

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ ศึกษาระดับคุณลักษณะด้านภาวะผู้นำ ด้านการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ความต้องการพัฒนาด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 และเพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับ ผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไป ในเขต 2

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็น ผู้บริหารทางการแพทย์ ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าหน่วยงาน ตามโครงสร้างของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โดยการแต่งตั้งของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 จำนวน 203 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามเพื่อศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำ การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม และความต้องการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 จำนวน 97 ข้อ เป็นแบบสอบถามประมาณค่า ตามแบบของลิเคิร์ต 5 ระดับ คือมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด มีความเชื่อมั่นที่ระดับ .94 แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 มีความเชื่อมั่นที่ระดับ .91 แบ่งออกเป็น 3 ตอน แต่ละตอนมีความเชื่อมั่นที่ระดับ .90, .86 และ .95 ตามลำดับ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเพื่อขอให้ผู้เชี่ยวชาญวิเคราะห์ รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 แบ่งออก 2 ส่วน คือ แบบบันทึกเกี่ยวกับองค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมที่มีประสิทธิภาพ และแบบบันทึกเกี่ยวกับรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 โดยผู้วิจัยยกร่างให้สมบูรณ์ที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยหรือไม่กับการยกร่าง และสามารถเสนอแนะความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกเกี่ยวกับองค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมที่มีประสิทธิภาพ

ประกอบด้วย คุณลักษณะของภาวะผู้นำ การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม และปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำ ตามภาพที่ 2.10 แสดงภาพสรุปองค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมที่มีประสิทธิภาพ หน้า 46

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 เป็นขั้นตอนกระบวนการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ดังนี้ ขั้นที่ 1 การเตรียมการ(การสร้างหลักสูตร) ขั้นที่ 2 การประเมินก่อนดำเนินการ ขั้นที่ 3 การพัฒนา ขั้นที่ 4 การปฏิบัติ ขั้นที่ 5 การประเมินหลังการดำเนินการ และขั้นที่ 6 การวิเคราะห์การดำเนินการ ตามแผนภูมิที่ 4.1 แสดงรูปแบบและขั้นตอนการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 หน้า 100

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าขนาดหาค่าความเชื่อมั่น ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ศึกษาระดับคุณลักษณะภาวะผู้นำ การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม และความต้องการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2

1. ผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ส่วนใหญ่มีระดับอายุระหว่าง 41-50 ปี, รองลงมา มากกว่า 50 ปี และต่ำกว่า 40 ปี ตามลำดับ โดยมีระดับการศึกษาสูงสุด คือ ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา/ปริญญาตรี รองลงมาคือ สูงกว่าปริญญาตรี และน้อยที่สุดคือ ต่ำกว่าอนุปริญญา/อนุปริญญา ซึ่งส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งระหว่าง ต่ำกว่า 10 ปี รองลงมาคือ 10-20 ปี และ 20 ปี ขึ้นไป และเมื่อพิจารณาประสบการณ์ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำ/การบริหารงานตอบว่า เคย (ร้อยละ 61.8 ) มากกว่า ไม่เคย (ร้อยละ 38.2 ) ดังมีหัวข้อที่ได้รับการอบรมเรียงลำดับดังนี้ ได้รับอบรมสั้น ๆ เกี่ยวกับภาวะผู้นำ/การบริหารงาน, การอบรมผู้บริหารระดับต้น/ระดับกลาง, หน่วยงานจัดอบรมผู้บริหารทางการแพทย์, เรียนวิชาบริหาร และได้รับการอบรมบริหารการพยาบาล ตามลำดับ

2. ผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 มีระดับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านปรากฏว่าระดับสูงสุด คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการบริหารงาน อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ด้านคุณสมบัติของภาวะผู้นำ อยู่ในระดับมาก และระดับต่ำสุด คือ ด้านปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังต่อไปนี้

