัน มีอิสระในการทำงาน มีการอภิปรายร่วมกัน ทำให้มีการวางแผน มีการประสานงานกันในทีม สร้างเสริมให้เกิดความรับผิดชอบและความเข้าใจ ในทีม ทุกคนให้ความช่วยเหลือกันเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการดูแลผู้ป่วย พยาบาลเกิดการ เรียนรู้ มีโอกาสได้ตัดสินใจ ได้สร้างสัมพันธ์ภาพกับสมาชิกทีมคนอื่นๆ ฝึกทักษะในการประเมิน ปัญหา ประเมินผลงานของตนเองและทีมงานได้ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) สมาชิกทีมมีปฏิสัมพันธ์ ที่ดีต่อกันในการปฏิบัติงานมีการสื่อสารกันอย่างสร้างสรรค์ แก้ไขความขัดแย้งอย่างมีประสิทธิภาพ มีการแบ่งงานกันทำอย่างยุติธรรม สมาชิกทีมมีความยืดหยุ่นในการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทั้งหมด เป็นการสร้างพลังของทีมงาน หรือกระบวนการทำงานเป็นทีม เกิดความยึดมั่นผูกพันกันทาง สังคม และมีผลต่อประสิทธิภาพของทีมงาน ในองค์ประกอบของผลิตภาพในงาน และความมั่นคง ของทีมงาน (Barrick et al., 1998 : 382) กระบวนการทำงานเป็นทีมมีผลต่อพฤติกรรมส่วนบุคคล ของสมาชิก ในด้านความสามารถในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ บริหารความขัดแย้งอย่างมี ประสิทธิภาพ ทำให้ประสิทธิภาพของทีมเพิ่มขึ้น (Linda, 2001) กระบวนการทำงานเป็นทีม สามารถพยากรณ์ประสิทธิภาพของทีมงาน ได้ในระดับสูง และยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประ สิทธิผลของทีม (Campion et al., 1993, 1996) ปัจจุบันผู้บริหารโรงพยาบาลส่วนใหญ่ใช้กระบวนการ ทำงานเป็นทีมพัฒนางานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ เพิ่มประสิทธิภาพของทีม เป็น ผลให้องค์กรมีความมั่นคง และมีความสามารถในการแข่งขัน ในสภาวะที่มีการแข่งขันสูง ( สมยศ นาวีการ, 2544 ; อนุวัฒน์ ศุภชติกุล และคณะ, 2544 )

**3.2 การออกแบบงาน** จากผลการวิจัยพบว่า การออกแบบงาน เป็นปัจจัยที่สามารถ อธิบายความแปรปรวน ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลได้ (Beta=.197 ; r = .731) อธิบายได้ว่า ลักษณะงานของทีมการพยาบาลนั้น การออกแบบงานมีความสำคัญเป็นอย่างมาก สมาชิกทีมการ พยาบาลรับรู้ถึงความสำคัญของการบริการพยาบาลที่ตนปฏิบัติต่อผู้ป่วยและผู้มารับบริการ ว่ามี ผลต่อระบบบริการของโรงพยาบาลและหน่วยงานที่สังกัด รวมถึงคุณภาพชีวิตของตนเอง สมาชิก ทีมการพยาบาลจึงใช้ความพยายามปฏิบัติการพยาบาลให้บรรลุผลสำเร็จ สามารถตอบสนองความ ต้องการของผู้ป่วยและผู้มารับบริการได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานของทีม ทำให้มีความรู้สึกรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่เกิดจากทีมที่ ตนเองมีส่วนร่วม และสมาชิกทีมการพยาบาลรับรู้ถึงความมีเอกลักษณ์ของงานบริการพยาบาล

