

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ความสามารถในการตัดสินใจ กับคุณภาพการบริหารการพยาบาล ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 โดยสามารถสรุปการวิจัย ได้ดังต่อไปนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาคุณภาพการบริหารการพยาบาล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ และความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตลอดจนศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสร้างเสริมพลังอำนาจ และความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7

1.2 สมมุติฐานการวิจัย คือ การได้รับการสร้างเสริมพลังอำนาจ และความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7

1.3 วิธีดำเนินงานวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 ทั้ง 12 โรงพยาบาล กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 134 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster Sampling or Area Sampling) โดย แบ่งกลุ่มโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และใช้การสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อสุ่มตัวอย่างให้ได้จำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยตามที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ

สมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน แบบสอบถามส่วนนี้จะเป็นแบบคำถามปลายปิดและปลายเปิด รวม 8 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter, 1993 cited in Laschinger, et. al., 1999) รวมทั้งสิ้น 34 ข้อ มีค่า CVI = 0.96 และค่าความเที่ยง = 0.95 ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของคอโคเรน (Corcoran, 1981) รวมทั้งสิ้น 25 ข้อ มีค่า CVI = 0.96 และค่าความเที่ยง = 0.94 ส่วนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพการบริหารการพยาบาล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยประยุกต์ใช้มาตรฐานการบริหารการพยาบาล จากมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ของสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2551) มีข้อคำถามรวมทั้งสิ้นจำนวน 59 ข้อ มีค่า CVI = 0.96 และค่าความเที่ยง = 0.97 การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 จำนวนทั้งสิ้น 134 คน โดยให้ผู้ประสานงานวิจัยแต่ละโรงพยาบาลช่วยรวบรวมแบบสอบถามส่งคืนถึงผู้วิจัยโดยตรงทางไปรษณีย์ ได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 134 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนาโดยคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.4 ผลการวิจัย

1.4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 134 คน มีอายุเฉลี่ย 49.3 ปี (SD = 5.1) โดยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 40 – 49 ปี ร้อยละ 53.0 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 64.2 การศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 78.4 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลโดยเฉลี่ยปฏิบัติงานมานาน 25.8 ปี (SD = 5.9) ส่วนใหญ่พบว่าปฏิบัติงานมานาน 20 – 29 ปี ร้อยละ 63.4 ส่วนระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ส่วนมากปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 10 - 14 ปี ร้อยละ 27.6 โดยเฉลี่ยปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 10.2 ปี (SD = 6.8) โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 53.0 และโรงพยาบาลศูนย์ ร้อยละ 47.0

1.4.2. การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

($\bar{X} = 3.44$, $SD = 0.51$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร การได้รับการสนับสนุน และด้านการได้รับความก้าวหน้า อยู่ในระดับสูงโดยด้านความสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.62$, $SD = 0.54$) รองลงมาคือด้านการได้รับการสนับสนุน ($\bar{X} = 3.60$, $SD = 0.55$) ส่วนด้านที่คะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านการได้รับทรัพยากรซึ่งมีอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.22$, $SD = 0.58$) เมื่อพิจารณารายข้อในแต่ละด้าน พบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และมีบางส่วนอยู่ในระดับสูง

1.4.3. ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.98$, $SD = 0.32$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความยืดหยุ่น ($\bar{X} = 4.08$, $SD = 0.37$) รองลงมา คือ ด้านความมีวิจารณญาณ ($\bar{X} = 4.04$, $SD = 0.33$) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านความคิดสร้างสรรค์ ($\bar{X} = 3.77$, $SD = 0.48$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าทุกข้อมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง

1.4.4. คุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 พบว่า คะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.82$, $SD = 0.38$) เมื่อพิจารณาระดับคุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นรายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้พบว่าด้านที่มีคะแนนสูงสุด คือ ด้านการให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ($\bar{X} = 4.00$, $SD = 0.44$) ด้านรองลงมาคือ ด้านการนำองค์กร ($\bar{X} = 3.94$, $SD = 0.41$) ด้านที่มีค่าคะแนนต่ำสุดคือด้านการวัดและวิเคราะห์ การจัดการสารสนเทศ และความรู้ ($\bar{X} = 3.47$, $SD = 0.47$)

1.4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ความสามารถในการตัดสินใจ กับคุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 ได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

1) การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในระดับปานกลาง ($r = 0.39$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยที่กำหนดไว้

2) ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับสูง ($r = 0.77$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่กำหนดไว้

2. อภิปรายผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยจำแนกเป็นประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

