

**ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยใน
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่ง**
**TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP OF HEAD NURSES AND SERVICE QUALITY
OF THE INPATIENT DEPARTMENT ACCORDING TO THE PERCEPTIONS
OF PROFESSIONAL NURSES IN ONE AUTONOMOUS UNIVERSITY HOSPITAL**

ศศิประภา วุฒิจรรณพันธ์* ดร.ภูษิตา อินทรประสงค์** ดร.จุฑาธิป ศีลบุตร*** ดร.ยุวณัฐ สัตยสมบูรณ์****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาอธิบายด้วยการสำรวจแบบภาคตัดขวาง เพื่อค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 228 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยอย่างง่าย ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในเกณฑ์ดี ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวมอยู่ในระดับสูงกว่าบรรทัดฐานเล็กน้อย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ($r = 0.305$, $p\text{-value} \leq .01$) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถอธิบายความผันแปรคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 9.30 ($\text{adjusted } R^2 = 0.089$, $p\text{-value} < .001$) จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลน่าจะกำหนดนโยบายสร้าง/พัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยเน้นให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นที่ปรึกษาและผู้สอนงาน มีการจัดการแบบมีส่วนร่วม เพื่อสนับสนุนคุณภาพการบริการที่ดี

คำสำคัญ: คุณภาพการบริการ / ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง / งานผู้ป่วยใน

Abstract

The explanatory cross sectional study was conducted to find out the relationship between transformational leadership of head nurses and service quality of the inpatient department according to the perceptions of professional nurses in autonomous university hospital. The sample included 228 professional nurses. Data were collected through a questionnaires. Pearson's product moment correlation coefficient and simple linear regression analysis were used in analysis. The results showed that the service quality level of the inpatient department according to the perceptions of professional nurses was good.

*นักศึกษาลัทธิสุตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**Corresponding author, รองศาสตราจารย์ ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

****อาจารย์ ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Transformational leadership of head nurses was higher than the normative. Transformational leadership of head nurses had a low positive association with the service quality of the inpatient department according to the perception of professional nurses in autonomous university hospital ($r = 0.305$, $p\text{-value} < .01$). Transformational leadership of head nurses could explain the 9.3% (adjusted $R^2 = 0.089$, $p\text{-value} < .001$) of the variance in service quality of the inpatient department according to the perceptions of professional nurses in autonomous university hospital. The recommendation was that nurse administration should set policies / development transformational leadership to head nurses as consultants, coaches, management participation in order to support good service quality.

Key words: service quality/ transformational leadership/ inpatient department

บทนำ

คุณภาพการบริการถือเป็นการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการที่จำเป็นบนพื้นฐานมาตรฐานวิชาชีพ โรงพยาบาลจัดเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพ จำเป็นต้องมีการจัดระบบบริการและระบบการทำงานให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2554) การบริการสุขภาพจึงกลายเป็นส่วนสำคัญสำหรับการแข่งขันขององค์กรโรงพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ จำเป็นต้องมีการปรับตัวร่วมกับการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับความต้องการของผู้รับบริการที่มีความหลากหลายและมีจำนวนมากขึ้น จากข้อมูลสถิติตัวชี้วัดพันธกิจด้านการบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 - พ.ศ. 2557 พบว่า ข้อร้องเรียนของผู้ป่วยในยังมียังอย่างต่อเนื่อง ปัญหาข้อร้องเรียนที่พบเป็นข้อร้องเรียนด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ คือ ขั้นตอนการรับบริการมีความซับซ้อนเข้าใจยาก การให้ข้อมูลหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจากเจ้าหน้าที่ไม่ชัดเจนและไม่มีการให้ข้อมูลที่ต่อเนื่อง รวมถึงการบริการของพยาบาลที่ไม่ได้ให้ความช่วยเหลือทันทีที่ต้องการ (คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2557) ส่งผลให้ความพึงพอใจของผู้ป่วยในยังอยู่ในระดับเดิม แสดงให้เห็นว่าตัวชี้วัดพันธกิจด้านคุณภาพการบริการโรงพยาบาลยังไม่บรรลุเป้าหมาย