2.1 คุณลักษณะภาวะผู้นำด้านบุคลิกภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีบุคลิกภาพ ดังนี้ ร่างกายแข็งแรง บุคลิกภาพดี, มีความสามารถในการควบคุมอารมณ์, มีความสามารถในการเรียนรู้, มีความรอบรู้เรื่องต่าง ๆ, มีมนุษยสัมพันธ์ดี, ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ อยู่ในระดับมาก สำหรับมีความมั่นใจในตนเอง และความสามารถในการปรับตัว อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

2.2 คุณลักษณะภาวะผู้นำด้านบทบาทของภาวะผู้นำ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีบทบาทของภาวะผู้นำดังนี้ ความยุติธรรมในการพิจารณาความดีความชอบ, สามารถสนับสนุนชี้แนะและให้คำแนะนำ, ความสามารถในการประสานงาน, ให้ความสนใจทุกขสขของผู้ใต้บังคับบัญชา, การเป็นแบบอย่างที่ดี, มีความรับผิดชอบ, สามารถประชาสัมพันธ์ให้กับหน่วยงาน, ความสามารถเป็นตัวแทนของหน่วยงาน, อยู่ในระดับมาก สำหรับความสามารถในเชิงบริหาร และการยอมรับในความสามารถของผู้อื่น อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

2.3 คุณลักษณะภาวะผู้นำด้านคุณสมบัติของภาวะผู้นำ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีคุณสมบัติของภาวะผู้นำ ดังนี้ ปฏิบัติงานโดยไม่คำนึงเวลาและค่าตอบแทน, แสดงความเป็นกันเอง และร่วมกิจกรรมกับผู้ใต้บังคับบัญชา, ทำงานมากกว่าในหน้าที่, ให้ความช่วยเหลือผู้ใต้บังคับบัญชา, มีพลังและความสามารถในการทำงาน, นำหลักธรรมมาใช้ในการบริหารงาน, ยอมรับความคิดเห็นและข้อโต้แย้ง, ขอบงานที่มีความท้าทายความสามารถและความอดทน อยู่ในระดับมาก สำหรับเชื่อมั่นในความคิดเห็นของตนเองมากเกินไป และความกระตือรือร้น อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

2.4 มีคุณลักษณะภาวะผู้นำด้านพฤติกรรมของภาวะผู้นำ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก พฤติกรรมของภาวะผู้นำมีดังนี้ การเสริมสร้างความสัมพันธ์ในหน่วยงาน, ความมุ่งมั่นในการทำงาน, ความสามารถในการตัดสินใจ, การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน, อยู่ในระดับมาก สำหรับความสามารถในควบคุม กำกับ และนิเทศงาน อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

2.5 มีคุณลักษณะภาวะผู้นำด้านปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำมีดังนี้ การให้ความสนิทสนมเป็นกันเอง, การได้รับการยอมรับและความร่วมมือ, บรรยากาศองค์กรไม่มีความขัดแย้ง, มีความพอใจในสิ่งที่พักหรือสถานที่ปฏิบัติงานหรือรายได้ อยู่ในระดับมาก สำหรับองค์ภายนอกให้ความสนับสนุน, ได้รับความก้าวหน้าและความยุติธรรม, ผู้ใต้บังคับบัญชามีความรู้และทักษะ, มีปัญหาครอบครัวและเศรษฐกิจ, และปัญหาในหน่วยงานเกิดจากระบบงาน อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

3. ผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 มีการบริหารงานด้านการมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ระดับสูงสุดคือ ให้โอกาสผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในที่ประชุม อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ในการตัดสินใจเกี่ยวกับภาระกิจ ต่าง ๆ ท่าน

ปล่อยให้ตกอยู่กับคนบางคนหรือบางกลุ่ม อยู่ในระดับมาก และระดับต่ำสุดคือ ผู้ได้บังคับบัญชาของท่านไม่กล้าตัดสินใจในเรื่องที่กระทำได้ ต้องรอให้ท่านตัดสินใจ อยู่ในระดับปานกลาง และด้านการมีส่วนร่วมในการบริหารงาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ระดับสูงสุดคือ ให้โอกาสผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในที่ประชุม อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ส่งเสริมและมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสร้างความสัมพันธ์และการพัฒนางาน อยู่ในระดับมาก และระดับต่ำสุดคือ หน่วยงานของท่านมีคณะกรรมการ หรือระบบ คิว ซี ซี ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ อยู่ในระดับมาก

4. ผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 มีความต้องการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อปรากฏว่าข้อที่มีความต้องการระดับมากลงไป คือ คุณธรรมของผู้บริหาร, การพูดแบบผู้นำ, การสร้างแรงจูงใจของ ผู้นำ, ภารกิจของผู้บริหาร, เทคนิคการแก้ปัญหา, ทฤษฎีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม, การพัฒนาแบบมีส่วนร่วม, ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, การวิเคราะห์ตนเอง, องค์กรการเรียนรู้, การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ, เทคนิคการตัดสินใจ, การทำงานเป็นทีม, และการยอมรับนับถือตนเองและผู้อื่น ตามอันดับ 10 รายการแรก

5. ผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 แบ่งตามระยะเวลาดำรงตำแหน่ง ผู้บริหารทางการแพทย์ ที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำ/การบริหารงาน ในภาพรวมด้านคุณลักษณะของภาวะผู้นำ มีค่าเฉลี่ยมากกว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ที่ไม่เคยได้รับการอบรม ยกเว้นอายุ 20 ปี ขึ้นไป ส่วนภาพรวมด้านการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ผู้บริหารทางการแพทย์ที่ไม่เคยได้รับการอบรม มีค่าเฉลี่ยมากกว่าเคยได้รับการอบรมในผู้บริหารทางการแพทย์ดำรงตำแหน่ง 20 ปี ขึ้นไป สำหรับระยะเวลาดำรงตำแหน่ง ต่ำกว่า 10 ปี และ 10-20 ปี ไม่แตกต่างกัน และในภาพรวมด้านความต้องการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารทางการแพทย์ที่ไม่เคยได้รับการอบรมแยกตามระยะเวลาดำรงตำแหน่งมีความต้องการมากกว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ ที่เคยได้รับการอบรมทุกระยะเวลาดำรงตำแหน่ง

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2

1. นำผลการสังเคราะห์ระดับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในภาพรวมที่อยู่ในระดับมาก มาพิจารณารายด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำ และพิจารณารายข้อของทุกด้านที่พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง มีดังนี้ ด้านคุณลักษณะ ได้แก่ ความสามารถในการมอบหมายงาน, การยอมรับความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชา, การปรับตัว, ความกระตือรือร้น, การยอมรับความคิดเห็นผู้อื่น, การควบคุมอารมณ์, ความสามารถในการเชิงบริหาร, ความมั่นใจตนเอง และ

ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ด้านการบริหารงาน ได้แก่ การให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ, ผู้ได้บังคับบัญชาไม่กล้าตัดสินใจในเรื่องที่กระทำไม่ได้, และการมีส่วนร่วมพิจารณาความดีความชอบ ด้านปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำ ได้แก่ ปัญหาเกิดจากระบบงาน, มีปัญหาครอบครัวและเศรษฐกิจ, ผู้ได้บังคับบัญชาส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ และทักษะ, ไม่ได้ได้รับความก้าวหน้าหรือความยุติธรรม, และองค์กรภายนอกให้ความสนับสนุนและความร่วมมือ มาเป็นประเด็นสำคัญในการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม โดยนำมาสังเคราะห์เพื่อสร้างแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม

2. นำข้อมูลที่สังเคราะห์มาเป็นแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ร่วมโดยสังเคราะห์ร่วมกับ องค์กรประกอบภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมที่มีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างหลักสูตร และรูปแบบการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ดังนี้

#### ขั้นที่ 1 การเตรียมการ

การสร้างแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ ทฤษฎีภาวะผู้นำ, คุณลักษณะภาวะผู้นำ, คุณธรรมของผู้บริหาร, ทฤษฎีปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, ภารกิจของผู้บริหาร, การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม, หลักการบริหารงาน และองค์การการเรียนรู้

#### ขั้นที่ 2 การประเมินก่อนดำเนินการ

การประเมินพฤติกรรมก่อนดำเนินการ ได้แก่ ประเมินภูมิหลัง ประเมินความรู้ ความเข้าใจ และความสนใจ ประเมินทักษะ และความสามารถพื้นฐาน

