

บทความวิจัย

การแสดงภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงาน ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตติยภูมิภาคใต้ Leadership Practices of Head Nurses and Quality Culture in the Workplace Perceived by Head Nurses and Registered Nurses in Tertiary Hospitals, Southern Thailand

ธัญญา ว่องไวรัตนกุล^{1*} ปราโมทย์ ทองสุข² และทัศนีย์ นะแส³
Thanya Wongwairatanakul,^{1*} Pramote Thongsuk² and Tasanee Nasae³

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและเปรียบเทียบการแสดงภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และวัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงาน ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่าง ทั้งสองกลุ่มปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนั้นๆ ของโรงพยาบาลตติยภูมิภาคใต้ มากกว่า 2 ปี ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย กลุ่มละ 157 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามการแสดงภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและวัฒนธรรมคุณภาพ ในสถานที่ทำงาน ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และมีค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.97 และ 0.98 ตามลำดับ ผลการศึกษา พบว่า การแสดงภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง วัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงาน ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่ม พบว่า การแสดงภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่าพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) วัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงานตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ : การแสดงภาวะผู้นำ วัฒนธรรมคุณภาพ

¹นิสิตปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หาดใหญ่ สงขลา 90112

²อ.ดร., ภาควิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หาดใหญ่ สงขลา 90112

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., ภาควิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หาดใหญ่ สงขลา 90112

* Corresponding author : E-mail : thanyatot@hotmail.com Tel.081-0928789

จากงานประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยมหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 21 ประจำปี 2554

Abstract

The purposes of this study were to study and to compare leadership practices of head nurses and quality culture in the workplace perceived by head nurses and registered nurses in tertiary hospitals, Southern Thailand. The sample consisted of 157 head nurses and registered nurses selected by simple random sampling from the same wards. The instrument consisted of leadership practices of head nurses and quality culture in the workplace questionnaires. The content validity was performed. The reliability by Cronbach's alpha coefficient of 0.97 and 0.98 respectively. The results showed that the average leadership practices of head nurses and average quality culture in the workplace as a whole perceived by head nurses and by registered nurses were high. When comparing the perceptions of head nurses leadership practices, head nurses had a higher than perception than registered nurses. ($p < .01$) Perceptions of quality culture did not differ significantly between the two groups.

Keywords: Leadership practices, Quality culture

บทนำ

การมุ่งเน้นสร้างหลักประกันคุ้มครองสุขภาพของประชาชน และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ได้อย่างทั่วถึง เป็นปัจจัยกระตุ้นให้ทุกภาคส่วนของระบบบริการสุขภาพให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพบริการมากขึ้น [1] จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลทุกระดับมีการพัฒนาองค์กรโดยใช้เครื่องมือคุณภาพต่างๆ รวมทั้งกรอบมาตรฐานของสถาบันรับรองและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างไรก็ตาม การพัฒนาองค์กรจะสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทุกฝ่าย และการที่จะสานต่องานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและบริการอย่างต่อเนื่องได้ หัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าหน่วยงานต่างๆ มีบทบาทการนำที่สำคัญ คือ การสร้างค่านิยม ความเชื่อ ความคิด ความเข้าใจร่วมกันของบุคลากรในหน่วยงานในเรื่องคุณภาพการบริการ จนกลายเป็นสิ่งที่บุคลากรส่วนใหญ่ยึดถือปฏิบัติ เป็นแบบแผนและแนวทางในการทำงานที่คงอยู่กับองค์กรต่อไป ซึ่งรอบบิณฑ์ [2] เรียกว่าวัฒนธรรมองค์กร

วัฒนธรรมคุณภาพเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นองค์ประกอบสำคัญของการบรรลุเป้าหมายคุณภาพขององค์กร [3] จากการทบทวนแนวคิดวัฒนธรรมคุณภาพ สรุปได้ว่าวัฒนธรรมคุณภาพ ประกอบด้วย 1) พนักงานมีส่วนร่วมในการทำงาน 2) มีการทำงานเป็นทีม 3) ความมุ่งมั่นของผู้นำ 4) การพัฒนาบุคลากร 5) การให้ความสำคัญกับลูกค้า 6) การวางแผนกลยุทธ์คุณภาพ 7) การเสริมพลังอำนาจ และ 8) การปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง [4] ซึ่งข้อสรุปดังกล่าวเป็นบริบทขององค์กรทั่วไป สำหรับองค์กรบริการสุขภาพ เบเกอร์, เมอเรย์, และทาสซา [5] เสนอองค์ประกอบของวัฒนธรรมคุณภาพไว้ 6 ด้าน ได้แก่ 1) การมุ่งเน้นการปรับปรุงการทำงาน 2) การให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม 3) การให้ความสำคัญกับผู้ป่วย 4) การให้ความสำคัญกับพันธกิจและเป้าหมายขององค์กร 5) รูปแบบการจัดการที่สนับสนุนต่อการพัฒนาคุณภาพ และ 6) การให้ความสำคัญกับพลังอำนาจส่วนบุคคลและผลการปฏิบัติงาน

การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพให้เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องยอมรับวัฒนธรรมคุณภาพเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารงาน ด้วยการปลูกฝัง อบรม และบ่มเพาะให้บุคลากรมีจิตสำนึก ค่านิยม การปฏิบัติงานที่ยึดถือมาตรฐาน มีแบบแผนการทำงานเดียวกัน มีการทบทวนและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนเป็นปกติวิสัยในการปฏิบัติงานประจำ การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพในหอผู้ป่วยเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ง่ายนัก เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ค่านิยม และการปฏิบัติของบุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วย [6] ดังนั้นจึงเป็นความท้าทายต่อการสวดภาวนาผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย น้ำฝนและสุชาดา [7] กล่าวว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2551-2560) จะต้องมีความรู้และสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ภาวะผู้นำเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการนำองค์การทุกขนาดให้อยู่รอดและเจริญก้าวหน้า [8] ซึ่งสำนักการพยาบาล [1] กำหนดให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับต้องมีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ อย่างไรก็ตามแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำมีพัฒนาการอย่างเนื่องตามบริบทขององค์การที่เปลี่ยนแปลงไป องค์การที่มีความซับซ้อน มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และมีการแข่งขันค่อนข้างสูง เช่น องค์การบริการสุขภาพ ต้องการผู้นำที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ไม่ตั้งรับปัญหาที่จะเกิดขึ้นแต่จะเป็นการก้าวรุกไปข้างหน้า [9-10] เสนอแนวคิดภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่าง (exemplary leadership) ซึ่งเป็นแนวคิดร่วมสมัยในภาวะการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ประกอบด้วยความเป็นแบบอย่าง 5 ประการ ได้แก่ 1) การปฏิบัติงานด้วยความท้าทายและกล้าเผชิญ 2) การกระตุ้นให้สร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันในหน่วยงาน 3) การเสริมสร้างพฤติกรรมการทำงานให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ 4) การทำตนเป็นต้นแบบในการปฏิบัติงานให้กับบุคคลอื่น และ 5) การเสริมสร้างพลังใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลทำให้บุคลากรเกิดแรงบันดาลใจในการทำงาน เกิดความร่วมมือกันสร้างความสำเร็จในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากความซับซ้อนของระบบบริการสุขภาพและระบบราชการ ทำให้การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลตติยภูมิ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนมีความก้าวหน้าแตกต่างกัน

ดังนั้น การศึกษาระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการประเมินระดับวัฒนธรรมคุณภาพในหน่วยงานเป็นระยะๆ จะเป็นข้อมูลช่วยในการตัดสินใจทางการบริหารให้กับผู้บริหารทางการพยาบาล ในการพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลมุ่งเน้นคุณภาพจนเป็นวัฒนธรรมในหอผู้ป่วย

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบเปรียบเทียบ (comparative descriptive research) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 กลุ่ม คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในภาคใต้ จำนวน 7 โรงพยาบาล ที่มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งดังกล่าวในหอผู้ป่วยปัจจุบันอย่างน้อย 2 ปี กำหนดขนาดกลุ่มตัว

จากงานประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยมหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 21 ประจำปี 2554