การพัฒนาคุณภาพการบริการให้ดียิ่งขึ้นเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย ซึ่งผู้นำหรือหัวหน้างาน เป็นปัจจัยสำคัญในการจูงใจและกระตุ้นให้บุคลากรร่วมมือร่วมใจและมีส่วนร่วมกับองค์กร องค์กรพยาบาลมีการบริหารหลายระดับ และมีการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น มีหน้าที่รับผิดชอบกิจกรรมการพยาบาล การบริหารประสานงาน และถ่ายทอดนโยบายขององค์กรสู่พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย จากการศึกษาของ Bass(1985) พบว่าคุณลักษณะหรือพฤติกรรมภาวะผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญต่อประสิทธิผลขององค์กร นอกจากนี้การศึกษาของ Jabnoun and Rasasi (2005) พบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการทุกด้าน จึงกล่าวได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะส่งผลให้การบริการมีคุณภาพ พยาบาลวิชาชีพเป็นกลุ่มบุคลากรที่สัมผัสผู้รับบริการมากที่สุด (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2545) และเป็นผู้ปฏิบัติงานบริการโดยตรงภายใต้การดูแลและการนำของหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงเป็นกลุ่มที่สามารถให้ข้อมูลและสะท้อนภาพของคุณภาพการบริการของหน่วยงาน รวมถึงสามารถประเมินภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยใน และศึกษาความสัมพันธ์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยใน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ โดยใช้แนวคิดภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของ Bass (1985) ประกอบด้วย 4 คุณลักษณะ คือ การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์หรือ การสร้างบารมี (Idealized Influence or Charisma) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration Motivation) การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual Stimulation) และการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized Consideration) และแนวคิดคุณภาพการบริการของ Daniel and Berinyuy (2010) ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ความน่าเชื่อถือของบริการ (Reliability) การตอบสนอง ต่อความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance) ความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ (Empathy) และบริการของโรงพยาบาล (Products) เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาหรือโอกาสพัฒนาคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. วัดระดับคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
2. วัดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
3. วิเคราะห์ความสามารถในการอธิบายความผันแปรระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

วิธีการดำเนินวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) โดยใช้วิธีการสำรวจแบบ ภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 1 ปี คำนวณขนาด กลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรของคอคเครน (Cochran, 1963 อ้างใน ศิริชัย กาญจนวาสี, 2550) ได้ขนาดตัวอย่าง 225 คน และผู้วิจัยเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 10% เพื่อเป็นการป้องกันความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างใน กรณีได้รับแบบสอบถามกลับมาไม่ครบหรือแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ รวมขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ 250 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย คำนวณสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละงานการพยาบาล จาก 43 หอผู้ป่วย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ใช้เก็บข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คุณภาพการบริการงานผู้ป่วยใน ประยุกต์จากแบบสอบถามของ Daniel และ Berinyuy (2010) ภายใต้แนวคิดคุณภาพการบริการของ Parasuraman และคณะ (1990) จำนวน 24 ข้อ ลักษณะถามความคิดเห็นให้เลือกตอบ แบ่งเป็น 7 ระดับ ดังนี้ 1 หมายถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 2 หมายถึงไม่เห็นด้วย 3 หมายถึงไม่เห็นด้วยเพียงเล็กน้อย 4 หมายถึงไม่แน่ใจ 5 หมายถึงเห็นด้วยเล็กน้อย 6 หมายถึงเห็นด้วย และ 7 หมายถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประยุกต์จากแบบวัด Multifactor Leadership Questionnaire From 5x-Rater (MLQ) ของ Avolio and Bass (2004) จำนวน 20 ข้อ ลักษณะถาม ความคิดเห็นให้เลือกตอบ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ 0 หมายถึง ไม่เคยเกิดขึ้นเลย 1 หมายถึงเกิดขึ้นน้อยครั้ง 2 หมายถึง เกิดขึ้นบางครั้ง 3 หมายถึง เกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย และ 4 หมายถึง เกิดขึ้นบ่อยแต่ไม่ตลอดเวลา และส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้อง