#### ขั้นที่ 3 การพัฒนา

ดำเนินการพัฒนาด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม โดยมีการพัฒนาด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การพัฒนาความรู้ ได้แก่ ทฤษฎีภาวะผู้นำ, ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, ภารกิจของผู้บริหาร, ทฤษฎีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม, หลักการบริหารงาน, และองค์การการเรียนรู้
2. การพัฒนาด้านทักษะ ได้แก่ การพูดแบบผู้นำ, เทคนิคการควบคุมและการมอบหมายงาน, เทคนิคการตัดสินใจ, การสร้างแรงจูงใจของผู้นำ, เทคนิคการแก้ปัญหา, และการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ
3. การพัฒนาเจตคติ ได้แก่ คุณธรรมของผู้บริหาร, การพัฒนาตนเอง, การยอมรับนับถือตนเองและผู้อื่น และเทคนิคการมองคนอื่นในแง่ดี
4. การพัฒนาแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ แนวคิดการพัฒนาและฝึกอบรมอย่างมีส่วนร่วม, การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ, การขจัดความขัดแย้ง, และการสร้างเครือข่ายองค์กร

#### ขั้นที่ 4 การปฏิบัติ

1. วิธีการจัดการอบรม หรือลักษณะการจัดการอบรม มีการบรรยาย การเรียนรู้ด้วยตนเอง

การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม องค์การการเรียนรู้ การเรียนโดยยึดผู้เข้ารับการอบรมเป็นศูนย์กลาง โดยยึดเนื้อหาวิชา ความสอดคล้อง และความเหมาะสมในการรับการอบรม

2. การฝึกปฏิบัติ มีการฝึกปฏิบัติตามหัวข้อกำหนดเป็นแบบจำลอง ดังนี้

2.1 แบบจำลองการมอบหมายงานและการควบคุมงาน

2.2 แบบจำลองการวิเคราะห์ปัญหาและการแก้ปัญหา

2.3 แบบจำลองความสามารถในการตัดสินใจ

2.4 แบบจำลองความสามารถบริหารงานแบบมีส่วนร่วม

ขั้นที่ 5 การประเมินหลังการดำเนินการ

1. การประเมินหลังการดำเนินการ มีแบบประเมินที่สามารถวัดและประเมินผลได้ โดยออกแบบการประเมินวัดความรู้ ความเข้าใจ และทักษะต่าง ๆ ออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1.1 การประเมินพุทธิพิสัย

1.2 การประเมินทักษะพิสัย

1.3 การประเมินเจตพิสัย

2. การประเมินหลังการดำเนินการ แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

2.3 หลังจบการอบรม

2.4 หลังผ่านการอบรม เป็นระยะทุก 3 เดือนในระยะ 1 ปีแรก และทุก 1 ปี

ขั้นที่ 6 การวิเคราะห์การดำเนินงาน

1. จัดระบบและกำหนดวิธีการวิเคราะห์การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1, ขั้นที่ 2, ขั้นที่ 3, ขั้นที่ 4, และขั้นที่ 5

2. จัดระบบและวิธีรวบรวมข้อมูลในการวิเคราะห์ผลของการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1, ขั้นที่ 2, ขั้นที่ 3, ขั้นที่ 4, และขั้นที่ 5

3. ปรับปรุง พัฒนา และจัดรูปแบบการอบรมภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพให้ดีขึ้น

## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 อยู่ในระดับมากไม่สอดคล้องกับความต้องการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมซึ่งอยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยผู้บริหารทางการแพทย์มีความสนใจในเรื่องการพัฒนาความรู้ด้านต่าง ๆ

