

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ ที่ประจำการในส่วนการพยาบาลโรงพยาบาลแมคคอร์มิค ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามที่สมบรูณ์จำนวน 148 ชุด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ตารางที่ 1)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลแมคคอร์มิคจำแนกตามสมรรถนะภาวะผู้นำ 5 ด้าน (ตารางที่ 2)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามรายชื่อของสมรรถนะในแต่ละด้าน (ตารางที่ 3 - 7)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งประกอบด้วยอายุ เพศ วุฒิการศึกษา หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาดำเนินการปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบันตำแหน่งงานในปัจจุบัน การอบรมหรือศึกษาต่อด้านภาวะผู้นำหรือการบริหารการพยาบาล

จากการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงส่วนใหญ่ร้อยละ 98.65 มีอายุอยู่ในช่วง 26 - 30 ปี จำนวนมากที่สุดร้อยละ 45.95 ($\bar{X} = 32.37$, S.D. = 4.78, Range = 22 - 58) มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 97.30 ประสบการณ์การทำงานระหว่าง 1-10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 64.19 ($\bar{X} = 12.52$, S.D. = 4.81, Range = 1-36) ไม่เคยได้รับการอบรมหรือศึกษาต่อด้านภาวะผู้นำหรือการบริหารการพยาบาลจำนวนร้อยละ 84.45 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ประวัติการฝึกอบรมและศึกษาต่อด้านภาวะผู้นำ หรือการบริหารการพยาบาล ($n = 148$)

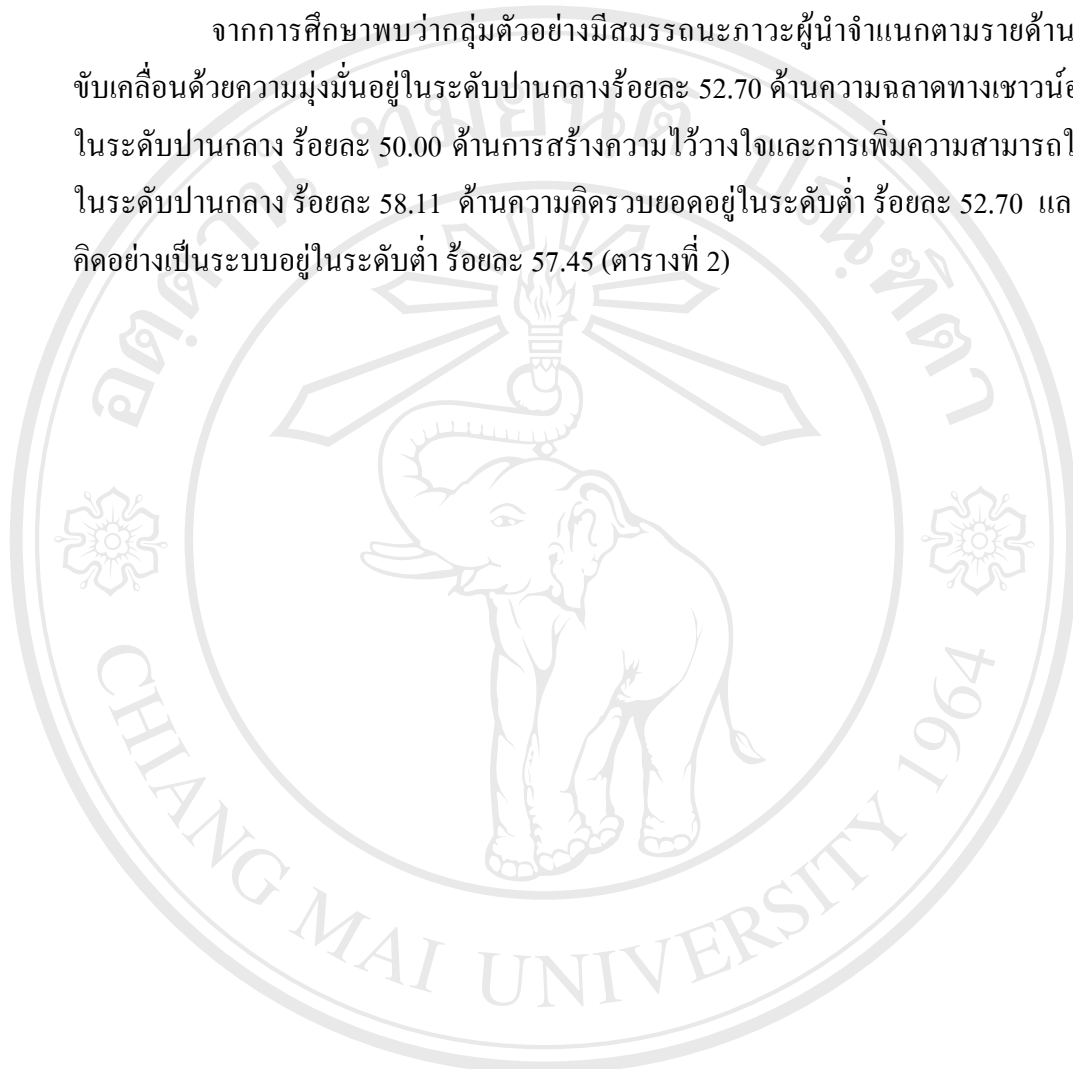
ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ ($\bar{X} = 32.37$, S.D. = 4.78, Range = 22 – 58)		
21 – 25 ปี	24	16.22
26 – 30 ปี	68	45.95
31 – 35 ปี	12	8.11
36 – 40 ปี	8	5.41
41 – 45 ปี	17	11.48
46 – 50 ปี	9	6.08
51 ปีขึ้นไป	10	6.75
เพศ		
ชาย	2	1.35
หญิง	146	98.65
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	144	97.30
ปริญญาโท	4	2.70
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 12.52$, S.D. = 4.81, Range = 1-36)		
1 – 10 ปี	95	64.19
11 – 20 ปี	19	12.84
21 ปีขึ้นไป	34	22.97
ตำแหน่งงานในปัจจุบัน		
หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงาน	19	12.84
พยาบาลประจำการ	129	87.16
หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
งานผู้ป่วยนอก	18	12.16
งานผู้ป่วยใน	78	52.70