ว่าเป็นงานที่ต้องใช้ประสบการณ์ความรู้และความเชี่ยวชาญ รวมทั้งศาสตร์ทางการแพทย์ และศาสตร์สาขาอื่นมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ และรับรู้ถึงความหลากหลายของงานบริการพยาบาล ที่ตนสามารถเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ทางการบริการพยาบาลสูงสุด แต่ความสามารถในการบริหารตนเองของทีมการพยาบาล ควรได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เนื่องจากมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดในกลุ่ม (ตารางที่ 4) เพื่อให้ทีมการพยาบาลพัฒนาไปสู่ทีมบริหารตนเอง ซึ่งมีผลให้การพยาบาลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย มีทั้งปริมาณบริการ และคุณภาพบริการ รวมทั้งประสิทธิภาพการบริการ สมาชิกทีมการพยาบาลต้องมีความสุข และความพึงพอใจในการทำงาน เพราะคนที่ทำงานอย่างมีความสุขเท่านั้น จึงจะได้ปริมาณงาน และคุณภาพที่เพิ่มขึ้น อันจะส่งผลต่อผลการปฏิบัติงาน ที่สร้างความพึงพอใจให้ประชาชนผู้มารับบริการ (วินัย วิริยกิจจา, 2545) การออกแบบงานที่ทำให้เกิดแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงานสูงขึ้น (Hackman and Oldham, 1980) เสนอแนะว่า ความหลากหลายของทักษะ เอกลักษณ์ของงาน และความสำคัญของงาน ต่างนำไปสู่สภาวะทางจิตใจที่บุคคลได้มีประสบการณ์กับงานที่มีความหมายและมีคุณค่า ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าได้ทำงานที่มีความสำคัญ ความมีอิสระนำไปสู่สภาวะทางจิตใจที่บุคคล รู้สึกรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ของงาน และการป้อนกลับข้อมูลจะนำไปสู่สภาวะทางจิตใจที่ทำให้บุคคลเข้าใจว่าตนปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพดีเพียงใด สภาวะทางจิตใจสามอย่างเหล่านี้ จะทำให้คนทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ รู้สึกพึงพอใจในงาน และไม่ขาดงานหรือลาออกจากงาน จากทฤษฎีและผลการวิจัยของ (Campion and Thayer, 1985) พบว่าการออกแบบงานที่ทำให้แรงจูงใจเพิ่มขึ้น สามารถเพิ่มประสิทธิผลของทีมงาน โดยการออกแบบงาน ที่ให้ทีมมีความอิสระในการตัดสินใจและสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ การมีส่วนร่วมของสมาชิกทีม ทำให้ทุกคนมีความรับผิดชอบต่องานเพิ่มขึ้น และมีความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ ลักษณะเหล่านี้ ทำให้ทีมงานมีการตัดสินใจอย่างมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ ทีมงานสามารถแก้ปัญหาได้อย่างแม่นยำและตรงประเด็น ทำให้ประสิทธิผลของทีมเพิ่มขึ้น (Gladstein, 1984 ; Hackman, 1987 ; Campion and Berger, 1990 ; Guzzo and Shea, 1992 ; Campion et al., 1993, 1996) ผู้บริหารจึงควรพิจารณาถึงความสำคัญของการออกแบบงาน เพื่อกำหนดลักษณะงานหรือออกแบบงานที่มีองค์ประกอบดังนี้คือ ความสามารถในการบริหารด้วยตนเอง โดยที่สมาชิกมีอิสระในการปฏิบัติ และการตัดสินใจเรื่องเกี่ยวกับงานด้วยตนเอง เป็นผลให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสูงขึ้น ประสิทธิผลของทีมเพิ่มขึ้นการมีส่วนร่วม เกี่ยวกับการกำหนดเป้าหมาย และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ทำให้สมาชิกมีความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ และรับผิดชอบต่อการทำงานเพิ่มขึ้น

ประสิทธิผลของทีมเพิ่มขึ้น ความหลากหลายของงานกับแรงจูงใจในความหลากหลายของงาน ทำให้สมาชิกทีมได้นำความรู้และทักษะที่หลากหลายมาใช้ปฏิบัติงาน ทำให้งานมีความน่าสนใจมากขึ้น มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และแบ่งปันความรู้ความเชี่ยวชาญระหว่างสมาชิกในทีมด้วยกัน ความหลากหลายของงานจึงมีผลทำให้ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ประสิทธิผลของทีมงานเพิ่มสูงตามด้วย(Hackman,1987;Davis and Wacker,1987 cited in Campion et al., 1993)

