

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 มาตรา 52 กำหนดว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย รวมทั้งมาตรา 82 ของรัฐธรรมนูญกำหนดว่า รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายการสาธารณสุข โดยระบุในวรรค (2) ว่า รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ อันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ จากรัฐธรรมนูญทั้ง 2 มาตราได้เป็นแนวนโยบายให้กระทรวงสาธารณสุขจัดระบบบริการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการทางสาธารณสุขที่มีคุณภาพได้มาตรฐานตอบ สนองความต้องการและความคาดหวังของสังคมและประชาชน ภายใต้หลักการพื้นฐานวิชาชีพ ซึ่งผดุงไว้ซึ่งคุณภาพและมาตรฐานบริการของแต่ละวิชาชีพในระบบบริการสุขภาพโดยรวม

สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (กองการพยาบาลเดิม) เป็นหน่วยงานภาครัฐที่มีอำนาจหน้าที่ตามพระราชกฤษฎีกา ในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาล ตลอดจนติดตามกำกับ สนับสนุนการดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐและเอกชน โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการพัฒนาและควบคุมคุณภาพการพยาบาล โดยมีการปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม แนวคิดการพัฒนาคุณภาพ และเพื่อตอบสนองความก้าวหน้าของวิชาชีพพยาบาลและความคาดหวังของประชาชน มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ และเพื่อนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลต่อไป

การประกันคุณภาพการพยาบาล คือการกระทำเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่ากิจกรรมการพยาบาลนี้ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ โดยใช้ศักยภาพสูงสุดภายในขอบเขตของวิชาชีพ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548) เป็นกระบวนการที่จะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการสำคัญหลัก 4 ประการ คือ 1. การกำหนดมาตรฐาน 2. การปฏิบัติตามมาตรฐาน 3. การวัดและประเมินคุณภาพ และ 4. การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานการพยาบาล, 2547) ซึ่งการดำเนินงานการประกันคุณภาพการพยาบาล

อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องทั่วทั้งโรงพยาบาล โดยครอบคลุมในทุกๆ ประเด็นสำคัญ จึงเป็นพื้นฐานของคุณภาพการพยาบาล กล่าวคือเป็นการก่อให้เกิดความมั่นใจว่าจะมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดตลอดเวลาและมีผลลัพธ์ของบริการตามเป้าหมายหรือเกณฑ์ที่กำหนด และใช้เป็นหลักประกันว่าจะมีการปรับปรุงเพื่อยกระดับคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องอีกด้วย ประโยชน์ที่ได้รับจะมีผลต่อผู้ให้บริการได้รับบริการพยาบาลที่ปลอดภัย ลดอุบัติการณ์ความเสี่ยงลดงบประมาณด้านสาธารณสุขของประเทศชาติ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) สร้างความเชื่อถือในการบริการพยาบาล และสร้างความเป็นวิชาชีพพยาบาล (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2536 อ้างถึงในนางค์ดาว มาด้วง, 2550) ซึ่งกิจกรรมที่สำคัญในการประกันคุณภาพการบริการ คือการติดตามตรวจประเมินคุณภาพภายในองค์กร โดยเป้าหมายในแผนยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศของสำนักงานการพยาบาล ในปี 2551 งานบริการพยาบาลในโรงพยาบาลอย่างน้อยร้อยละ 70 ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการตามแนวการประเมินคุณภาพภายในตั้งแต่ระดับ 3 ขึ้นไป (สำนักงานการพยาบาล, 2551)

โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชัยภูมิทั้งหมดจำนวน 14 แห่งมีการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตามยุทธศาสตร์ของสำนักงานการพยาบาล แต่ละโรงพยาบาลจะมีการดำเนินงานของตนเอง โดยใช้แบบประเมินการประกันคุณภาพการพยาบาลภายในเป็นเครื่องมือในการพัฒนาและประเมินตนเอง ตั้งแต่ปี 2548 โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชัยภูมิจึงได้มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนได้รวมกลุ่มกันเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนา จากนั้นได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลระดับจังหวัดเพื่อพัฒนาหน่วยงานต่างๆ ของโรงพยาบาลชุมชนให้มีความรู้ในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ตามแนวทางการประเมินคุณภาพภายในของสำนักงานการพยาบาลใน 9 งาน ได้แก่ งานบริหารการพยาบาล งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน งานผ่าตัดและงานวิสัญญี งานฝากครรภ์ งานห้องคลอด งานบริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย และงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล หลังจากให้แต่ละโรงพยาบาลมีการประเมินตนเองแล้ว คณะกรรมการการประกันคุณภาพการพยาบาลระดับจังหวัดได้แต่งตั้งทีมประเมินคุณภาพการพยาบาลเป็น 2 ทีม ประเมินคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 14 แห่ง โดยประเมินหน่วยงานทั้ง 9 หน่วยงานตามที่กล่าวมาแล้ว เครื่องมือที่ใช้ประเมินคือ แบบประเมินคุณภาพบริการพยาบาลภายในโรงพยาบาลของสำนักงานการพยาบาล แล้วนำคะแนนการประเมินมากำหนดระดับคุณภาพการพยาบาลโดยยึดคะแนนมาตรฐานเป็นหลักในการจำแนกระดับคุณภาพของแต่ละงานตามค่าคะแนนของสำนักงานการพยาบาลที่กำหนด (สำนักงานการพยาบาล, 2551) ผลการประเมิน พบว่ามีโรงพยาบาลจำนวนเพียง 4 แห่งผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการพยาบาลตามเกณฑ์

มาตรฐานการพยาบาลระดับ 3 หมายถึงงานบริการพยาบาลในโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการตั้งแต่ระดับ 3 ขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 70 ส่วนโรงพยาบาลอีก 10 แห่งผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานการพยาบาลระดับ 2 หมายถึงงานบริการพยาบาลผ่านเกณฑ์ การประเมินคุณภาพบริการตั้งแต่ระดับ 3 ขึ้นไปน้อยกว่าร้อยละ 70 ดังนั้น โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดชัยภูมิจึงผ่านเกณฑ์ประเมินเพียง 28.57% (รายงานผลการประเมินคุณภาพการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยภูมิ, 2551) ซึ่งผลการประเมินดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชัยภูมียังไม่สามารถประกันคุณภาพการบริการ หรือก่อให้เกิดความมั่นใจว่าจะมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดไว้ตลอดเวลาและมีผลลัพธ์ของบริการตามเป้าหมายหรือเกณฑ์ที่กำหนดให้แก่ผู้รับบริการได้