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	14	9.45
งานห้องผ่าตัด	24	16.21
งานห้องคลอด	9	6.08
งานอื่นๆ.....	5	3.38
ได้รับการอบรมหรือศึกษาต่อด้านภาวะผู้นำหรือการบริหารการพยาบาล		
เคย	23	15.54
ไม่เคย	125	84.46

ส่วนที่ 2 สมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลแมคคอร์มิค

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะภาวะผู้นำจำแนกตามรายด้าน ด้านแรงขับเคลื่อนด้วยความมุ่งมั่นอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 52.70 ด้านความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.00 ด้านการสร้างควมไว้วางใจและการเพิ่มความสามารถให้ผู้อื่นอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.11 ด้านความคิดรวบยอดอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 52.70 และด้านการคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 57.45 (ตารางที่ 2)



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 2

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามแต่ละด้านของระดับสมรรถนะภาวะผู้นำ ($n = 148$)

ระดับสมรรถนะ ภาวะผู้นำ	ระดับ ดีมาก	ระดับ ดี	ระดับ ปานกลาง	ระดับ ต่ำ	ระดับ ต่ำมาก
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
แรงขับเคลื่อนด้วยความมุ่งมั่น	0 (0)	3 (2.03)	78 (52.70)	45 (30.41)	22 (14.86)
ความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์	0 (0)	8 (5.41)	74 (50.00)	56 (37.84)	10 (6.75)
การสร้างควมไว้วางใจ/ การเพิ่มความสามารถให้ผู้อื่น	0 (0)	2 (1.35)	86 (58.11)	49 (33.11)	11 (7.43)
ความคิดรวบยอด	0 (0)	0 (0)	58 (39.19)	78 (52.70)	12 (8.11)
การคิดอย่างเป็นระบบ	0 (0)	12 (8.11)	43 (29.05)	85 (57.43)	8 (5.41)

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสมรรถภาวะผู้นำจําแนกตามรายชื่อของสมรรถนะแต่ละด้านดังต่อไปนี้