**3.3 บริบทเชิงบริหาร** จากผลการวิจัยพบว่า บริบทเชิงบริหาร เป็นปัจจัยที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลได้ ( $Beta = .187 ; r = .657$ ) อธิบายได้ว่า สมาชิกทีมการพยาบาลรับรู้ว่ามีผู้บริหารโรงพยาบาล ให้การสนับสนุนการทำงานเป็นทีมให้เกิดขึ้นในโรงพยาบาล หลายแห่งประกาศ เป็นนโยบายที่ต้องการพัฒนาคุณภาพบริการ และมาตรฐานของโรงพยาบาล ที่ใช้การทำงานเป็นทีมเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั่วทั้งองค์กร และมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กำหนดในมาตรฐานข้อที่ 9 ว่าโรงพยาบาลต้องมีกิจกรรมติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน หรือบริการ โดยการทำงานเป็นทีม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2545) แต่สมาชิกทีมการพยาบาล รับรู้ถึงการสื่อสาร และประสานความร่วมมือระหว่างทีมงาน อยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งการจัดให้มีการฝึกอบรมอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ซึ่งในสถานการณ์ปัจจุบัน โรงพยาบาลรัฐ ที่ต้องการได้รับการรับรองคุณภาพบริการ และมาตรฐานโรงพยาบาล เร่งพัฒนาและสร้างทีมสหสาขาวิชาชีพขึ้น เพื่อให้เกิดโอกาสพัฒนา และการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เนื่องจากการดูแลรักษาผู้ป่วยต้องพึ่งพาบริการ หลายสาขาวิชาชีพ การสื่อสารเพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือระหว่าง ทีมการพยาบาลและทีมอื่นๆในโรงพยาบาล จึงมีความสำคัญต่อการบริการที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยการบูรณาการกิจกรรมต่างๆ ให้สอดคล้องกัน เช่นกิจกรรม Patient Care Team (PCT) เพื่อให้ผลรักษามีคุณภาพ โดยใช้ทีมสหวิทยาการ (Multidisciplinary team) (สงวนสิน รัตนเลิศ, 2543 ; อนุวัฒน์ สุภชุตินกุล และคณะ , 2544) Campion et al. (1993, 1996) กล่าวว่า ประสิทธิภาพของทีมจะเกิดขึ้นได้ สมาชิกทีมต้องได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับลักษณะของการทำงานเป็นทีม ขบวนการตัดสินใจของทีม ความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการปฏิบัติงาน และทักษะความเชี่ยวชาญที่ต้องนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน เนื่องจากการฝึกอบรมในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญ ในการนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และทีมงานต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารในมุมมองของนักวิชาการที่ว่า ผู้บริหารเป็นผู้ควบคุมทรัพยากร ได้แก่ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้และข้อมูลข่าวสาร ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เป็น

ทรัพยากรที่ทีมงานต้องนำมาใช้เพื่อการปฏิบัติงานให้มีการดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งงานที่รับผิดชอบบรรลุผลสำเร็จ ผู้บริหารระดับสูงขององค์กรต้องให้การสนับสนุนทีมงาน ด้วยเทคนิคการเป็นผู้นำทีมประสาน เพื่อให้การบริหารมีประสิทธิภาพนำไปสู่การปฏิบัติงาน ที่ก่อให้เกิดประสิทธิผลของทีมงาน รวมทั้งมีการติดต่อสื่อสารและการประสานความร่วมมือระหว่างทีมงาน ในบริบทที่ผู้บริหารเป็นผู้ควบคุมดูแลให้ทีมงานมีการประสานความร่วมมือ กับทีมงานอื่นภายนอกองค์กร เป็นการขยายขอบเขตงานให้กว้างขึ้น มีข้อมูลข่าวสารที่กว้างขึ้น เป็นผลให้รับรู้สถานะภายนอกและปรับตัวให้ทันต่อสถานการณ์ การเปลี่ยนแปลงในยุคที่มีการแข่งขันกันสูง สิ่งเหล่านี้เป็นผลมาจากบริบทเชิงบริหารของผู้บริหารในการบริหารจัดการ สนับสนุนการทำงานเป็นทีม ที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของทีมงาน (Campion et al.,1993,1996)