2.1 คุณภาพการบริหารพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า คุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.82, SD = 0.38$) โดยด้านที่มีคะแนนสูงสุด คือ ด้านการให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ($\bar{X} = 4.00, SD = 0.44$) พบว่าข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือ หอผู้ป่วยได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลที่ตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.14, SD = 0.51$) และรายด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยรองลงมาคือ ด้านการนำองค์กร ($\bar{X} = 3.94, SD = 0.41$) อธิบายได้ว่า ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพ นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และให้โรงพยาบาลรัฐทุกแห่งดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อให้คนไทยทุกคนมีหลักประกันสุขภาพ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานทั่วถึงและเป็นธรรม มุ่งเน้นสนับสนุนการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545- 2549) ประกอบกับสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ได้เข้ามามีบทบาทเกี่ยวกับการประกันคุณภาพ โดยได้จัดทำมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติขึ้น เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประกันคุณภาพการพยาบาลทำให้ผู้บริหารตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพบริการส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นและรับผิดชอบในการบริหารงานให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร (ยุพดี โสติพันธ์ 2537) ต้องพัฒนาระบบบริการพยาบาลและคุณภาพการบริหารหอผู้ป่วยเพื่อตอบสนองต่อนโยบายดังกล่าวที่จะนำนโยบายของโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายคุณภาพที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ จึงส่งผลให้คุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวดี คุณานุกรณ์ชัย (2548) วิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2545) และ กัลยา แก้วชนะสิน (2544) ซึ่งพบว่าระดับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต และ โรงพยาบาลศูนย์ ตามลำดับ อยู่ในระดับสูงเช่นกัน

ในขณะที่คุณภาพการบริหารการพยาบาลด้านการวัดและวิเคราะห์ การจัดการสารสนเทศ และความรู้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลางและมีค่าคะแนนต่ำกว่าทุกด้าน ($\bar{X} = 3.47$, $SD = 0.0.47$) โดย ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หอผู้ป่วยมีระบบสารสนเทศทางการพยาบาลที่ทันสมัยและสามารถใช้งานได้ตลอดเวลา ($\bar{X} = 3.25$, $SD = 0.71$) อภิปรายผลได้ว่า สถานภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในหน่วยราชการไทยทุกกระทรวงพบว่ามีแนวโน้มในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในหน่วยราชการมากขึ้นในอนาคตและมีจำนวนเครื่องคอมพิวเตอร์ในหน่วยงานอย่างเพียงพอ แต่พบว่าบุคลากรในหน่วยงานยังไม่มีความพร้อมในการใช้คอมพิวเตอร์จึงไม่สามารถใช้คอมพิวเตอร์พัฒนาหน่วยงานและประเทศในส่วนที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการใช้งานมักเป็นการใช้งานทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งใช้แทนเครื่องพิมพ์ดีดและธุรการมากกว่าใช้เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร(อรรณพ ปิณฑน์โอวาท, พัทณี เขยจรยา และเมตตา วิวัฒนากุล 2541) ผู้บริหารจำเป็นต้องมีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศโดยไม่จำเป็นต้องเป็นผู้มีความสามารถอยู่ในระดับก้าวหน้า แต่อย่างน้อยต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในระดับอ่านออกเขียนได้ ซึ่งสามารถใช้โปรแกรมต่างๆในการบริหารงานเพื่อสร้างประสิทธิภาพให้กับการบริหารงานและก่อให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงาน จากการศึกษาพบว่า อายุของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป มีถึงร้อยละ 45.5 และระยะเวลาในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่มากกว่า 20 ปีร้อยละ 88.8 และส่วนใหญ่วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 78.4 ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่มีวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนยังไม่ได้มุ่งเน้นทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการเทคโนโลยีทางการพยาบาลที่ทันสมัย (สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, 2542) ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรเดิมมีความรู้ในเรื่องนี้น้อยมาก เว้นแต่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่สนใจเรียนรู้ด้วยตนเอง ส่งผลให้การวัดและวิเคราะห์ การจัดการสารสนเทศและความรู้ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับ Morris, and Venekatesh Z (2000) ที่พบว่า การยอมรับเทคโนโลยีของผู้ที่มีอายุมากกว่า 45 ปี อยู่ในระดับต่ำและการยอมรับมักจะมาจากบรรทัดฐานและจะลดลงเมื่อเวลาผ่านไป และ สอดคล้องกับการศึกษาของ จันทนา ชื่นวิสิทธิ์ (2545) ที่พบว่าความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับต่ำ