ในฐานะที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดชัยภูมิและปฏิบัติหน้าที่เป็นทีมประเมินคุณภาพการพยาบาล ได้สุ่มสอบถามพยาบาลวิชาชีพ หัวหน้างานและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 15 คน รวมทั้งจากประสบการณ์ที่ออกประเมินคุณภาพงานโรงพยาบาลต่างๆ พบว่า ในด้านหัวหน้างานจะขาดการวิเคราะห์งาน การใช้ข้อมูลในหน่วยงานมาวางแผนในการทำงาน ทำให้ไม่มีแผนปฏิบัติงานเป้าหมายและนโยบายที่ชัดเจนในการปฏิบัติงาน ขาดการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย ตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในการทำงานของหน่วยงาน ไม่ให้ความสำคัญและฟังความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติ การสื่อสารหรือถ่ายทอดเป้าหมายในการทำงานไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ปฏิบัติรับทราบไม่ทั่วถึง ขาดการควบคุมกำกับงานและติดตามประเมินผลการดำเนินงานต่างๆ ให้บรรลุเป้าหมาย ทำให้ขาดการวิเคราะห์หาสาเหตุ มาแก้ไข ปรับปรุงงานและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ขาดการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติในการทำงาน ในด้านผู้ปฏิบัติงานพบว่าส่วนมากจะขาดความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพจากระบบการสื่อสารหรือถ่ายทอดที่ไม่มีประสิทธิภาพจากการไม่ได้รับการอบรมอย่างทั่วถึงเนื่องจากงบประมาณที่จำกัด การไม่ได้รับมอบหมายงานในการพัฒนาคุณภาพ ทำให้ไม่มีส่วนร่วมในการพัฒนางาน ขาดการส่งเสริมการเรียนรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้อง เช่น การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย การบันทึกทางการพยาบาลไม่ครอบคลุมครบถ้วน การจัดการความเสี่ยงต่างๆ ในหน่วยงานรวมทั้งขาดความตระหนักหรือเห็นความสำคัญในการพัฒนางานจากภาระงานที่มากมายในปัจจุบัน การปฏิบัติงานตามประสบการณ์ที่ปฏิบัติมาด้วยความเคยชินทำให้ไม่ปฏิบัติงานตามแนวทางหรือวิธีปฏิบัติที่วางไว้ รวมทั้งขาดการติดตามประเมินผลที่ชัดเจนเพื่อวิเคราะห์ปัญหามาพัฒนางานเพื่อประกันคุณภาพการพยาบาลต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเพื่อการประกันคุณภาพการพยาบาล ในต่างประเทศพบว่า การมีผู้นำที่ดี การสนับสนุนจากผู้บริหาร และการฝึกอบรม จะมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล (Maguerez, G. et al., 2001 อ้างถึงในอภิญา จำปามูล, 2549) ส่วนในประเทศไทย ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล คือ นโยบายและคุณสมบัติของผู้บริหารระดับสูง การบริหารจัดการระบบข้อมูลข่าวสาร ความร่วมมือและบรรยากาศในการทำงาน ภาระงาน และความรู้ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งงบประมาณและทรัพยากร (อภิญา จำปามูล, 2549) สอดคล้องกับผลการวิจัย ที่กล่าวว่า การรับรู้ชัดเจนในนโยบายมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล (อัญชลี คงอุไร, 2545; นุสรา อาจนรงค์, 2542; จินตนา รตนสินธุ์, 2549) ความรู้ ทักษะคติ ระบบสนับสนุนขององค์กรมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติที่จะนำไปสู่การประกันคุณภาพการพยาบาล (แจ่มจิตต์ เทพนามวงศ์, 2540; สุรีย์ ธาตุทองเหลือ, 2542; ศรีนยา มรกตศรีวรรณ, 2543; อารีญา นิตุธร, 2550) และจากการศึกษาของ นางคำดาว มาด้วง (2550) พบว่าบรรยากาศการสื่อสารและแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล แต่การดำเนินงานใดๆในองค์กรเพื่อให้ประสบผลสำเร็จ หรือล้มเหลวในการดำเนินงาน ปัจจัยสำคัญที่สุดก็คือ ภาวะผู้นำ (ชาญชัย อาจินสมาจาร, 2543; วิเชียร วิทญูดม, 2550) จากการวิจัยของ Moser (1992 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) พบว่าภาวะผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพ และผลการวิจัยของ Besterfield et al (1999 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) พบว่าความมุ่งมั่นของผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพ และการประกันคุณภาพด้วยการสร้างระบบการบริการการพยาบาลนั้น ผู้นำองค์กรมีส่วนสร้างเสริมโดยตรง ตัวผู้นำสูงสุดในองค์กรจึงเป็นตัวแปรสำคัญในระบบประกันคุณภาพ (พวงรัตน์ บุญญารักษ์, 2545)

หัวหน้างานเป็นผู้บริหารหรือผู้นำทางการพยาบาลระดับต้นของกลุ่มการพยาบาล เป็นบุคคลสำคัญในการประสานเชื่อมโยงผู้บริหารระดับสูงกับพยาบาลผู้ปฏิบัติ เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร (รัชดา ดันติสารศาสน์, 2544) ดังนั้นการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลให้ประสบผลสำเร็จ หัวหน้างานต้องมีภาวะผู้นำ เนื่องจากเป็นผู้นำสูงสุดในหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นตัวแปรสำคัญในระบบประกันคุณภาพ (พวงรัตน์ บุญญารักษ์, 2545) โดยการพัฒนากระบวนการบริการทางการพยาบาลเพื่อการประกันคุณภาพจะต้องใช้แนวทางปฏิบัติของมูมมอทั้ง 4 ด้าน คือมูมมอระดับกว้าง มูมมอระดับเล็ก มูมมอแนวการจัดการ และมูมมอเชิงระบบ สิ่งสำคัญ คือ หัวหน้างานจะต้องมีลักษณะผู้นำเชิงการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leader) (พวงรัตน์ บุญญารักษ์, 2545) สอดคล้องกับ รายงานการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการ

ปฏิบัติการกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล (สุลัดดา พงศ์รัตนมาน, 2542; กล้วยไม้ ธิพรพรรณ, 2545; อัญชลี ดวงอุไร, 2545; สัจจา อัมพันธ์, 2546)