อย่างด้วยการเปิดตารางอำนาจการทดสอบ (power analysis) ที่กำลังทดสอบ (power) = 0.80 ค่าขนาดอิทธิพล (effect size) = 0.30 ซึ่งเป็นค่าอิทธิพลขนาดเล็กและเป็นงานวิจัยใหม่ [11] ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 174 คน รวมทั้งสิ้น 348 คน การคัดเลือกตัวอย่างแต่ละกลุ่มใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ได้ข้อมูลกลับคืนจากตัวอย่างกลุ่มละ 157 คน รวม 314 คน (ร้อยละ 90.23) เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป คำถามเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบวัดการแสดงภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สุกพร (2553) สร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดของกูช และโพสนอร์ [10] ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .83 และหาค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์ แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยรวม เท่ากับ .97 และรายด้านอยู่ในช่วง .83-.94

ส่วนที่ 3 แบบวัดวัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงาน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของเบเกอร์ เมอเรย์ และทาดา [5] โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่า CVI เท่ากับ .82 และตรวจสอบความสอดคล้องภายในด้วยการนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับพยาบาล จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยรวม เท่ากับ .98 และรายด้านอยู่ในช่วง .84-.94

ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวณค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยสถิติทีอิสระ (independent t-test)

ผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย

การแสดงภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M=4.08$, $SD=0.47$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยด้านการเสริมสร้างพลังใจในการปฏิบัติงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ($M=4.19$, $SD=0.54$) รองลงมา คือ ด้านการทำตนเป็นต้นแบบในการปฏิบัติงานให้กับบุคคลอื่น ($M=4.18$, $SD=0.51$) ส่วนการแสดงภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M=3.88$, $SD=0.66$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยด้านการทำตนเป็นต้นแบบในการปฏิบัติงานให้กับบุคคลอื่น มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ($M=3.93$, $SD=0.80$) รองลงมา คือ การกระตุ้นให้สร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันในหน่วยงาน ($M=3.89$, $SD=0.67$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการรับรู้ของพยาบาลประจำการ พบว่าการแสดงภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเองมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมและรายด้าน 4 ด้าน สูงกว่าการรับรู้ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเพียงหนึ่งด้านที่มีการรับรู้ไม่แตกต่างกัน คือ การปฏิบัติงานด้วยความท้าทายและกล้าเผชิญ ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการแสดงภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ และค่าสถิติทีอิสระ ($N_1, N_2 = 157$)

การแสดงภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลประจำการ			t-value
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
1. การปฏิบัติงานด้วยความท้าทายและกล้าเผชิญ	3.89	0.54	สูง	3.77	0.68	สูง	1.76
2. การกระตุ้นให้สร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันในหน่วยงาน	4.06	0.53	สูง	3.89	0.67	สูง	2.57*
3. การเสริมสร้างพฤติกรรมการทำงานให้ผู้อื่นได้ แสดงความสามารถ	4.09	0.49	สูง	3.82	0.66	สูง	4.09**
4. การทำตนเป็นต้นแบบในการปฏิบัติงานให้กับ บุคคลอื่น	4.18	0.51	สูง	3.93	0.80	สูง	3.94**
5. การเสริมสร้างพลังใจในการปฏิบัติงาน	4.19	0.54	สูง	3.87	0.83	สูง	4.58**
โดยรวม	4.08	0.47	สูง	3.88	0.66	สูง	3.78**

* $p < .05$, ** $p < .01$

วัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงาน ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M=3.90, SD=0.45$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยด้านการให้ความสำคัญกับผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($M=4.14, SD=0.51$) รองลงมา คือ ด้านรูปแบบการจัดการที่สนับสนุนต่อการพัฒนาคุณภาพ ($M=4.09, SD=0.49$) ส่วนวัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M=3.80, SD=0.53$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยด้านการให้ความสำคัญกับผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($M=4.14, SD=0.62$) รองลงมาคือ ด้านการให้ความสำคัญกับพันธกิจและเป้าหมายขององค์กร ($M=3.98, SD=0.61$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ พบว่าคะแนนเฉลี่ยวัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงานโดยรวมและรายด้าน 3 ด้าน ไม่มีความแตกต่างกัน คือ การมุ่งเน้นการปรับปรุงการทำงาน การให้ความสำคัญกับผู้ป่วย และการให้ความสำคัญกับพันธกิจและเป้าหมายขององค์กร ส่วนด้านที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้วัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงาน สูงกว่าพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประกอบด้วย 1) การให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม 2) รูปแบบการจัดการที่สนับสนุนต่อการพัฒนาคุณภาพ และ 3) การให้ความสำคัญกับพลังอำนาจส่วนบุคคลและผลการปฏิบัติงาน ดังตาราง 2

จากงานประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยมหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 21 ประจำปี 2554

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับวัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงาน ระหว่างการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ และค่าสถิติทีอิสระ ($N_1, N_2 = 157$)

วัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงาน	หัวหน้าหอผู้ป่วย			พยาบาลประจำการ			t- value
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
1. การมุ่งเน้นการปรับปรุงการทำงาน	3.84	0.53	สูง	3.80	0.61	สูง	0.52
2. การให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม	4.03	0.53	สูง	3.82	0.62	สูง	3.09**
3. การให้ความสำคัญกับผู้ป่วย	4.14	0.51	สูง	4.14	0.62	สูง	0.01
4. การให้ความสำคัญกับพันธกิจและเป้าหมายขององค์กร	3.97	0.55	สูง	3.98	0.61	สูง	0.10
5. รูปแบบการจัดการที่สนับสนุนต่อการพัฒนาคุณภาพ	4.09	0.49	สูง	3.86	0.62	สูง	3.61**
6. การให้ความสำคัญกับพลังอำนาจส่วนบุคคลและ ผลการปฏิบัติงาน	4.08	0.49	สูง	3.91	0.58	สูง	2.81**
โดยรวม	3.90	0.45	สูง	3.80	0.53	สูง	1.77

* $p < .05$, ** $p < .01$

อภิปรายผลการวิจัย

การสภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($M = 4.08$, $SD = 0.47$) และพยาบาลประจำการ ($M = 3.88$, $SD = 0.66$) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของวันเพ็ญ, สุรินทร, ภูษิตา, และณัฐกุล [12] ที่พบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในระดับสูง แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของศรีสุภา [13] ที่พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากในอดีตที่ผ่านมา ระบบการพัฒนาและฝึกอบรมขณะปฏิบัติงานของพยาบาล มุ่งเน้นด้านการรักษา พยาบาลและเทคโนโลยี ขาดโอกาสฝึกอบรมเพื่อพัฒนาภาวะผู้นำและขาดรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำที่เป็นระบบ [14] หรือก่อนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มีการเตรียมความพร้อมในด้านความรู้ ทักษะด้านการบริหาร และภาวะผู้นำก่อนเข้าสู่ตำแหน่งน้อยกว่าปัจจุบัน

หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ มีการสภาวะผู้นำโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูงสอดคล้องกันทั้งตามการรับรู้ของตนเองและพยาบาลประจำการอธิบายได้ว่า ตามแนวทางการบริหารราชการแผ่นดินพ.ศ. 2551-2554 มีการปรับปรุงระบบการบริหารงานภาครัฐ โดยให้ส่วนราชการมีความพร้อมด้านกำลังคนที่มีขีดความสามารถในการปฏิบัติงาน [15] ซึ่งสำนักงานพยาบาลได้กำหนดความคาดหวังต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารด้านสภาวะผู้นำ เป็น 1 ใน 5 ของสมรรถนะประจำกลุ่มงานการพยาบาล [1] ทำให้มีการพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วยวิธีการต่างๆในองค์กร นอกจากนี้จากการศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการศึกษาต่อเนื่องด้านการบริหารการพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง 1 - 4 เดือน หลักสูตรปริญญาโท และหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น/กลาง ร้อยละ 67.5 รวมถึงการมี