แต่ไม่ได้คิดเชื่อมโยงในความจำเป็นที่ต้องพัฒนาของตนเองในส่วนที่ขาด และมีความต้องการพัฒนา ด้านความรู้มากที่สุด รวมทั้งมีข้อสังเกตที่น่าสนใจในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ในความเป็นจริงน่าจะมีปัญหามากกว่านี้ เพราะมีความไม่สอดคล้องกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำตามรายชื่อ คือ องค์ภายนอกให้ความสนับสนุน, ได้รับความก้าวหน้าและความยุติธรรม, ผู้ใต้บังคับบัญชามีความรู้และทักษะ, มีปัญหาครอบครัวและเศรษฐกิจ, และปัญหาในหน่วยงานเกิดจากระบบงาน ที่อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ โดยปัจจัยดังกล่าวยอมมีผลต่อรูปแบบของภาวะผู้นำ ซึ่งมีความสอดคล้องกับทฤษฎีเกี่ยวกับความเป็นผู้นำตามสถานการณ์ของ Fred E. Fielder ได้อธิบายถึงสถานการณ์ต่าง ๆ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อรูปแบบของผู้นำ คือ (1) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา (2) โครงสร้างของงาน (3) อำนาจหน้าที่ตามตำแหน่ง และสอดคล้องกับทฤษฎีของ Evans & House ซึ่งเชื่อว่าผู้นำจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปตามสถานการณ์ที่แตกต่าง ๆ โดยมีปัจจัยสถานการณ์ที่สำคัญ 2 ปัจจัย คือ (1) ปัจจัยด้านผู้ใต้บังคับบัญชา (2) และปัจจัยสิ่งแวดล้อม

สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำ ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา, โครงสร้างของงาน, อำนาจหน้าที่ตามตำแหน่ง, ปัจจัยด้านผู้ใต้บังคับบัญชา, และปัจจัยสิ่งแวดล้อม ดังนั้น ผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ต้องให้ความสำคัญต่อปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวเพื่อให้การบริหารงานเป็นไปด้วยดีมีประสิทธิภาพ และสามารถสนับสนุนการนำรูปแบบภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพได้ดีขึ้น

2. รูปแบบภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 มีลักษณะ ดังนี้

2.1 ผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 มีคุณลักษณะทั่วไป ดังนี้ ส่วนใหญ่มีร่างกายแข็งแรงและบุคลิกภาพดี ซึ่งผู้บริหารทางการแพทย์ที่มีร่างกายแข็งแรงยอมมีความสามารถหรือพลังในการทำงานได้นาน มีความคล่องตัว ความอดทนสูง และมีสุขภาพจิตที่ดีกว่าผู้ที่มีร่างกายที่ไม่แข็งแรง เนื่องจากผู้นำต้องทำงานหนักทั้งในและนอกเวลา และมีผลการทำงานสูง (นันทชัย แก้วสุวรรณ, 2541) และผู้บริหารทางการแพทย์ที่มีบุคลิกดีสามารถช่วยสนับสนุนให้เขาเป็นผู้นำได้ ซึ่งบุคลิกภาพเป็นเรื่องที่ติดตัวกับตัวบุคคลแต่แต่ละคนที่สามารถปรับปรุงได้ ได้แก่ ความสามารถในการปรับตัว, ความเชื่อมั่นในตนเอง, ความมั่นคงทางอารมณ์, ความต้องการเป็นผู้นำ, ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และความทะเยอทะยาน (กวี วงศ์พุม, 2539) แต่เมื่อพิจารณาตามรายชื่อพบว่ายังต้องปรับปรุงด้าน ความมั่นใจตนเอง, การปรับตัว, ความคิด ริเริ่มสร้างสรรค์, ความกระตือรือร้น และด้านการยอมรับความคิดเห็นและข้อโต้แย้ง ดังนั้นพื้นฐานความเป็นจริงแล้ว

ผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ยังต้องปรับปรุงด้านบุคลิกภาพหลายประการ ดังกล่าว

2.2 ด้านการบริหารงาน ผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ยอมให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมในการบริหารงาน แต่ด้านการตัดสินใจยังไม่มอบให้ผู้ได้บังคับบัญชาตัดสินใจโดยตรง ซึ่งรูปแบบของการมีส่วนร่วมแบ่งออก 4 รูปแบบ คือ (1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม (3) การมีส่วนร่วมในการได้รับผลประโยชน์ (3) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Cohen & Uphoff, 1980 อ้างถึงใน อรรถวรรณ จิตระวีง. 2540 ) จึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญเพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมที่ยั่งยืนได้ เนื่องจากมีผลประโยชน์ต่อกันทุกฝ่าย โดยโรงพยาบาลทั่วไปยังขาดเรื่องการมีส่วนร่วมในการได้รับผลประโยชน์ร่วมกันจึงมีส่วนทำให้การพัฒนาในระบบราชการไปช้ากว่าเอกชน