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลทำให้การปฏิบัติการกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลประสบผลสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass (1998 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550). ที่กล่าวว่าผู้นำที่สามารถโน้มน้าวจิตใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้กระทำตามที่ผู้นำปรารถนาหรือให้ความร่วมมือกระทำการให้บรรลุผลตามความต้องการได้ต้องมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะสำคัญ 5 ประการ ได้แก่ 1. ภาวะผู้นำที่มีบารมี คือ การที่ผู้นำมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนมีความเป็นมิตรเป็นแบบอย่างที่ดี ทำให้ผู้ตามมีความเชื่อมั่น ศรัทธา 2. การคำนึงถึงความแตกต่างแต่ละบุคคล คือ การที่ผู้นำเข้าใจความแตกต่างของแต่ละบุคคลสามารถมอบหมายงานได้ตรงตามความสามารถของผู้ตาม รวมทั้งผู้นำสามารถเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้ตามพัฒนาตนเองได้จนประสบความสำเร็จ 3. การกระตุ้นปัญญา คือ การที่ผู้นำกระตุ้นให้ผู้ตามได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์และทำทลายในการแก้ไขปัญหเพื่อพัฒนางานให้ประสบความสำเร็จ 4. การเสริมสร้างแรงบันดาลใจ คือ การที่ผู้นำสร้างแรงจูงใจให้ผู้ตามเกิดความกระตือรือร้น อุทิศเวลาให้กับงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว และ 5. การโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง คือ การที่ผู้นำเปิดโอกาสให้ผู้ตามได้มีส่วนร่วมคิด ร่วมทำให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมายและวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน ซึ่งหากหัวหน้างานมีพฤติกรรมของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสามารถโน้มน้าวจิตใจพยาบาลวิชาชีพให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลด้วยความเต็มใจ รวมทั้งสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายจนบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของ Bass (1998 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) จึงถือว่าเป็นภาวะผู้นำที่เหมาะสมในการกระตุ้นการปฏิบัติการกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน หัวหน้างานที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสามารถกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องทั่วทั้งโรงพยาบาล โดยครอบคลุมในทุกๆ ประเด็นสำคัญ จะเป็นพื้นฐานของคุณภาพการพยาบาล กล่าวคือเป็นการก่อให้เกิดความมั่นใจว่าพยาบาลจะมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดตลอดเวลาและมีผลลัพธ์ของบริการตามเป้าหมายหรือเกณฑ์ที่กำหนด และใช้เป็นหลักประกันว่าจะมีการปรับปรุงเพื่อยกระดับคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องอีกด้วย และเมื่อมีการติดตามตรวจประเมินคุณภาพภายในองค์กร จะสามารถประกันคุณภาพการพยาบาลตามเป้าหมายที่ต้องการได้

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล ได้แก่ ระดับการศึกษา (อุษณีย์ ฝ่ายอุปปละ, 2546; สราวุธ คณะไชย, 2548) ประสบการณ์ในการทำงาน (เสาวภา สรานพกุล, 2545; รัชดาภรณ์ กาญจนเสถียร, 2548)) และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล (อุษณีย์ ฝ่ายอุปปละ, 2546) แต่ผลการวิจัยบางฉบับกล่าวว่าปัจจัยส่วนบุคคลในด้านระดับการศึกษาและประสบการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล (นุสรา อาจนรงค์, 2542; อัญชลี ดวงอุไร, 2545; วันเพ็ญ แก้วปาน และคณะ, 2547) และรัชดาภรณ์ กาญจนเสถียร (2548) พบว่า การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการจัดระบบการควบคุมคุณภาพการบริการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับการจัดระบบการควบคุมคุณภาพการบริการพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าระดับการศึกษาและประสบการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล เนื่องจากการให้ข้อมูลข่าวสารหรือการจัดอบรมให้พยาบาลวิชาชีพทราบและเข้าใจและมีความตระหนักถึงการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ทำให้พยาบาลวิชาชีพให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพิ่มมากขึ้นทำให้ระดับการศึกษาหรือประสบการณ์ในการทำงานที่เพิ่มขึ้นไม่ได้ทำให้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพิ่มขึ้นตาม รวมทั้งลักษณะของข้อมูลที่มีจำนวนแตกต่างกันทำให้ข้อมูลกระจายไม่เพียงพอที่จะแยกให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพได้ (อัญชลี ดวงอุไร, 2545; สราวุธ คณะไชย, 2548) จากการศึกษาจึงยังไม่พบข้อสรุปที่แน่ชัดในเรื่องของปัจจัยส่วนบุคคล

จากเหตุผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล ซึ่งปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย จะพบว่ามีผู้ศึกษาในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมเท่านั้น ส่วนผู้ที่ศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนเป็นการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าพยาบาล ยังไม่พบการศึกษาภาวะผู้นำในหัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งบริบทแตกต่างจากโรงพยาบาลกลุ่มดังกล่าว รวมทั้งเป็นเพียงการศึกษาความสัมพันธ์ภาวะผู้นำกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลปีกาณูนาภิเษก การบริหารคุณภาพตามแนวคิดของ Deming หรือตามแนวคิดของ Total Quality Management ซึ่งยังไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์กับการการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาล และจากการศึกษาของจันทร์ฉาย ปิ่นแก้ว (2545) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้การปฏิบัติบทบาท

ด้านผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูงกว่าการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเป็นข้อมูลที่สามารถสะท้อนถึงภาวะผู้นำของหัวหน้างาน ซึ่งจะช่วยให้หัวหน้างานได้ตระหนักและรับรู้ถึงภาวะผู้นำที่ตนเองแสดงออกมานั้นพยาบาลวิชาชีพสามารถรับรู้ได้มากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานให้มีความเหมาะสมต่อไป

ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลยังไม่พบข้อสรุปที่แน่ชัดในการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล และจากสภาพปัญหาของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชัยภูมิตามที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานกับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนที่จะสร้างเสริมภาวะผู้นำให้กับหัวหน้างาน และนำปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นและไว้วางใจแก่ผู้รับบริการและเป็นการแสดงความรับผิดชอบของวิชาชีพที่มีต่อสังคมต่อไป

2. คำถามการวิจัย

2.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ อยู่ในระดับใด

2.2 การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ อยู่ในระดับใด

2.3 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ หรือไม่อย่างไร

2.4 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ได้หรือไม่อย่างไร

3. วัตถุประสงค์

3.1 เพื่อศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

3.2 เพื่อศึกษาการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

3.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

3.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ของปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพกับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

4. สมมุติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

4.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

4.3 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิได้

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาลและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพกับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

6. นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

6.1 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณสมบัติอันเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยภูมิ ซึ่งประกอบด้วย ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมประกันคุณภาพการพยาบาล

6.1.1 ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

6.1.2 ประสบการณ์ในการทำงาน หมายถึง ระยะเวลาเป็นปีในการปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป หลังจากนั้นถ้ามากกว่า 6 เดือน ให้นับเป็น 1 ปี

6.1.3 การได้รับการอบรมเกี่ยวกับกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพเคยเข้ารับการอบรม สัมมนา ประชุมวิชาการเกี่ยวกับกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล ซึ่งจัดขึ้นอย่างเป็นทางการทั้งในและนอกโรงพยาบาล ระยะเวลาตั้งแต่ 1 วันขึ้นไป

6.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

หมายถึงความสามารถของหัวหน้างานในการโน้มน้าวให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติตามที่หัวหน้างานต้องการ โดยการใช้กลวิธีพัฒนาศักยภาพในการทำงาน เสริมสร้างแรงบันดาลใจ และกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ รวมทั้งกระทำบทบาทและแสดงพฤติกรรมที่ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ความไว้วางใจและยอมรับในความสามารถตามที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ วัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass (1998) อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตนรากร, (2550) และจากแบบสอบถามของกล้วยไม้ ธิพรพรรณ (2545) ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ

6.2.1 ภาวะผู้นำที่มีบารมี (Charismatic leadership) หมายถึง การที่หัวหน้างานมีวิสัยทัศน์ เป้าหมาย อุดมการณ์ที่ชัดเจนในการทำงาน มีลักษณะที่เป็นมิตร ใจดีเป็นกันเอง เป็นแบบอย่างที่ดี ทำให้พยาบาลวิชาชีพและเพื่อนร่วมงานมีความศรัทธา ยอมรับ เกิดความนับถือผูกพันมีความจงรักภักดี ไว้วางใจและภาคภูมิใจที่ได้มีโอกาสร่วมงานด้วย สามารถโน้มน้าวจิตใจพยาบาลวิชาชีพและเพื่อนร่วมงานให้กระทำตามที่หัวหน้างานปรารถนาหรือให้ความร่วมมือเพื่อกระทำกิจกรรมให้บรรลุผลตามเป้าหมายและวิสัยทัศน์ของหน่วยงานได้