กับวัตถุประสงค์ และสำนวนภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และผ่านการทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่ง จำนวน 30 คน โดยแบบสอบถามคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในและแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.964 และ 0.972 ตามลำดับ

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่ทำการศึกษา หมายเลขหนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เลขที่ 2558/512

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่าย (Simple Linear Regression Analysis) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้รับแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพกลับคืนและสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 228 ชุด จากจำนวน 250 ชุด คิดเป็นร้อยละ 91.20 พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ มีอายุเฉลี่ย 29.2 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ เกินครึ่งมีประสบการณ์การปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 6.58 ปี และเกินครึ่งเคยได้รับการอบรมด้านคุณภาพการบริการทางการพยาบาล

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความเห็นว่าคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในอยู่ในเกณฑ์ดี ($M = 5.72$) โดยคุณภาพการบริการด้านการบริการของโรงพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ดีและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M = 6.05$) รองลงมา คือความเป็นรูปธรรมของบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ การตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และความน่าเชื่อถือของบริการ ($M = 5.82, 5.81, 5.72, 5.58$ และ 5.55 ตามลำดับ)

ภาพรวมหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูงกว่าบรรทัดฐาน ($M = 3.04$) และรายด้านพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมอุดมการณ์ คุณลักษณะอุดมการณ์ และการสร้างแรงบันดาลใจสูงกว่าบรรทัดฐาน ($M = 3.17, 3.13$ และ 3.07 ตามลำดับ) และอยู่ในระดับต่ำกว่าบรรทัดฐาน 2 ด้าน คือด้านการกระตุ้นทางปัญญา และการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ($M = 2.97$ และ 2.85 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพฯ (ตารางที่ 2) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$ ($r = 0.305$) โดยมีมิติด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ การบริการของโรงพยาบาล การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ความเป็นรูปธรรมของบริการ การตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และความน่าเชื่อถือของบริการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ($r = 0.300, 0.296, 0.255, 0.254, 0.240$ และ 0.219 ตามลำดับ $p\text{-value} \leq .01$)

ตารางที่ 1 ระดับเกณฑ์คุณภาพการบริการงานผู้ป่วยใน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพฯ จำแนกตามรายด้าน (n = 228)

ตัวแปร	M	S.D.	ระดับ
ภาพรวมของคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยใน	5.72	.60	ดี
1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ	5.82	.63	ดี
2. ความน่าเชื่อถือของบริการ	5.55	.78	ดี
3. การตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ	5.58	.80	ดี
4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	5.81	.67	ดี
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ	5.72	.71	ดี
6. บริการของโรงพยาบาล	6.05	.72	ดี
ภาพรวมของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	3.04	.48	สูงกว่าบรรทัดฐาน
1. การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (II)			
1.1 คุณลักษณะอุดมการณ์ (IIA)	3.13	.54	สูงกว่าบรรทัดฐาน
1.2 พฤติกรรมอุดมการณ์ (IIB)	3.17	.52	สูงกว่าบรรทัดฐาน
2. การสร้างแรงบันดาลใจ (IM)	3.07	.54	สูงกว่าบรรทัดฐาน
3. การกระตุ้นทางปัญญา (IS)	2.97	.57	ต่ำกว่าบรรทัดฐาน
4. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (IC)	2.85	.63	ต่ำกว่าบรรทัดฐาน

หมายเหตุ: คะแนนเฉลี่ย <3.00 = ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงต่ำกว่าบรรทัดฐาน

คะแนนเฉลี่ย ≥3.00 = ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูงกว่าบรรทัดฐาน