2.2 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.44$, $SD = 0.51$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาภรณ์ ทองใหญ่ (2544) จารุวรรณ ปัทมทอง

(2540) และเอมอร์ โตสปันตี 2540) ที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอยู่ในระดับปานกลาง และส่วนมากมีคะแนนเฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับปานกลางโดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ($\bar{X} = 3.62$, $SD = 0.54$) รองลงมา คือ ด้านการได้รับการสนับสนุน ($\bar{X} = 3.60$, $SD = 0.55$) อภิปรายได้ว่า อาจสืบเนื่องมาจากการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นแนวคิดใหม่ที่เริ่มมีบทบาทในการบริหารการพยาบาล เป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาองค์กรทั้งในด้านบุคลากรและคุณภาพงาน ซึ่งต้องใช้ทั้งความเข้าใจและเวลาเพื่อให้เกิดประสิทธิผลกับองค์กร โดยผู้ใช้ต้องเข้าใจว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจไปให้ผู้อื่นไม่ได้ทำให้อำนาจของตนด้อยหรือสูญเสียไปแต่อย่างใดในทางตรงข้ามกลับจะช่วยให้มีพลังอำนาจในการบริหารจัดการในวงกว้าง และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ศิริพร ตันติพิบูลวินัย 2538) และที่สำคัญการเสริมสร้างพลังอำนาจจะประสบผลสำเร็จนั้นผู้ให้ คือ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลนั้นจะต้องเต็มใจที่จะสอนและฝึกให้แก่ผู้รับ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ในขณะที่เดียวกันผู้รับจะต้องเต็มใจที่จะรับการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยมีเป้าประสงค์ที่ตรงกัน (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 3539) ส่วนการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านความสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.62$, $SD = 0.54$) รองลงมา คือ ด้านการได้รับการสนับสนุน ($\bar{X} = 3.60$, $SD = 0.55$) อาจสืบเนื่องมาจากการที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพ นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และให้โรงพยาบาลรัฐทุกแห่งดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อให้คนไทยทุกคนมีหลักประกันสุขภาพ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานทั่วถึงและเป็นธรรม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) และในสถานการณ์ปัจจุบันมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้บริหารต้นตัวในการพัฒนาคุณภาพบริการทำให้องค์กรนำกลยุทธ์ต่างๆมาใช้ มีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้หัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกระบวนการการทำงานและปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ (มณี ลีศิริวัฒนกุล 2540)

2.3 ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ

เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.98$, $SD = 0.32$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือด้านความยืดหยุ่น ($\bar{X} = 4.08$, $SD = 0.37$) แสดงให้เห็นถึงขีดความสามารถในองค์กรเพราะโดยส่วนใหญ่หัวหน้าหอผู้ป่วยจบการศึกษาอย่างต่ำคือปริญญาตรีซึ่งถือได้ว่าภาพรวมมีการศึกษาสูง ซึ่งจะเป็นส่วนช่วยสนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถวิเคราะห์และให้เหตุผลได้ดีซึ่งเป็นองค์ประกอบในการช่วย

ให้เกิดการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ (Bailey, 1975 อ้างถึงใน Corcoran, 1981) นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยนาน 10-14 ปีร้อยละ 27.6 โดยเฉลี่ย ประมาณ 10 ปี จึงมีส่วนทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีโอกาสเรียนรู้และฝึกฝนทักษะต่างๆ มีการสะสมประสบการณ์ที่เพียงพอที่จะสามารถนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจในการบริหารการพยาบาลได้ (ณัฐนรี 2544) ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเองว่ามีความสามารถในการตัดสินใจอยู่ในระดับสูงสอดคล้องกับ Hesketh (1974 cited in Corcoran, 1981) ที่พบว่า ประสบการณ์ในอดีตมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการตัดสินใจ และณัฐนรี ใจคำปัน (2544) ที่พบว่าผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมีความสามารถในการตัดสินใจอยู่ในระดับสูง

ส่วนความสามารถในการตัดสินใจด้านความยืดหยุ่นนั้น มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.08, SD = 0.37$) อาจเนื่องมาจากโดยบทบาท และหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น คุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนหนึ่ง คือ เปิดใจกว้าง ยอมรับสิ่งใหม่ๆ และความคิดที่หลากหลาย (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2543) จึงสามารถปรับเปลี่ยนตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปได้ดี มีการยอมรับในความแตกต่างของบุคคล รับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงาน รวมทั้งยังสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเองว่ามีความยืดหยุ่นอยู่ในระดับสูงซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐนรี ใจคำปัน (2544) ที่พบว่าผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมีความสามารถในการตัดสินใจด้านความยืดหยุ่นอยู่ในระดับสูง