3. ความจำเป็นในกาพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจและการบริหารงานในภาพรวมอยู่ในระดับเล็กน้อย เนื่องจากปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขเน้นการให้บริการที่มีคุณภาพ เพื่อให้สามารถรับรองมาตรฐานของโรงพยาบาล ดังนั้น ในระยะ 1-2 ปี ที่ผ่านมาโรงพยาบาลทั่วไปได้นำกระบวนการพัฒนาคุณภาพมาใช้มากโดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนา ซึ่งผู้บริหารทางการแพทย์ยังไม่เข้าใจถึงบทบาทภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมที่แท้จริง และพบว่าผู้บริหารทางการแพทย์ที่ไม่เคยได้รับการอบรมยินยอมให้ผู้ได้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและร่วมบริหารงานมากกว่าผู้ที่มีความรู้และเคยได้รับการอบรม ดังนั้นคนที่มีความรู้ ความสามารถ ควรจะมีบทบาทที่ส่งเสริม สนับสนุน ชักจูง และสร้างโอกาสให้บุคคลอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ( ไพรัตน์ เตชะรินทร์ อ้างถึงใน สุชาติ โคตรทุม. 2541 ) เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และตามนโยบายที่กำหนดไว้

4. เมื่อเปรียบเทียบความจำเป็นในการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในผู้บริหารทางการแพทย์ที่ไม่เคยได้รับการอบรมด้านภาวะผู้นำ/การบริหารงาน กับเคยได้รับการอบรม ในภาพรวมมีความจำเป็นในการพัฒนามากกว่า แต่เมื่อพิจารณาตามระยะเวลาการดำรงตำแหน่งพบว่าระยะเวลา 20 ปี ขึ้นไป ผู้เคยได้รับการอบรมกับมีความจำเป็นพัฒนาภาวะผู้นำมากกว่า ผู้ไม่เคยได้รับการอบรมได้แก่ ด้านบุคลิกภาพของภาวะผู้นำ และด้านบทบาทของภาวะผู้นำตามลำดับ ซึ่งบุคลิกภาพเป็นส่วนประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งของบุคคลที่จะเป็นผู้นำ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องปรับปรุงบุคลิกภาพ เพราะบุคลิกภาพเป็นของที่ปรับปรุงได้ โดยความมั่นใจเพียงในการฝึก มีความอดทนและมีความรักที่จะแก้ไขข้อบกพร่อง เพราะบุคลิกภาพของผู้นำเป็นสิ่งสะดุดตาและสะดุดใจของผู้พบเห็นเป็นลำดับแรก ( กวี วงศ์พัฒ. 2539 )

5. ความต้องการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม พบว่าผู้ที่ไม่เคยได้รับการอบรมมีความต้องการมากกว่าผู้ที่เคยได้รับการอบรมทุกด้าน และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าผู้บริหารทางการแพทย์เห็นความสำคัญของการพัฒนาด้านความรู้สูงสุด รองลงมาด้านทักษะ และต่ำสุด คือ ด้านเจตคติ ซึ่งกระบวนการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ปัจจัยที่มีสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งปวงขึ้นอยู่กับทัศนคติของบุคคลนั้นเป็นอย่างไร บุคลิกภาพหรือพฤติกรรมต่าง ๆ เกิดขึ้นจะเป็นตามความเชื่อและตามทัศนคติของคนนั้น ๆ (วัชรพล อัครานนท์, 2546) ดังนั้น การพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมจึงจำเป็นต้องพัฒนาเจตคติก่อนเป็นอันดับแรก