ด้านแรงขับเคลื่อนด้วยความมุ่งมั่น พบว่า พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีการเรียงลำดับความสำคัญของงานเมื่อมีข้อจำกัดด้านเวลาและทรัพยากร มีพฤติกรรมที่กระทำบ่อยๆ ร้อยละ 51.35 ด้านการเรียงลำดับความสำคัญของงานหลังจากนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงจะใช้เวลาส่วนใหญ่จัดการกับงานที่สำคัญในลำดับต้นๆ (ที่ได้เรียงลำดับไว้) กระทำบ่อยร้อยละ 50.67 และพยาบาลวิชาชีพกระทำสิ่งใดๆ ก็ตาม อย่างมุ่งมั่นเด็ดเดี่ยว ได้กระทำบ่อยๆ ร้อยละ 49.32 ในขณะที่การจัดลำดับของงานเมื่อมีข้อจำกัดด้านเวลาและทรัพยากร กระทำสม่ำเสมอ ร้อยละ 39.86 และพยาบาลวิชาชีพระบุว่า การถ่ายทอดเนื้อหาที่สำคัญของเป้าหมายกลุ่มเพื่อให้ผู้อื่นได้ยึดมั่นในเป้าหมายเหล่านั้น กระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 49.95 ส่วนการพยายามขับเคลื่อนองค์การด้วยเป้าหมาย มากกว่าการมุ่งผล สำเร็จที่ได้มาโดยง่าย ได้กระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 45.27 (ตารางที่ 3)

ด้านความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญต่อสถานการณ์ในทางบวกแม้ว่าสถานการณ์นั้นแย่ลง หรือเมื่อพบกับปัญหาและอุปสรรคมากมาย ได้กระทำบ่อยๆ ร้อยละ 53.03 การคำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่นก่อนที่จะลงมือกระทำใดๆ กระทำบ่อยๆ ร้อยละ 44.59 และพยาบาลวิชาชีพมองความสำเร็จของตนเองด้วยความรู้สึภาคภูมิใจและอึดอ้อมใจ ร้อยละ 39.86 ส่วนในข้อที่ว่าเมื่อพยาบาลวิชาชีพได้ในข้อเสนอแนะเกี่ยวกับประเด็น/ปัญหาต่างๆ ไปแล้ว มักกลับมาคิดถึงประเด็น/ปัญหาเหล่านั้นอีก พบว่าได้กระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 49.95 และอารมณ์ของพยาบาลคงที่ ไม่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ได้กระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 45.27 (ตารางที่ 4)

ด้านการสร้างความไว้วางใจ/การเพิ่มความสามารถให้ผู้อื่น จําแนกรายชื่อ พบว่า การช่วยสร้างเป้าหมายร่วมและกระตุ้นให้แต่ละบุคคลมีการยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ กลุ่มตัวอย่างกระทำบ่อยๆ ร้อยละ 45.05 พยาบาลกระทำทุกสิ่งที่ฉันมุ่งมั่นว่าจะกระทำ โดยได้กระทำบ่อยๆ ร้อยละ 47.29 และพยาบาลยอมรับเสียสละอุดมการณ์ได้ ถ้าเป็นสิ่งที่ไม่ทำให้ประสบความสำเร็จ กระทำบ่อยๆ ร้อยละ 46.62 ในขณะที่การให้ข้อมูลย้อนกลับที่ชัดเจนไปยังประเด็นปัญหา (ไม่ใช่เฉพาะตัวบุคคล) เพื่อให้เกิดการยอมรับและมีการพิจารณาข้อมูลย้อนกลับเหล่านั้น กระทำนานครั้ง ร้อยละ 51.35 และการเน้นความรับผิดชอบของแต่ละบุคคลมากกว่า การสร้างทีมงาน ได้กระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 53.38 (ตารางที่ 5)