6.2.2 การคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล (Individualized consideration) หมายถึง การที่หัวหน้างาน ยอมรับนับถือความเป็นบุคคล เข้าใจความแตกต่างของแต่ละบุคคลและตอบสนองความต้องการของพยาบาลวิชาชีพและเพื่อนร่วมงาน สามารถดึงศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพและเพื่อนร่วมงานมาใช้อย่างเต็มที่ มอบหมายงานให้ตรงตามความสามารถความถนัดของแต่ละบุคคล ผู้นำจะแสดงบทบาทเป็นครู พี่เลี้ยงและที่ปรึกษาให้คำแนะนำให้การช่วยเหลือผู้ใต้บังคับบัญชาได้พัฒนาระดับความต้องการของตนสู่ระดับที่สูงขึ้น

6.2.3 การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) หมายถึง การที่หัวหน้างานได้กระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพและเพื่อนร่วมงานตระหนักถึงปัญหาที่กำลังประสบอยู่ มองเห็น

ปัญหาและรู้ดีกว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งท้าทาย เปิดโอกาสที่ดีที่จะร่วมกันแก้ไขปัญหา โดยใช้วิธีการฝึกคิดทวนกระแสความเชื่อและค่านิยมเดิมของตน ของผู้นำ หรือขององค์กร การใช้ข้อมูล ข่าวสาร แนวคิด หลักการกระบวนการที่สร้างสรรค์และท้าทายในการแก้ไขปัญหา หรือการพัฒนา งานบริการและพัฒนาหน่วยงาน

6.2.4 การเสริมสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational motivation) หมายถึง การที่ หัวหน้างานใช้คำพูดและการกระทำที่ปลุกปลอบใจ ให้กำลังใจเร้าอารมณ์ ทำให้พยาบาลวิชาชีพ และเพื่อนร่วมงานเกิดความรู้สึกมีชีวิตชีวากระตือรือร้น อุทิศเวลาให้กับงานที่รับผิดชอบ เกิดความ ทุ่มเท มีความพยายามมากกว่าที่คิดไว้ เพื่อประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน รวมถึงการสร้าง เสริมกำลังใจเมื่อเกิดความท้อแท้ในการทำงานให้สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายจนบรรลุผล สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

6.2.5 การโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง (Idealized influence) หมายถึง หัวหน้างานเปิด โอกาสให้พยาบาลวิชาชีพและเพื่อนร่วมงานมีส่วนร่วมในการวาดภาพอนาคตหรือ วิสัยทัศน์ เป้าหมายขององค์กร และช่วยกระตุ้น ให้กำลังใจแก่พยาบาลวิชาชีพและเพื่อนร่วมงาน ให้ร่วมกันคิดแนวทางการปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จตามวิสัยทัศน์และเป้าหมายของหน่วยงาน

6.3 การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ มีการปฏิบัติหรือมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลเพื่อให้เกิดผล ลัพท์ที่ดี บรรลุตามเป้าหมายขององค์กรและหน่วยงาน ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามการปฏิบัติ กิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวน แนวคิดการประกันคุณภาพการพยาบาลของสำนักการพยาบาล (2547) และแบบสอบถามของ นางคัตว มาดัว (2550) ซึ่งประกอบด้วยการปฏิบัติกิจกรรม 4 ด้าน คือ

6.3.1 การกำหนดมาตรฐาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการ วิเคราะห์ระบบงาน และความสามารถของระบบที่มีอยู่ว่าสามารถปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐาน วิชาชีพที่กำหนดในมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ต้องปรับปรุงหรือออกแบบการทำงาน ใหม่อย่างไร ซึ่งในที่สุดจะมีมาตรฐานระดับหน่วยงานเป็นแนวทางปฏิบัติเกิดขึ้น ในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ นโยบาย ระเบียบปฏิบัติ คู่มือการปฏิบัติงานแนวทางปฏิบัติงาน รวมทั้งมาตรฐานการดูแล ผู้ป่วยแต่ละประเภท เพื่อเป็นกรอบทิศทางในการจัดบริการพยาบาลในหน่วยงาน

6.3.2 การปฏิบัติตามมาตรฐาน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพได้มีการนำมาตรฐาน การพยาบาลไปสู่การปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยและการติดตามประเมินผลการนำไปใช้ เพื่อการทบทวนและปรับปรุงให้มีความทันสมัยและถูกหลักวิชาการอยู่ตลอดเวลา การนำมาตรฐาน