**3.4 การพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิก** จากผลการวิจัยพบว่า การพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิก เป็นปัจจัยที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลได้ ( $Beta = .142 ; r = .689$ ) อธิบายได้ว่า การปฏิบัติการพยาบาลของสมาชิกทีมการพยาบาล มีการพึ่งพาช่วยเหลือกัน โดยเฉพาะ การพึ่งพาช่วยเหลือกันเกี่ยวกับภารกิจการปฏิบัติงานสูงสุด และพึ่งพาช่วยเหลือกันเกี่ยวกับเป้าหมายของงาน รวมทั้งการพึ่งพาช่วยเหลือกันเกี่ยวกับข้อมูลป้อนกลับและรางวัลตอบแทน ทีมที่สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ สมาชิกต้องมีความรู้สึกเชื่อมั่นในทีมงานว่า ทุกคนมีความเต็มใจให้ความร่วมมือ และสามารถที่จะผลักดันการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายร่วมกัน สมาชิกมีเป้าหมายการทำงานที่สอดคล้องกับเป้าหมายของทีม และองค์กร ทุกคนมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความไว้วางใจกัน การให้รางวัลและผลตอบแทนการปฏิบัติงานมุ่งเน้นที่ผลสำเร็จของทีม ( สมยศ นาวิการ, 2543) นอกจากนี้สมาชิกทีมต้องมีความเป็นหนึ่งเดียวกัน ในด้านเป้าหมาย ความเชื่อถือ ความพอใจและการยอมรับ ทุกคนให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมทีมเมื่อมีปัญหา ไม่ว่าจะ เป็นด้านการพยาบาลหรือวิชาการ สมาชิกรับรู้ถึงความสำคัญในงานที่ตนเองรับผิดชอบว่ามีผลทำให้ทีมงานบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย(ฟาริดา อิบราฮิม,2542) การสนับสนุนช่วยเหลือกัน มีความจริงใจต่อกัน ให้ข้อมูลกันอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมาในปัญหาที่เกิดจากการทำงาน พร้อมใจร่วมมือกันแก้ปัญหา และให้ความร่วมมือในการทำงาน พร้อมทั้งจะให้ความช่วยเหลือ เสริมสร้างทักษะความรู้ความสามารถให้แก่กันและกัน (Woodcock,1994) การพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิก เกี่ยวกับการปฏิบัติงานเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของทีม ผลสำเร็จของงานมีความสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ มีการให้ข้อมูลป้อนกลับถึงผลการถึงผลการปฏิบัติงาน รางวัลและผลตอบแทน เน้นการให้ผลตอบแทนเป็นทีมงานสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้มีผลทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานที่สูงขึ้น สมาชิกรู้สึกว่าคุณเองมีความ