ด้านความคิดรวบยอด พบว่าการได้ทำให้สถานการณ์ที่คลุมเครือกระจ่างขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหที่ซับซ้อน พฤติกรรมกระทำนานๆ ร้อยละ 62.84 การริเริ่มคิดใหม่ๆ โดยการคิดนอกกรอบ “คิดนอกกรอบ” ในแนวทางที่เหมาะสมและเป็นไปได้ กระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 61.48 และพยายามกระทำตามความคิดใหม่ ก่อนที่จะตรวจสอบความเป็นไปได้ของความคิดนั้นๆ ได้กระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 56.76 ส่วนในรายชื่อที่ว่าพยายามมักจะสร้างสถานการณ์เพื่อทดสอบแนวคิดใหม่ๆ เพื่อเป็นการท้าทายต่อความคิดของตน แล้วถามว่า “และจะเป็นอย่างไร ถ้า.....” ตอบว่าแทบไม่เคยกระทำ ร้อยละ 13.51 และพยายามทบทวนความคิดและสมมติฐานโดยการทบทวนกับผู้นำและผู้เชี่ยวชาญ ก่อน แทบไม่เคยกระทำ ร้อยละ 12.84 (ตารางที่ 6)

ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ พบว่าการพยายามทำการเชื่อมโยงสิ่งต่างๆ เพื่อช่วยให้ประเด็นปัญหาและโอกาสเห็นเด่นชัดขึ้น ได้กระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 70.27 พยายามถามคำถามเพื่อพยายามเชื่อมโยงข้อมูลและเหตุการณ์ต่างๆ เข้าด้วยกัน กระทำนานครั้ง ร้อยละ 68.92 และพยายามยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างผิวเผินก่อนถึงแม้ว่ายังไม่มีความชัดเจนในสาเหตุของปัญหานั้น ได้ตอบว่าได้กระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 43.24 ในขณะที่มีพยายามอีก ร้อยละ 39.19 แทบไม่เคยกระทำ ส่วนในรายชื่อที่ว่า พยายามมองว่าองค์กร คือ การเอาหน่วยงานย่อยๆ มารวมเข้าด้วยกัน โดยไม่มีการเชื่อมโยงการทำงาน ตอบว่าแทบไม่เคยกระทำ ร้อยละ 9.46 ร้อยละ (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 3

จำนวน และร้อยละ สมรรถนะภาวะผู้นำของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายชื่อของด้านแรงขับเคลื่อน
ด้วยความมุ่งมั่น ($n = 148$)

คำถาม	กระทำ สม่ำเสมอ (4)	กระทำ บ่อยๆ (3)	กระทำ นานๆ ครั้ง (2)	แทบจะ ไม่เคย กระทำ (1)	ไม่เคย กระทำ (0)
1. พยาบาลวิชาชีพจัดลำดับความสำคัญของงานเมื่อมี ข้อจำกัดด้านเวลาและทรัพยากร	59 (39.86)	76 (51.35)	10 (6.76)	2 (2.02)	0
2. พยาบาลวิชาชีพจะเรียงลำดับความสำคัญของงาน หลังจากนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงจะใช้เวลาส่วนใหญ่ จัดการกับงานที่สำคัญในลำดับต้นๆ (ที่ได้เรียงลำดับไว้)	52 (35.14)	75 (50.68)	12 (8.11)	6 (4.05)	3 (2.03)
3. พยาบาลวิชาชีพใช้พลังงานความสามารถของตน ไม่เท่ากันในทุกๆ งาน*	18 (12.16)	51 (34.46)	48 (32.43)	16 (10.81)	15 (10.14)
4. พยาบาลวิชาชีพหาหนทางที่จะทำให้งานประสบ ผลสำเร็จและขอมอบอุทิศตนเพื่อให้งานบรรลุ วัตถุประสงค์	26 (17.57)	66 (44.59)	42 (28.38)	9 (6.08)	5 (3.38)
5. พยาบาลวิชาชีพรักษาความมุ่งมั่นที่สำคัญไว้และ หลีกเลี่ยงสิ่งที่จะทำให้ไขว้เขวที่ไม่จำเป็น	38 (25.68)	59 (39.86)	43 (29.05)	8 (5.41)	0
6. พยาบาลวิชาชีพถ่ายทอดเนื้อหาที่สำคัญของ เป้าหมายกลุ่มเพื่อให้ผู้อื่น ได้ยึดมั่นในเป้าหมาย เหล่านั้น	24 (16.22)	40 (27.03)	68 (45.95)	14 (9.46)	2 (1.35)
7. พยาบาลวิชาชีพกระทำสิ่งใดๆ ก็ตาม อย่างมุ่งมั่น เด็ดเดี่ยว	33 (22.30)	73 (49.32)	33 (22.30)	3 (2.03)	6 (4.05)
8. พยาบาลวิชาชีพพยายามขับเคลื่อนองค์การด้วย เป้าหมาย มากกว่ามุ่งผลสำเร็จที่ได้มาโดยง่าย	10 (6.76)	40 (27.03)	67 (45.27)	18 (12.16)	13 (8.78)
9. พยาบาลวิชาชีพพบความยากลำบากและทางออกที่ สร้างสรรค์ในการเอาชนะสิ่งกีดขวางที่จะบรรลุ เป้าหมายแนวทางทั้งที่สร้างสรรค์และยากต่อการ แก้ปัญหาต่างๆ	12 (8.11)	66 (44.59)	48 (32.43)	14 (9.46)	8 (5.41)