ประสบการณ์ในการประชุม/อบรม/สัมมนา เกี่ยวกับภาวะผู้นำ ร้อยละ 58.6 ซึ่งบอยเคล [16] กล่าวว่า มนุษย์ทุกคนสามารถฝึกหัดและพัฒนาได้ทุกอย่าง การได้รับการฝึกอบรมจะทำให้บุคคลที่ได้รับการฝึกอบรมเห็นถึงความสำคัญ เกิดความตระหนัก มีความรู้ความเข้าใจในประเด็นที่ได้รับการอบรม สามารถนำความรู้ดังกล่าวมาใช้ในการปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของอุดมรัตน์และเรมว [17] ที่พบว่าอดีตผู้นำทางการพยาบาลมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า ภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่ฝึกหัดและเรียนรู้ได้ โดยการศึกษาหาความรู้จากการอ่าน การฟัง การพูด การเขียน และการศึกษาจากแบบอย่างของผู้นำที่ดี แล้วนำมาปรับปรุงและพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้วยสถิติ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้สูงกว่าพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประสบการณ์ ความต้องการ หน้าที่รับผิดชอบของบุคคล ภาระงาน ความรู้สึกนึกคิด สถิติปัญหา ตลอดจนภูมิหลังทางการศึกษา มีผลต่อการรับรู้ของบุคคล การรับรู้ของบุคคลจะแตกต่างกันแม้บุคคลจะมีการรับรู้ในเรื่องเดียวกัน [18] หรืออาจเนื่องจากภาระงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศตยภูมิ ที่จะต้องรับผิดชอบทั้งงานบริหารในหอผู้ป่วย งานบริการและงานวิชาการในหอผู้ป่วยแล้ว ยังต้องมีหน้าที่รับผิดชอบในงานพิเศษต่างๆ ทั้งของโรงพยาบาลและกลุ่มงานการพยาบาล รวมถึงการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้โอกาสใกล้ชิดกับพยาบาลวิชาชีพลดลง หรืออาจเนื่องจากการที่พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานโดยการหมุนเวียนทั้งเวรเช้า บ่าย ดึก ทำให้โอกาสที่จะใกล้ชิดหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่อนข้างน้อย จึงทำให้พยาบาลประจำการรับรู้ถึงการแสวงหาผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่ำกว่าการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

วัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงาน โดยรวม ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($M = 3.90$, $SD = 0.45$) และพยาบาลประจำการ ($M = 3.80$, $SD = 0.53$) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับสุวภัทร [19] ที่ศึกษาพบว่าวัฒนธรรมคุณภาพของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า ปัจจุบันมีการปฏิรูประบบการจัดการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพและครบวงจร โดยให้ความสำคัญกับการเพิ่มคุณภาพของระบบประกันสุขภาพ ทำให้หน่วยบริการสุขภาพนำแนวคิดและกลยุทธ์ต่างๆ มาใช้ในการพัฒนา เพื่อให้คุณภาพการบริการได้มาตรฐานและเพื่อการรับรองคุณภาพ โดยบุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผน ตัดสินใจและกำหนดนโยบายของหน่วยงาน ทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของงาน มีความมั่นใจ ภาคภูมิใจและมีความสุขในการพัฒนาคุณภาพงาน มีพฤติกรรม การปฏิบัติงานที่มุ่งคุณภาพเป็นอุปนิสัย นำไปสู่การเกิดวัฒนธรรมคุณภาพในหอผู้ป่วย [20]

เมื่อเปรียบเทียบวัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงาน พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้วัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงานโดยรวมและรายด้าน คือ ด้านการมุ่งเน้นการปรับปรุงการทำงาน ด้านการให้ความสำคัญกับผู้ป่วย และด้านการให้ความสำคัญกับพันธกิจและเป้าหมายขององค์กร ไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า ปัจจุบันมีการมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการบริการโดยการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับการตรวจประเมินระบบคุณภาพทั้งจากสำนักงานพยาบาลหรือจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยมีวัฒนธรรมองค์การที่เป็นแบบแผนการทำงานที่สมาชิกทุกคนในองค์กรต่างยึดถือเป็นแนวทางในการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือการได้รับการปลูกฝังจิตสำนึกด้านคุณภาพ

จากงานประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยมหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 21 ประจำปี 2554