สำคัญต่อทีมจากงานที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบด้วยความยุติธรรม ค่านิยมการให้ผลตอบแทนเป็นทีมงานทำให้ทุกคนพยายามปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ เกิดประสิทธิผลของทีมงานเพิ่มขึ้น แต่องค์ประกอบทั้งหมดของการพึ่งพาช่วยเหลือกันมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีมงาน ทั้งในด้านผลิตภาพในงานและความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Campion et al., 1993, 1996) การพึ่งพาช่วยเหลือกันเรื่องงาน จากการทำงานเป็นทีม เป็นการช่วยเหลือกันระหว่างผู้ปฏิบัติและสมาชิกทีมคนอื่น ๆ เพื่อให้งานในความรับผิดชอบบรรลุผลสำเร็จอย่างสมบูรณ์ อาจมีการพึ่งพาช่วยเหลือกันระหว่างทีมทำให้งานสามารถดำเนินไปได้ด้วยดี (Thompson, 1967 cite in Campion et al., 1993) การพึ่งพาช่วยเหลือกันเรื่องเป้าหมายการปฏิบัติ เป็นองค์ประกอบของการพึ่งพาช่วยเหลือกันในการกำหนดเป้าหมาย ทุกคนมาร่วมกันกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงานด้วยลักษณะการปรับปรุงพัฒนาเทคนิคการปฏิบัติงานเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย (Locke and Latham, 1990 cite in Campion et al., 1993) การให้ข้อมูลป้อนกลับ และรางวัลตอบแทน มีความสำคัญต่อประสิทธิผลของทีม เนื่องจากผลการทำงานของทีมมีผลทำให้เกิดพฤติกรรมแรงจูงใจในการทำงานร่วมกัน (Campion et al., 1993)

**3.5 องค์ประกอบของทีม** จากผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบของทีม เป็นปัจจัยที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลได้ ( $Beta = .113$   $r = .665$ ) อธิบายได้ว่า องค์ประกอบของทีมการพยาบาล ซึ่งเป็นการรวมลักษณะเฉพาะของสมาชิกทีมที่มีความชอบและพึงพอใจ ในการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีความยึดหยุ่นในการปฏิบัติงาน ขนาดของทีมงานมีความเหมาะสมกับภารกิจ ที่ต้องทำให้บรรลุผลสำเร็จ อย่างมีประสิทธิภาพ สมาชิกในทีมมีความหลากหลายในความสามารถและประสบการณ์ที่นำมาใช้กับการทำงาน เนื่องจากความซับซ้อนของโรคและอาการแสดงของผู้ป่วย มีความจำเป็นที่ต้องใช้ทักษะที่หลากหลาย ต้องการความร่วมมือและความช่วยเหลือจากสมาชิกคนอื่น ๆ เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ ตามความมุ่งหมาย (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ, 2544) การปฏิบัติกรพยาบาล เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่ต้องการรักษาพยาบาล เป็นงานที่มีความซับซ้อน และต้องการความหลากหลาย ในความรู้ความชำนาญมีประสบการณ์และความชำนาญในการปฏิบัติ เพื่อให้การดูแลรักษามีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สมาชิกทีมพยาบาลทุกคนต้องมีความชอบและพึงพอใจในการทำงานร่วมกัน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม มีความต่อเนื่องสม่ำเสมอในทุกเวร (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ทีมมีสมาชิกที่มีความหลากหลายในความสามารถและประสบการณ์ที่เป็นความเชี่ยวชาญ ทำให้ผลการดำเนินงานมีประสิทธิผลสูง มีความพิเศษและเป็นลักษณะเฉพาะ ความสามารถที่แตกต่างหลากหลาย ทำให้งานเสร็จสมบูรณ์ในระยะเวลาที่รวดเร็ว สมาชิกทีมสามารถเรียนรู้วิธีปฏิบัติงานเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จจากสมาชิกคนอื่น ๆ ในทีมทุกคนแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่อกันแบ่งปันความรู้ ความ