* ปรับข้อความด้านลบเป็นข้อความด้านบวก

ตารางที่ 4

จำนวน และร้อยละ สมรรถนะภาวะผู้นำของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายชื่อของด้านความฉลาดทาง
เชาวน์อารมณ์ เป็นรายชื่อ ($n = 148$)

คำถาม	กระทำ สม่ำเสมอ (4)	กระทำ บ่อยๆ (3)	กระทำ นานๆ ครั้ง (2)	แทบจะไม่ เคยกระทำ (1)	ไม่เคย กระทำ (0)
1. เมื่อพยาบาลวิชาชีพได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ ประเด็น/ปัญหาต่างๆ ไปแล้ว มักกลับมาคิดถึง ประเด็น/ปัญหาเหล่านั้นอีก*	12 (8.11)	39 (26.35)	68 (45.95)	27 (18.24)	2 (1.35)
2. พยาบาลวิชาชีพมองความสำเร็จของตนด้วย ความรู้สึกภาคภูมิใจและอิ่มเอมใจ	24 (16.22)	59 (39.86)	36 (24.32)	29 (19.59)	0 (0)
3. พยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญต่อสถานการณ์ใน ทางบวกแม้ว่าสถานการณ์นั้นแย่งหรือเมื่อพบกับ ปัญหา อุปสรรคมากมาย	28 (18.92)	77 (52.03)	43 (29.05)	0 (0)	0 (0)
4. พยาบาลวิชาชีพเข้าใจในอารมณ์และความรู้สึก ของคนและทราบว่ามันจะมีผลกระทบต่อ สถานการณ์	42 (28.38)	58 (39.19)	25 (16.89)	20 (13.51)	3 (2.03)
5. พยาบาลวิชาชีพประสบความสำเร็จในการ จัดการกับความโกรธของตนเองได้อย่างถูกวิธี	24 (16.22)	39 (26.35)	48 (32.43)	26 (17.57)	11 (7.43)
6. อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพคงที่ ไม่เปลี่ยนไป ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น*	10 (6.76)	54 (36.49)	67 (45.27)	9 (6.08)	8 (5.41)
7. พยาบาลวิชาชีพคำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่น ก่อนที่จะลงมือดำเนินการใดๆ	51 (34.46)	66 (44.59)	27 (18.24)	2 (1.35)	2 (1.35)
8. พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติต่อผู้อื่นด้วยความ จริงใจต่อบุคคลแตกต่างกันไป	48 (32.43)	33 (22.29)	39 (26.35)	25 (16.89)	3 (2.02)
9. ถ้าผู้ร่วมงานปฏิเสธข้อเสนอแนะของพยาบาล วิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพพิจารณาว่านั่นไม่เป็น ปัญหาของผู้ร่วมงาน*	16 (10.81)	58 (39.19)	49 (33.11)	10 (6.76)	15 (10.14)

*ปรับข้อความด้านลบเป็นข้อความด้านบวก

ตารางที่ 5

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับสมรรถนะภาวะผู้นำด้านการเพิ่มความไว้วางใจ/การเพิ่มความสามารถให้ผู้อื่น เป็นรายชื่อ (n = 148)