บุคลากรทุกคนเชื่อว่างานคุณภาพเป็นกระบวนการที่ไม่สิ้นสุด และไม่หยุดที่จะปรับปรุงงานที่ตนเองทำอยู่ ทำให้เกิดการพัฒนาดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง [4] นำไปสู่การได้รับการรับรองคุณภาพ เป็นการสะท้อนให้เห็นว่าการดำเนินงานของบุคลากรทั้งระดับผู้บริหารและปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย มีแบบแผนการทำงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ มุ่งเน้นในเรื่องคุณภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของประทีป [21] ที่ทำการศึกษามีส่วนร่วมของบุคลากรเพื่อสนับสนุนการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ พบว่า การมีส่วนร่วมของบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับมาก และประทีป ได้สรุปไว้ว่า เมื่อบุคคลได้เข้ามามีส่วนร่วมจะไม่เกิดการต่อต้านเกี่ยวกับแนวคิดและการดำเนินการ รวมถึงช่วยลดความขัดแย้งและความเครียดจากการทำงาน บุคลากรเกิดความมุ่งมั่นในการสร้างความสำเร็จให้กับองค์กร เกิดความพึงพอใจในผลงาน เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รู้สึกเป็นเจ้าของและผูกพันกับองค์กร ผลลัพธ์คือ ได้รับการประเมินเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่มีคุณภาพและยั่งยืน

นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้วัฒนธรรมคุณภาพในสถานที่ทำงานสูงกว่าพยาบาลประจำการ 3 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีม อธิบายได้ว่า จากบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งในด้านการบริหารงาน การวางแผน การจัดระบบงาน การอำนวยความสะดวกและการควบคุมภายในหอผู้ป่วย และเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมคุณภาพต่างๆภายในหอผู้ป่วยให้ดำเนินไปด้วยดีและมีประสิทธิภาพ [22] โดยการทำงานเป็นทีม ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้สนับสนุนการสร้างทีมงานหรือจัดทีมงานที่เหมาะสม รวมถึงการประสานงานต่างๆ ให้ความช่วยเหลือ เป็นที่ปรึกษาแก่ทีม และแก้ไขอุปสรรคให้แก่ทีมภายในหอผู้ป่วย [23] ทำให้มองเห็นภาพรวมการทำงานเป็นทีมภายในหอผู้ป่วย ในขณะที่พยาบาลประจำการ มีบทบาทหน้าที่ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และรับผิดชอบงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมายเพียงด้านใดด้านหนึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของสุภัทร [19] ซึ่งพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้วัฒนธรรมคุณภาพด้านการให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีมสูงกว่าพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2) ด้านรูปแบบการจัดการที่สนับสนุนต่อการพัฒนาคุณภาพ อธิบายได้ว่า อาจเนื่องจากปัญหาในการติดต่อสื่อสารของผู้บริหาร ซึ่งเควิต [21] กล่าวว่าปัญหาในการติดต่อสื่อสารของผู้บริหาร โดยผู้บริหารที่มีการศึกษาสูงกว่าจะมีลักษณะการติดต่อสื่อสารแบบสั่งการ มีการชี้แจงรายละเอียดของข่าวสารน้อย เนื่องจากเข้าใจว่าผู้ปฏิบัติงานสามารถเข้าใจข่าวสารได้ในระดับเดียวกันกับผู้บริหาร โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างด้านระดับการศึกษา ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความไม่เข้าใจ สับสน รับข่าวสารผิดประเด็นได้ และ 3) ด้านการให้ความสำคัญกับพลังอำนาจส่วนบุคคลและผลการปฏิบัติงาน อธิบายได้ว่า ตามโครงสร้างการบังคับบัญชา ที่ถึงแม้ว่าบุคลากรได้รับอำนาจที่จะทำงานให้สำเร็จ รวมถึงการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนได้รับสิ่งต่างๆ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะเป็นบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ การตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงาน แต่กลับพบว่าอำนาจการตัดสินใจของผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นไปตามขอบเขตหน้าที่ โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารสูงสุดในหอผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ [25] พบว่าการเข้าถึงโครงสร้างที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า การสวดภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่าพยาบาลประจำการ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีช่องทาง วิธีการสื่อสารในหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดการรับรู้ที่ตรงกัน และหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการพัฒนาตนเองเพื่อให้สามารถสวดภาวะผู้นำได้มากขึ้น นอกจากนี้ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเพื่อเป็นแนวทางให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ศึกษาเป็นแบบอย่างที่ดีต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- [1] สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2549). **หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ**. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มภารกิจพัฒนาโยบายและยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- [2] รอบบิณส์ สตีเฟน พี. (2007). **การจัดการและพฤติกรรมองค์กร** (วิรัช สงวนวงษ์วาน ผู้แปล). กรุงเทพฯ: เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า.
- [3] Watson, M. A. & Gryna, F. M. (2001). Quality culture in small business: Four case studies, **Quality Progress**, 34(1), 41-48.
- [4] สรรเพชญ พันธ์ดี. (2549). **การบริหารคุณภาพ**. (พิมพ์ครั้งที่ 3). ปทุมธานี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- [5] Baker, G. R., Murray, M. A. & Tasa, K. (2000). **The quality in action instrument: An instrument to measure healthcare quality culture**. Faculty of medicine, University of Toronto.
- [6] สมหญิง ลมูลพัคตร์. (2545). **ตัวชี้วัดวัฒนธรรมคุณภาพกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- [7] น้าฝน โคมกลาง, และสุชาดา รัชชกุล. (2551). บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่พึงประสงค์ในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2551-2560), **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**, 20(3), 16-28.
- [8] วราภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจ. (2547). ผู้นำในปัจจุบัน, **วารสารการจัดการสมัยใหม่**, 2(1), 31-37.
- [9] เมทินี จิตรอ่อนน้อม. (2542). **ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- [10] Kouzes, J. M., Posner, B. Z. (2003). **Five practices of exemplary leadership**. San Francisco: Jossey-Bass.
- [11] Polit, D. F. & Beck, C. T. (2008). **Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice**. (8th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- [12] วันเพ็ญ แก้วปาน, สุรินทร์ กลัมพากร, ภูษิตา อินทร์ประสงค์, และณัฐกุล หนูจักร. (2549). ภาวะผู้นำ บรรยาการองค์กร การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับการบริหารคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปภาคกลาง, **วารสารพยาบาลสาธารณสุข**, 20(1), 61-87.

จากงานประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยมหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 21 ประจำปี 2554

- [13] ศรีสุภา พิทักษ์วรรณ์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหาร การพยาบาล วัฒนธรรม องค์การแบบสร้างสรรค์ และความเป็นองค์การแห่งสติปัญญาของกลุ่มงาน การพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- [14] Valentine, S. O. (2002). **Nursing leadership and the new nurse**. Retrieved August 30, 2010, from [http://juns.nursing.arizona.edu/articles/Fall 2002/Valentine.htm](http://juns.nursing.arizona.edu/articles/Fall%202002/Valentine.htm).
- [15] สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2551). แนวทางการบริหารราชการแผ่นดิน. สืบค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2552, จาก http://www.opdc.go.th/content.php?menu_id=5&content_id=1016
- [16] Boydel, T. (1985). **Management self development: A guide for manager, organization and institutions**. Switzerland: International Labor Organization.
- [17] อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, และเรมวดี นันทสุภวัฒน์. (2542). การพัฒนาภาวะผู้นำของอดีตผู้นำทางการพยาบาล ในประเทศไทย. *พยาบาลสาร*. 26(1), 6-12.
- [18] ญัฐพันธ์ เขจรนันท์. (2551). *พฤติกรรมองค์การ*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดเคชั่น จำกัด.
- [19] สุวภัทร แสงแก้ว. (2551). วัฒนธรรมคุณภาพของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล ประจำการโรงพยาบาลระดับตติยภูมิภาคใต้. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- [20] จิตรศิริ ชันจิน. (2547). การศึกษาการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล: กรณีศึกษาโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งสังกัด กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- [21] ประทีป จันทรสิงห์. (2549). การมีส่วนร่วมของบุคลากรเพื่อสนับสนุนการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ, *ขอนแก่น เวชสาร*. 30(3), 246-253.
- [22] วรณา บุญสวยขวัญ. (2552). การปฏิบัติบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนเขต 6. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- [23] นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). การบริหารการพยาบาล. นนทบุรี: บริษัท ประชุมช่าง จำกัด.
- [24] โอบเอื้อ หิรัญรัส. (2542). การติดต่อสื่อสารในกระบวนการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้า หอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- [25] กลวดี มุทุมม. (2542). การเสริมสร้างพลังอำนาจงานและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.