2.4 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิ
เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริหารการพยาบาล
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในระดับปานกลาง ($r = 0.39$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่า ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพ นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และให้โรงพยาบาลรัฐทุกแห่งดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อให้คนไทยทุกคนมีหลักประกันสุขภาพ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545- 2549) นอกจากนี้สำนักงานคณะกรรมการแพทย์ได้เข้ามามีบทบาทเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาล โดยได้จัดทำมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติขึ้น เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประกันคุณภาพการพยาบาล ทำให้ผู้บริหารตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพบริการ ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น และรับผิดชอบในการบริหารงานให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร (ยุพดี โสติพันธ์ 2537) ต้องพัฒนาระบบบริการพยาบาลและคุณภาพการบริหารการพยาบาลหอผู้ป่วยเพื่อตอบสนองต่อนโยบายดังกล่าว

เพื่อจะนำนโยบายของโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายคุณภาพและเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกลยุทธ์ที่ถูกนำมาใช้ในการบริหารการพยาบาล เพื่อให้เกิดการพัฒนางานทั้งในด้านบุคลากรและคุณภาพงานและจากแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter, 1993) ที่ว่าเมื่อสมาชิกในองค์กรได้รับการสนับสนุนในด้านโครงสร้างอำนาจและโครงสร้างโอกาสจากองค์กรก็จะทำให้เกิดผลกระทบต่อบุคคลเช่นเพิ่มความสามารถในตัวบุคคล เพิ่มแรงจูงใจ เพิ่มความผูกพันต่อองค์กร เพิ่มความพึงพอใจในงาน จะก่อให้เกิดประสิทธิภาพในงาน นอกจากนี้ การเสริมสร้างพลังอำนาจจะเสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนองความต้องการของตนเองและแก้ปัญหาด้วยตนเอง รวมถึงความสามารถในการใช้ทรัพยากร (Gibson, 1991) เป็นการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติเกิดความมั่นใจในตนเองว่ามีความสามารถในการทำงานให้สำเร็จได้ เป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคคลให้มีความเชื่อในเรื่อง ประสิทธิภาพของบุคคลเพื่อทำงานร่วมกันไปสู่เป้าหมายของงานหรือขององค์กร ทำให้มีความรู้สึกมั่นใจในการทำงาน (Thomas and Velhouse, 1990, Spreitzer, 1995) เป็นการเพิ่มอำนาจ ซึ่งจะทำให้เกิดการตัดสินใจที่รวดเร็ว เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และเกิดการพัฒนาก้าวหน้าที่มากขึ้น (Kanter, 1993) ทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ ทั้งส่วนบุคคล ทีมงาน และองค์กรโดยรวม และมีการจัดเครื่องมือและทรัพยากร เพื่อการพัฒนาการเสริมสร้างและเพิ่มพูนประสิทธิภาพและความสามารถของบุคคล (Greasley and King, 2005) โดยผู้บังคับบัญชาจะเป็นผู้คอยให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน ชี้แนะแนวทางการทำงาน เป็นผู้คอยกระตุ้นและติดตามงาน ตลอดจนการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการทำงาน (นวล จงเปรมกิจไพศาล 2546) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเมื่อหัวหน้าหรือผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนในด้านโครงสร้างอำนาจและโครงสร้างโอกาสหรือได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากองค์กรหรือผู้บังคับบัญชา ก็จะส่งผลให้คุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหรือผู้ป่วยดีและมีประสิทธิภาพด้วยเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ อรรถธรณ์ วรรณสวัสดิ์ (2551) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสุภาวดี พูลคล้าย (2548) ทศนีย์ ทองรักศรี (2544) และแลสซิงเกอร์ และฮาเวน (Laschinger and Havens, 1996) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งโกเวอร์ (Gover, 1997) พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลเคลื่อนที่