คำถาม	กระทำ สม่ำเสมอ (4)	กระทำ บ่อยๆ (3)	กระทำ นานๆ ครั้ง (2)	แทบจะ ไม่เคย กระทำ (1)	ไม่เคย กระทำ (0)
1. พยาบาลได้กระทำในทุกสิ่งที่คุณได้มุ่งมั่นว่าจะ กระทำ	21 (14.18)	70 (47.29)	57 (38.51)	0 (0)	0 (0)
2. พยาบาลยอมเสียสละอุดมการณ์ได้ถ้าเป็นสิ่งที่ ทำให้ประสบผลสำเร็จ *	24 (16.22)	69 (46.62)	49 (33.11)	6 (4.05)	0 (0)
3. ถ้าพยาบาลไม่มีเวลา ฉันจะเพิกเฉยต่อข้อเรียกร้อง ของผู้ร่วมงาน *	21 (14.19)	62 (41.89)	38 (25.68)	25 (16.89)	2 (1.35)
4. พยาบาลช่วยผู้คนและผู้ร่วมงานเพื่อยกระดับผล การปฏิบัติงานให้สูงขึ้นโดยการแสดงความเชื่อมั่น เมื่อเผชิญกับวิกฤต	7 (4.73)	59 (39.89)	53 (35.81)	24 (16.22)	5 (3.38)
5. พยาบาลช่วยสร้างเป้าหมายร่วมและกระตุ้นให้ แต่ละบุคคลมีการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	11 (7.43)	80 (54.05)	44 (29.73)	3 (2.03)	10 (6.76)
6. พยาบาลให้ข้อมูลย้อนกลับที่ชัดเจน ไปยังประเด็น ปัญหา (ไม่ใช่เฉพาะตัวบุคคล) เพื่อให้เกิดการยอมรับ และมีการพิจารณาข้อมูลย้อนกลับเหล่านั้น	14 (9.46)	52 (35.14)	76 (51.35)	4 (2.70)	2 (1.35)
7. พยาบาลต้องเข้าใจวิสัยทัศน์อย่างถ่องแท้ เพื่อจูงใจ ให้ผู้อื่นช่วยกันทำให้บรรลุตามวิสัยทัศน์นั้น	25 (16.89)	62 (41.89)	48 (32.43)	6 (4.05)	7 (4.73)
8. พยาบาลเน้นความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล มากกว่าการสร้างทีมงาน *	18 (12.16)	34 (22.97)	79 (53.38)	14 (9.46)	3 (2.03)
9. พยาบาลไว้วางใจผู้อื่นว่าจะทำงานให้สำเร็จได้	16 (10.81)	61 (41.22)	50 (33.78)	17 (11.49)	4 (2.70)

*ปรับข้อความด้านลบเป็นข้อความด้านบวก

ตารางที่ 6

จำนวน และร้อยละ สมรรถนะภาวะผู้นำของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อของด้านความคิด

รวบยอด ($n = 148$)

คำถาม	กระทำ สม่ำเสมอ (4)	กระทำ บ่อยๆ (3)	กระทำ นานๆ ครั้ง (2)	แทบจะไม่ เคยกระทำ (1)	ไม่เคย กระทำ (0)
1. พยาบาลได้ทำให้สถานการณ์ที่คลุมเครือ กระจ่างขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อน	9 (6.08)	24 (16.22)	93 (62.84)	20 (13.51)	2 1.35
2. พยาบาลแสวงหาทางเลือกต่างๆ ต่อเมื่อมีโอกาส เอื้ออำนวย *	5 (3.38)	52 (35.14)	66 (44.59)	10 (6.76)	15 (10.14)
3. พยาบาลทดสอบความคิดและสมมติฐานของ ฉันโดยการทบทวนกับผู้นำและผู้เชี่ยวชาญก่อน	3 (2.03)	44 (29.73)	77 (52.03)	19 (12.84)	5 (3.38)
4. พยาบาลเปิดรับความคิดใหม่ๆ ของผู้อื่นและ พยายามส่งเสริมความคิดเหล่านั้น โดยใช้กิริยาที่ เหมาะสม	34 (22.97)	81 (54.72)	33 (22.29)	0 0	0 0
5. พยาบาลริเริ่มคิดใหม่ๆ โดยการ “คิดนอก กรอบ” ในแนวทางที่เหมาะสมและเป็นไปได้	7 (4.72)	35 (23.64)	91 (61.48)	8 (5.40)	7 (4.72)
6. พยาบาลมักจะสร้างสถานการณ์เพื่อทดสอบ แนวคิดใหม่ๆ เพื่อเป็นการท้าทายต่อความคิดของ ฉัน แล้วถามว่า “และจะเป็นอย่างไร ถ้า....”	3 (2.03)	43 (29.05)	77 (52.03)	20 (13.51)	5 (3.38)
7. พยาบาลสามารถสร้างแนวคิดใหม่ที่แปลก แตกต่างที่ทำให้เกิดความก้าวหน้า	8 (5.41)	69 (46.62)	55 (37.66)	13 (8.78)	3 (2.03)
8. พยาบาลลงมือกระทำตามความคิดใหม่ ก่อนที่ จะตรวจสอบถึงความเป็นไปได้ของความคิดนั้นๆ	20 (13.51)	29 (19.59)	84 (56.76)	9 (6.08)	6 (4.05)
9. พยาบาลค้นหาวีธีแก้ปัญหาแทนที่จะกลับมา ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเดิม	17 (11.49)	60 (40.54)	68 (45.95)	1 (0.68)	2 (1.35)