ตารางที่ 2 ความผันแปรระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพฯ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่ง (n = 228)

	Y _{tot}	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅
X _{tot} ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงภาพรวม	.305**					
X ₁ คุณลักษณะอุดมการณ์	.242**	1.000				
X ₂ พฤติกรรมอุดมการณ์	.236**	.723**	1.000			
X ₃ การสร้างแรงบันดาลใจ	.307**	.708**	.663**	1.000		
X ₄ การกระตุ้นทางปัญญา	.252**	.645**	.584**	.778**	1.000	
X ₅ การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	.269**	.573**	.547**	.699**	.762**	1

หมายเหตุ: ** ค่า p-value ≤.01 และ Y_{tot} = คุณภาพการบริการ

ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่ายของคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพฯ พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถอธิบายความผันแปรคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยใน ได้ร้อยละ 9.30

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่ายของคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่ง (n = 228)

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	p -value
	B	SE	Beta		
(Constant)	4.555	.245		18.558	< .001
Transformational Leadership	.384	.080	.305	4.814	< .001
$R^2 = 0.093$, $Adj.R^2 = 0.089$, $F = 23.171$, $p\text{-value} < .001$					

อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่ง ($r = 0.305$) สอดคล้องกับการศึกษาของสุลัดดา พงศ์รัตนมาน (2542) อรทัย รุ่งงาชิรา (2547) และ Rouzbahani และคณะ (2012) ที่พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพัฒนาคุณภาพการบริการ อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาพบว่าระดับความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพการบริการงานผู้ป่วยในอยู่ในระดับต่ำ และมีทัศนภาพการบริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการบริการของโรงพยาบาล การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ ความเป็นรูปธรรมของบริการ การตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และความน่าเชื่อถือของบริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ตามลำดับ ($r = 0.300, 0.296, 0.255, 0.254, 0.240$ และ 0.219 ตามลำดับ) ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่รับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีลักษณะภาวะผู้นำที่มุ่งเน้นความสัมพันธ์ค่อนข้างน้อย ในประเด็นของการคำนึงถึงความต้องการและความสามารถของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน การปฏิบัติกับแต่ละบุคคลตามคุณลักษณะเฉพาะมากกว่าที่จะปฏิบัติเหมือนกับบุคคลทั่วไป การพัฒนาจุดเด่นของแต่ละบุคคล และการใช้เวลากับการเป็นผู้สอนและผู้ฝึกสอน รวมทั้งการกระตุ้นทางปัญญาในประเด็นของการแสวงหาเวลาเพื่อจะเป็นผู้สอนและผู้ฝึกสอน การตั้งคำถามทบทวนข้อสันนิษฐานที่สำคัญได้เหมาะสม การสอนให้มองเห็นปัญหาจากหลายมุมมองที่แตกต่างกัน และการเสนอวิธีการใหม่ เพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จลุล่วงที่ค่อนข้างน้อย ส่งผลให้มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลและการกระตุ้นทางปัญญาน้อยกว่าบรรทัดฐาน

ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Bass (1985) กล่าวถึงการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลไว้ว่า ผู้นำจะมีความสัมพันธ์กับบุคคลในฐานะผู้นำเมื่อมีการดูแลเอาใจใส่ผู้ตาม เป็นผู้ให้คำปรึกษา สนับสนุน และพัฒนาศักยภาพของผู้ตาม การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้นำจะทำให้ผู้ตามเห็นว่าผู้นำเข้าใจและยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล ทำให้ผู้ตามรู้สึกมีคุณค่าและมีความสำคัญ เช่น การมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถ และความสนใจของบุคคล มีการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล และให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่มีผลต่อการทำงานและหน้าที่ของตน เป็นต้น และกล่าวถึงการกระตุ้นทางปัญญาไว้ว่า ผู้นำต้องมีการกระตุ้นให้ผู้ตามแสวงหาแนวทางใหม่ๆ ในการแก้ปัญหาในหน่วยงาน มีการคิดและแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีการตั้งสมมติฐาน การเปลี่ยนกรอบ การมองปัญหา และการเผชิญสถานการณ์ด้วยแนวทางใหม่ๆ ไม่วิจารณ์ความคิดของผู้ตาม และทำให้ผู้ตามรู้สึกว่าเป็นสิ่งท้าทายและเป็นโอกาสที่ดีที่จะได้แก้ปัญหาด้วยกัน