6. เมื่อจัดลำดับความจำเป็นของการพัฒนาทุกด้าน และพิจารณารายข้อพบว่า ความสามารถควบคุมงาน กำกับ นิเทศงาน และการมอบหมายงาน โดยผู้บริหารทางการแพทย์จะเคร่งคัด จริงจัง และนิเทศติดตามอย่างใกล้ชิด ซึ่งเป็นลักษณะของผู้นำมุ่งเน้นผลงานมากกว่ามุ่งคน

7. จากการวิเคราะห์รายชื่อในภาพรวมผู้บริหารทางการแพทย์มีความจำเป็นต้องพัฒนาตนเองในด้านคุณลักษณะของภาวะผู้นำ หัวข้อที่สอดคล้องในการพัฒนา ได้แก่ การวิเคราะห์ตนเอง การยอมรับนับถือตนเองและผู้อื่น เทคนิคในการมองตนเองในแง่ดี และคุณธรรมของผู้บริหาร

8. การสร้างรูปแบบการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ ในความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเป็นรูปแบบที่มีขั้นตอนในการพัฒนาชัดเจนนำไปใช้จัดอบรมทุกขั้นตอน ย่อมทำให้ผู้เข้ารับการอบรม ได้รับความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่ดีขึ้นได้ แต่คุณลักษณะภาวะผู้นำในบางประการเปลี่ยนแปลงได้ยากในระยะเวลาสั้น ๆ และการออกแบบประเมินด้านเจตคติวัดได้ยาก

9. ผู้นำที่มีความเชื่อมั่นตนเองมาจากการรู้ว่า เขาสามารถประสบความสำเร็จ ดังนั้นในการฝึกเป็นผู้นำของกองทัพอากาศอับหนึ่งกล่าวว่า ไม่มีใครสามารถมีความเชื่อมั่นตัวเองได้ ถ้าไม่เชื่อใจตัวเองว่า เรามีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะปฏิบัติภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ดังนั้น ปัญหาก็คือ คุณจะสามารรู้ได้อย่างไรว่าคุณจะประสบความสำเร็จก่อนที่จะพยายามทำบางสิ่งบางอย่างจริงจัง (วิลเลียม เอ โคเฮน, ช้างถึงโน จรัสรัตน์ ทอไชยรวี, 2546) ฉะนั้น การส่งเสริมให้ผู้บริหารทางการแพทย์มีความเชื่อมั่นในตนเองย่อมมีผลต่อการพัฒนาศักยภาพสูงสุดของพวกเขา

กล่าวโดยสรุปจากการสำรวจระดับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม และความต้องการพัฒนาของผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 พบว่าภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์ส่วนใหญ่เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ แต่ผู้นำยังเป็นผู้ตัดสินใจในขั้นสุดท้าย การบริหารใช้วิธีการหรือ ผลตอบแทนจะถูกนำมาใช้เพื่อเป็นสิ่งจูงใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้นำแบบระบบปรึกษาหารือ (Consultation) ของ Rensis Likert (1967) และได้กล่าวถึงผู้นำแบบระบบการมีส่วนร่วม คือ ผู้นำมี

ความเชื่อ มั่นใจ และวางใจผู้ได้บังคับบัญชาเป็นอย่างมาก และได้เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา ผู้นำจะพอใจ ผู้ได้บังคับบัญชาไม่เพียงแต่การให้คำตอบแทนทางเศรษฐกิจเท่านั้น แต่ยังให้ความสำคัญกับผู้ได้บังคับบัญชาเป็นอย่างดีด้วย และ Cohen & Uphoff (1980) ได้สร้างกรอบพื้นฐานของรูปแบบการมีส่วนร่วมแบ่งออกเป็น 4 รูปแบบ คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ดังนั้น ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ควรมียุทธศาสตร์ประกอบดังนี้ คุณลักษณะของภาวะผู้นำที่ประกอบด้วยความเชื่อ มั่นใจ และวางใจผู้ได้บังคับบัญชาเป็นอย่างมาก เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา ให้ความสำคัญกับผู้ได้บังคับบัญชาเป็นอย่างดี และมีรูปแบบการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม 4 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ซึ่งถือว่าภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมมีความจำเป็น และสอดคล้องกับการบริหารงานในปัจจุบัน และเป็นลักษณะผู้นำที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพ ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการพัฒนาผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ให้มีภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม โดยสร้างรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ตามความจำเป็น และความต้องการขั้นพื้นฐานในการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม

### ข้อเสนอแนะ

จากการสำรวจระดับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมและความต้องการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการพยาบาลด้านคุณลักษณะภาวะผู้นำที่ การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม และปัจจัยที่มีผลต่อภาวะ ผู้นำ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กันและมีความสำคัญต่อการมีภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะ ดังนี้

1. ควรมีการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ด้านคุณลักษณะภาวะผู้นำ การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม และแก้ปัญหาด้านปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำ รวมทั้งเน้นให้ผู้บริหารมีคุณธรรมในตนเอง ครอบคลุม ชุมชน และคุณธรรมในการบริหารงาน ซึ่งเป็นหัวใจที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาองค์การ และการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ทุกด้าน
2. โรงพยาบาลควรมีการสำรวจสภาพปัญหาด้านคุณลักษณะภาวะผู้นำ การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม และด้านปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำทุกกลุ่มภาระงาน, ฝ่าย, หอผู้ป่วย และหน่วยงาน

ต่าง ๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาบุคลากร และวางแผนในการจัดการในการให้ความรู้ ข้อมูล และข่าวสารต่าง ๆ

3. ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำ ได้แก่ ปัญหาจากโครงสร้างหรือระบบงาน, ปัญหาด้านครอบครัว และเศรษฐกิจ, องค์กรภายนอกไม่ได้ให้ความสนับสนุน, ไม่ได้ได้รับความก้าวหน้าและความยุติธรรม, และผู้ใต้บังคับบัญชาขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญและควรได้รับการแก้ไข

4. ผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีความเชื่อมั่น และให้อำนาจการตัดสินใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา มากกว่านี้ เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความมั่นใจในการตัดสินใจในเรื่องที่ตัดสินใจได้ ได้แก่ การมอบหมายหน้าที่, การมอบอำนาจในการรักษาการแทน, อำนาจการตัดสินใจของหัวหน้าเวร และอื่น ๆ ที่ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถปฏิบัติได้

5. ผู้บริหารโรงพยาบาลควรมีกระบวนการพัฒนาผู้บริหารทางการแพทย์ให้มีภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม โดยใช้วิธีการสร้างแรงจูงใจต่าง ๆ ให้การยอมรับและการขอยก เพื่อให้เกิดเป็นวัฒนธรรมในองค์กร

6. ผู้บริหารทางการแพทย์ทุกคนควรได้รับการอบรมและฝึกปฏิบัติด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีกระบวนการประเมินผลภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมทุกปี

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งนี้

1. เครื่องมือในการสอบถามควรวัดและประเมิน ระดับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์ 2 ทาง คือ สอบถามจากผู้ใต้บังคับบัญชา และผู้บริหารทางการแพทย์ เพื่อเปรียบเทียบข้อมูล และได้ทราบระดับภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์ที่ถูกต้องมากขึ้น

2. ในการสร้างเครื่องมือวัดคุณลักษณะภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม โดยการสร้างสถานการณ์จำลองเพื่อให้ผู้บริหารทางการแพทย์คิด วิเคราะห์ และเลือกคำตอบที่ใกล้เคียงกับการปฏิบัติของเขา จะสามารถวัดภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมได้ความจริงมากขึ้น

3. ก่อนใช้เครื่องมือในการสอบถามถ้าได้มีการชี้แจงวัตถุประสงค์กับผู้ประสานงานหรือผู้ตอบแบบสอบถามจะได้ประเด็นปัญหาที่แท้จริงกว่านี้

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรเป็นวิจัยทดลองรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 เพื่อประเมินประสิทธิภาพ และปรับปรุงแก้ไข

2. ควรมีการสำรวจความคิดเห็นของผู้ได้บังคับบัญชาต่อภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล

3. ควรมีวิจัยเพื่อประเมินรูปแบบการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 เมื่อนำไปทดลองใช้

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์  
Nakhon Sawan Rajabhat University