เชี่ยวชาญให้กับสมาชิกคนอื่น สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้เกิดความร่วมมือ ประสานพลังกันดำเนินงาน ให้ภาระงานในความรับผิดชอบบรรลุผลสำเร็จ เกิดการแก้ปัญหาด้วยพื้นฐานข้อมูลที่ดีจากความหลากหลายในความสามารถ และประสบการณ์ของสมาชิก สมาชิกทีมเกิดความพึงพอใจในผลงานของทีม ลดความขัดแย้งภายในทีม การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพ (Gladstein, 1984 ; Hackman, 1987 ; Pearce and Pavlin, 1987) cite in Campion et al., (1993, 1996) สมาชิกทีมมีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย ทำให้สมาชิกสามารถดำเนินงานทุกอย่างที่รับผิดชอบได้ ซึ่งก่อให้เกิดประสิทธิผลเพิ่มขึ้น เนื่องจากสมาชิกทีมสามารถเพิ่มสิ่งที่สมาชิกคนอื่นขาดให้เกิดความสมบูรณ์ ด้วยความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาล เป็นงานที่ต้องการความยืดหยุ่นในการปฏิบัติสูงมาก เนื่องจากผู้ป่วยมีความเปลี่ยนแปลง ทางอาการและอาการแสดง เกือบตลอดเวลา โดยเฉพาะผู้ป่วยที่จัดอยู่ในประเภทผู้ป่วยหนัก หรืออยู่ในภาวะวิกฤต พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลต้องใช้ความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน แม้งานทุกอย่างมีกำหนดระยะเวลากำกับ แต่เมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะที่เป็นอันตรายต่อชีวิต งานนั้นอาจต้องถูกเลื่อนออกไปหรือให้สมาชิกทีมพยาบาลที่อยู่ระดับเดียวกันมาทำงานแทน เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤติให้ปลอดภัยก่อน ปัจจุบันในโรงพยาบาลรัฐจำนวนสมาชิกทีมการพยาบาล (ขนาดของทีมงาน) กับภารกิจของการดูแลผู้ป่วยมีความแตกต่างกันมาก เนื่องจากความต้องการบริการพยาบาลอยู่ในระดับสูง แต่จำนวนสมาชิกทีมพยาบาลมีจำกัด การปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพจึงอยู่ในขอบเขตที่จำกัด แต่ด้วยความพึงพอใจและมีความชอบในการทำงาน สมาชิกทุกคนจึงให้ความร่วมมือกันปฏิบัติงานจนบรรลุผลสำเร็จ (Cumming, 1981 ; Hackman and Oldham, 1980) cite in Campion et al. (1993, 1996) สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เป็นผลให้เกิดความยืดหยุ่นผูกพันกันภายในทีมการพยาบาล ความยืดหยุ่นผูกพันของสมาชิกทีมทำให้ทีมการพยาบาล ใช้ความพยายามและความสามารถ สร้างผลงานของทีมที่มีลักษณะพิเศษให้ปรากฏ เกิดความหมายและความสำคัญต่อสมาชิกทีม ทำให้ประสิทธิผลของทีมเพิ่มขึ้น

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

#### 1 ด้านการบริหาร

1.1 ปัจจุบันโรงพยาบาลรัฐ มีการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพบริการ และมาตรฐานของโรงพยาบาล ผู้บริหารจึงควรส่งเสริมสนับสนุนให้ทีมการพยาบาล และทีมงานอื่นๆ ในองค์กรมีการประสานความร่วมมือ และประสานการทำงานให้เกิดขึ้นทั่วทั้งโรงพยาบาล จากผลการวิจัยพบว่า ทีมการพยาบาลยังมีการสื่อสาร และประสานความร่วมมือระหว่างทีมงาน อยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริหารจึงควรกำหนด เป็นนโยบายของโรงพยาบาล ในการเร่งพัฒนาให้เกิดทีม

สหวิทยาการ ด้วยการสร้าง Clinical Practice Guideline ในแต่ละแผนกของโรงพยาบาลหรือ การสร้างกิจกรรม Patient Care Team , Clinical Pathway , Care Map เพื่อเสริมสร้างการ ประสานงานระหว่างทีมงานในโรงพยาบาล

1.2 ผู้บริหารโรงพยาบาล ควรให้การสนับสนุนให้เกิดการฝึกอบรมเกี่ยวกับการ ทำงานเป็นทีม และเทคนิคการบริการอย่างมีคุณภาพ เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากผลการวิจัย พบว่า การฝึกอบรมอยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริหารทางการแพทย์จึงควรให้การสนับสนุนด้านการจัด ให้มีการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มความรู้และความชำนาญในการปฏิบัติงานให้เพิ่มมากขึ้น อาจจะโดยการ ให้เข้ารับการอบรมภายในโรงพยาบาล หรือนอกโรงพยาบาล มีการประชุมวิชาการในหน่วยงาน ทุก 1 เดือน มีอุปกรณ์สื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ให้ใช้บริการได้อย่างสะดวก เพื่อให้สมาชิกทีม การพยาบาลเข้าถึงข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาจจัดชั่วโมงการแลกเปลี่ยนความคิดและข้อมูล ข่าวสารขึ้นในหน่วยงาน เชิญวิทยากรที่เป็นผู้เชี่ยวชาญแผนกอื่นเข้ามาให้คำบรรยายและความรู้ เรื่องงานของแผนกที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกัน

1.3 ผู้บริหารโรงพยาบาล ควรส่งเสริมสนับสนุน ให้ทีมการพยาบาลมีความสามารถ บริหารตนเองได้ จากผลการวิจัยพบว่า การบริหารตนเองของทีมการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง จึงควรที่ผู้บริหารโรงพยาบาลให้การสนับสนุน ส่งเสริมให้สมาชิกทีมการพยาบาลมีความรู้และ ความเข้าใจในการเป็นทีมบริหารตนเอง อาจจัดให้มีการอบรมเกี่ยวกับการเป็นทีมบริหารตนเอง การสร้างทีมบริหารตนเองในหน่วยงาน การให้เข้าไปศึกษาทีมบริหารตนเองที่ประสบผลสำเร็จ และนำมาประยุกต์ใช้กับทีมการพยาบาล

## 2. ด้านการปฏิบัติ

2.1 สมาชิกทีมการพยาบาล ควรมีการพัฒนาทีมงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อดำรงความ เป็นทีมที่มีประสิทธิภาพไว้ตลอดไป โดยจัดให้มีการอภิปรายกันอย่างกว้างขวางถึงผลการดำเนินงานของทีมในแต่ละเดือน อาจเป็นในหน่วยงานหรือจัดประชุมนอกหน่วยงานปีละครั้ง ให้เป็น ของขวัญ และสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกมีความต้องการทำงานเป็นทีมในระดับที่สูงที่สุด การ อภิปรายจะทำให้ได้ข้อมูลเพื่อการพัฒนา และทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ สมาชิกมีความไว้วางใจ กันมากขึ้น แรงยึดเหนี่ยวความผูกพันในทีมการพยาบาลสูงขึ้น ทำให้สามารถรักษาการทำงานเป็น ทีมไว้ได้ตลอดไป

2.2 สมาชิกทีมการพยาบาล ควรมีการสร้างเป้าหมายที่ชัดเจนในการทำงานร่วมกัน การเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และมีอิสระในการปฏิบัติงานในความ รับผิดชอบ เรียนรู้การปฏิบัติงานจากสมาชิกทีมคนอื่น ๆ พัฒนาทักษะความเป็นผู้นำทีม สร้าง ศักยภาพให้สมาชิกทีมการพยาบาลเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในการให้บริการในระดับที่สูงขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาตัวแปร ที่มีที่ความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของทีการพยาบาลตัวอื่น ๆ เช่น ความยึดเหนี่ยวผูกพันของทีม (Cohesiveness) ความไว้วางใจของสมาชิกทีม (Trust) ในโรงพยาบาลรัฐที่เป็นโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ หรือในโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อขยายผลการวิจัย
2. ควรมีการศึกษา ประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โดยเปรียบเทียบการประเมินจากกลุ่ม ผู้ปฏิบัติการพยาบาล และกลุ่มผู้บริหารในระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย และกลุ่มผู้รับผลบริการพยาบาล
3. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของทีมการพยาบาลในองค์ประกอบอื่น เช่นการลดระยะเวลาเวลารอคอย ค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนการบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
4. ควรมีการศึกษาโดยใช้ แบบแผนการวิจัยกึ่งทดลอง นำลักษณะของทีมงานทั้ง 5 องค์ประกอบ มาจัดกระทำโดยทีมการพยาบาล เพื่อสร้างทีมการพยาบาลให้มีความเข้มแข็ง