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีคุณลักษณะการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ ด้านพฤติกรรมอุดมการณ์เป็นเพียงคุณลักษณะเดียวที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเป็นรูปธรรมของบริการ เช่น สิ่งอำนวยความสะดวก ความทันสมัยของเครื่องมือ และบุคลิกภาพของผู้ให้บริการสอดคล้องกับการศึกษาของ Jabnoun and Rasasi (2005) โดยพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานตามภาระงานในหอผู้ป่วย อาจจะไม่มีความเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะด้านพฤติกรรมอุดมการณ์ที่เน้นในเรื่องของคุณธรรม จริยธรรม การยึดถือในระเบียบกฎเกณฑ์ และเป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้ตาม จึงทำให้พฤติกรรมอุดมการณ์ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยที่ได้ในครั้งนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลกำหนดนโยบายสร้าง/พัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยเน้นให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นที่ปรึกษาและผู้สอนงาน มีการจัดการแบบมีส่วนร่วม สนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพสามารถใช้ความสามารถพิเศษอย่างเต็มที่ มอบหมายงานตามความสามารถและความสนใจของบุคคล มีการเอาใจเขามาใส่ใจเรา(Empathy) และเสริมสร้างกำลังใจในการแก้ไขปัญหาด้วยวิธีการใหม่ๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพสร้างความมั่นใจแก่พยาบาลวิชาชีพ และสนับสนุนคุณภาพการบริการที่ดี การวิจัยครั้งต่อไปควรมีวิจัยประเมินผลคุณภาพการบริการของกลุ่มผู้ให้บริการของแต่ละหน่วยงานในระดับต่างๆ เพื่อให้เกิดการตื่นตัวในการพัฒนาการบริการให้เกิดประสิทธิผลอย่างสูงสุด

เอกสารอ้างอิง

- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). *บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติการในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. รายงานประจำปี 2556. สืบค้นจาก http://intranet.rama.mahidol.ac.th/rama/Files/annual_report/Annual_Report_2013.pdf. วันที่สืบค้น 2 มีนาคม 2558; 2557.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2545). *การวิจัยทางการพยาบาล:หลักและแนวปฏิบัติ*. เชียงใหม่: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2550). *สถิติประยุกต์สำหรับการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. (2554). *12th HA National forum guidebook : ความงามในความหลากหลาย*. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน).
- สุลัดดา พงศ์รัตนมาน. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- อรทัย รุ่งวชิรา. (2547). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา).
- Avolio, B.J. & Bass, B.M. (2004). *Multifactor Leadership Questionnaire (3rded)*. Redwood City, CA: Mind Garden, Inc.
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectation*. New York: McGraw-Hill.

- Daniel, C.N. & Berinyuy, L.P. (2010). *Using the SERVQUAL model to assess service quality and customer satisfaction*. Unplished doctoral dissertation. Umea University, Umea.
- Jabnoun, N. & Rasasi, A.J.A. (2005). Transformational leadership and service quality in UAE hospitals. *Journal of Managing Service Quality*, 15(1), 70-81.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L.L. (1990). *Delivering quality service : balancing customer perceptions and expectations*. New York: The Free Press.
- Rouzbahani, M. T., Mahdian, M. J., Garshasb, K & Goudarzi, M. M. (2012). The Study of Relationship between Change-oriented Leadership and the Quality of Services. *Journal of Basic and Applied Scientific Research*, 2(11): 11336-40.