2.5 ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

คุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับสูง ($r = 0.77$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้ สามารถอธิบายได้ว่า ในการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้มีคุณภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการตัดสินใจ (Corcoran, 1981) ซึ่งการตัดสินใจ (Decision Making) เปรียบเสมือนหัวใจของการปฏิบัติงานและบริหารงาน เพราะการตัดสินใจจะมีอยู่ในแทบทุกขั้นตอนและทุกกระบวนการของการทำงาน แม้แต่บุคคลทั่วไปก็ไม่อาจหลีกเลี่ยงเรื่องการตัดสินใจได้ (เทพ สงวนกิตติพันธ์ 2551) การตัดสินใจเป็นกระบวนการในการแก้ปัญหา โดยการรวบรวม วิเคราะห์ ประมวลข้อมูลและข้อจำกัดในการเลือกทางเลือกที่เหมาะสม (ลลิกา ดันสอน 2544) เลือกเอาทางเลือกในการกระทำทางหนึ่งจากหลาย ๆ ทางที่มีอยู่□ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์□ตามที่กำหนด (อนันต์□ เกตุวงศ์ 2543 ; สร้อยตระกูล อรรถมานะ 2543 ; กรองแ□ว อยู่□สุข 2542) การตัดสินใจที่ดี ที่ถูกต้องจะทำให้งานนั้นบรรลุเป้าหมาย ผลงานเกิดคุณภาพ ดังนั้น ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการตัดสินใจที่ดี ถูกต้อง ก็จะช่วยให้การบริหารการพยาบาลเป็นไปในทิศทางที่ดี ความสัมพันธ์ดังกล่าวจึงเป็นความสัมพันธ์ในเชิงบวก ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาวดี พูลคล้าย (2548) ที่พบว่า ความสามารถในการตัดสินใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 จากผลการศึกษาที่พบว่า ระดับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้นผู้บริหารควรส่งเสริมสนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 7 ด้านให้อยู่ในระดับสูงโดยเฉพาะด้านการได้รับทรัพยากรที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ควรสนับสนุนจัดให้มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอในหอผู้ป่วย การกำหนดระยะเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ อย่างเหมาะสมของหัวหน้าพยาบาล การสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาบุคลากรในแต่ละหอผู้ป่วย และการบริหารจัดการให้มีอัตราค่าจ้างที่เพียงพอในการปฏิบัติงานของแต่ละหอผู้ป่วย

3.1.2 ความสามารถในการตัดสินใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับสูง และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าความสามารถในการตัดสินใจด้านความคิดสร้างสรรค์มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ผู้บริหารควรพัฒนาส่งเสริมและสนับสนุนหัวหน้าหอผู้ป่วยให้สามารถพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้มีการสร้างสถานการณ์เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ฝึกคิดวิเคราะห์และตัดสินใจในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน เพื่อเป็นการฝึกทักษะในการตัดสินใจ

3.1.3 ในเรื่องคุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 และ 7 โดยรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านการวัดและวิเคราะห์การจัดการสารสนเทศและความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ซึ่งควรพัฒนาคุณภาพการบริหารการพยาบาลในด้านนี้เพิ่มขึ้นในเรื่อง การสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ สนับสนุนให้มีการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการ ควรเน้นทั้งด้านบริการและการบริหารให้เชื่อมโยงกับหน่วยงานภายในและภายนอกองค์กรได้ตลอดจนการพัฒนาวิชาการ เช่น การสร้างแหล่งเรียนรู้ เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ตให้มีความคล่องตัว สะดวก และยืดหยุ่นต่อผู้ใช้ และสามารถใช้งานได้ตลอดเวลา เพราะว่าหน่วยงานที่มีสภาพแวดล้อมด้านการบริหารที่สนับสนุนให้มีการใช้สารสนเทศสำหรับการปฏิบัติงานมาก จะส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการบริหารงานมาก (จันทนา ชื่นวิสิทธิ์ 2545) สอดคล้องกับ Hulmr and Hulme, 2000 ; Mooij and Smeets, 2001 และ Soong ,et al., 2001 ที่พบว่าการศึกษาที่ผู้บริหารสนับสนุนและมีนโยบายให้มีการใช้สารสนเทศส่งผลให้มีการใช้สารสนเทศสำหรับปฏิบัติงานมากขึ้น

3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 การศึกษาครั้งนี้ทำการประเมินหรือตอบแบบสอบถามโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเอง ซึ่งเป็นการประเมินเพียงด้านเดียว ควรทำการศึกษาโดยประเมินหรือศึกษาจากผู้ที่เกี่ยวข้องหรือบุคลากรอื่นในหอผู้ป่วยเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานหรือคุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.2.2 ควรศึกษาหาปัจจัยอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย เช่น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจ ภาวะผู้นำ และความผูกพันต่อองค์กร เป็นต้น

3.2.3 ควรศึกษาเชิงคุณภาพถึงปัญหา อุปสรรคในการบริหารการพยาบาลของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมด้วย เพื่อจะได้นำมาส่งเสริมพัฒนาคุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้า
หอผู้ป่วยให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