ไปสู่การปฏิบัติสามารถดำเนินการได้หลายวิธี เช่น การเพิ่มช่องทางการสื่อสาร การฝึกอบรม การประชุมชี้แจง หรือการติดตามนิเทศงาน

6.3.3 การวัดและประเมินคุณภาพ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการตรวจสอบและรวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์และเปรียบเทียบคุณภาพการพยาบาลกับมาตรฐานและตัวชี้วัดที่กำหนดในหน่วยงาน ตลอดจนมีการทบทวนปัญหาและความเสี่ยงเพื่อนำไปสู่การวางแผนแก้ไขและป้องกัน

6.3.4 การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน วางแผนการปรับปรุงงานเพื่อยกระดับคุณภาพและมาตรฐานบริการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นและมุ่งสู่ความเป็นเลิศ โดยการปรับปรุงกระบวนการให้บริการโดยอาศัยกลวิธีการเทียบเคียงกับองค์กรอื่นที่ทำได้ดีกว่าหรือเทียบเคียงกับองค์กรที่ได้รับการยอมรับว่า “เหนือชั้น”

6.4 หัวหน้างาน หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นหัวหน้างานใน 8 หน่วยงาน ดังนี้ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยในทุกหอผู้ป่วย งานฝากครรภ์งานผ่าตัดและงานวิสัญญี งานห้องคลอด งานบริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย และงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนที่จะสร้างเสริมภาวะผู้นำของหัวหน้างาน และนำปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องมาเป็นข้อมูลในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลของโรงพยาบาล

7.2 เป็นข้อมูลให้หัวหน้างานได้ตระหนักและรับรู้ถึงภาวะผู้นำที่ตนเองแสดงออกมานั้น พยาบาลวิชาชีพสามารถรับรู้ได้มากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานให้มีความเหมาะสมต่อไป

8. กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษครั้งนี้ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยใช้แนวคิดของ Bass (1998 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) ซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะสำคัญ 5 ประการ ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำที่มีบารมี 2) คำมั่นถึงความแตกต่างแต่ละบุคคล 3) การกระตุ้นปัญญา 4) การเสริมสร้างแรงบันดาลใจ และ 5) การโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง ส่วนการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลใช้กรอบแนวคิดของสำนักการพยาบาล (2547) ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ

1) การกำหนดมาตรฐาน 2) การปฏิบัติตามมาตรฐาน 3) การวัดและประเมินคุณภาพ และ 4) การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และจากการทบทวนงานวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลจากการศึกษาของกล้วยไม้ ธิพรพรรณ (2545) ที่ศึกษาในพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 193 คน พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ศึกษาโดยบูรณาการแนวคิดของ Burn (1978); Bass (1985); Bennis & Nanus (1985); Bass & Avolio (1994) ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานใน 4 ขั้นตอนของการพัฒนาคุณภาพ คือ Plan Do Check และ Action ของพยาบาลประจำการในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนาภิเษก (2539) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.481$, $P\text{-Value} < 0.01$) และปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ระดับการศึกษา (อุษณีย์ ฝ่ายอุปละ, 2546; กับสราวุธ ณะไชย, 2548) ประสบการณ์ในการทำงาน (เสาวภา สรานพกุล, 2545; รัชดาภรณ์ กาญจนเสถียร, 2548)) และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล (อุษณีย์ ฝ่ายอุปละ, 2546) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์เชิงสหสัมพันธ์และเชิงพยากรณ์ของปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพกับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ โดยสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



ปัจจัยส่วนบุคคล

1. ระดับการศึกษา
2. ประสบการณ์การทำงาน
3. การได้รับการอบรมเกี่ยวกับ
กิจกรรมการประกันคุณภาพการ
พยาบาล

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

- ภาวะผู้นำที่มีบาร์มี
- การคำนึงถึงความแตกต่าง
ของแต่ละบุคคล
- การกระตุ้นปัญญา
- การเสริมสร้างแรงบันดาลใจ
- การโน้มน้าวความร่วมมือทำ
ฝันให้เป็นจริง

การปฏิบัติกิจกรรม

การประกันคุณภาพการพยาบาล

- การกำหนดมาตรฐาน
- การปฏิบัติตามมาตรฐาน
- การวัดและประเมินคุณภาพ
- การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

ห้องสมุดงานวิจัย

วันที่..... 23 ก.ย. 2555

เลขทะเบียน..... 247141

เลขเรียกหนังสือ.....