*ปรับข้อความด้านลบเป็นข้อความด้านบวก

ตารางที่ 7

จำนวน และร้อยละ สมรรถนะภาวะผู้นำของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายชื่อของด้านการคิดอย่างเป็นระบบ ($n = 148$)

คำถาม	กระทำ สม่ำเสมอ (4)	กระทำ บ่อยๆ (3)	กระทำ นานๆ ครั้ง (2)	แทบจะ ไม่เคย กระทำ (1)	ไม่เคย กระทำ (0)
1. พยาบาลถามคำถามเพื่อพยายามเชื่อมโยงข้อมูล และเหตุการณ์ต่างๆเข้าด้วยกัน	24 (16.22)	22 (14.86)	102 (68.92)	0	0
2. พยาบาลทำการเชื่อมโยงสิ่งต่างๆเพื่อช่วยให้ ประเด็น ปัญหาและโอกาสเห็นเด่นชัดขึ้น	20 (13.51)	22 (14.86)	104 (70.27)	2 (1.35)	0
3. พยาบาลยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างฉิวเฉียด ก่อนถึงแม้ว่ายังไม่มีความชัดเจนในสาเหตุของ ปัญหานั้น *	3 (2.03)	21 (14.19)	64 (43.24)	58 (39.19)	3 (2.03)
4. พยาบาลพิจารณาทุกผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจาก การตัดสินใจ ก่อนที่จะเดินหน้าต่อไป	29 (19.59)	103 (69.59)	16 (10.81)	0	0
5. พยาบาลเชื่อมโยงกระบวนการต่างๆในองค์กร เพื่อมั่นใจว่าการดำเนินการยังคงอยู่อย่างต่อเนื่อง และเชื่อถือได้	17 (11.49)	92 (62.16)	39 (26.35)	0	0
6. พยาบาลต้องแน่ใจว่าแนวความคิดใหม่ได้ถูก บูรณาการเข้ากับวิธีการของกลุ่มที่มีอยู่เดิม	10 (6.76)	91 (61.49)	42 (28.38)	5 (3.38)	0
7. พยาบาลมองว่าองค์การ คือการที่เอาหน่วยงาน ย่อยๆมารวมเข้าด้วยกัน โดยไม่มีการเชื่อมโยง การทำงาน *	51 (34.46)	40 (27.03)	38 (25.68)	14 (9.46)	5 (3.38)
8. พยาบาลรวบรวมแนวคิดต่างๆเข้าด้วยกันเพื่อ สร้างแนวคิดหลักและวิถีทางที่ชัดเจน	7 (4.73)	100 (67.57)	38 (25.68)	3 (2.03)	0
9. พยาบาลพยายามที่จะทำให้เกิดความมั่นใจว่า องค์กรจะไม่ทำงานซ้ำซาก	13 (8.78)	92 (62.16)	39 (26.35)	3 (2.03)	1 (0.68)

*ปรับข้อความด้านลบเป็นข้อความด้านบวก

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพที่ประจำการอยู่ในส่วนการพยาบาลโรงพยาบาลแมคคอร์มิค ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ โดยจะอภิปรายเป็นรายด้านดังต่อไปนี้

1. ระดับสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพด้านแรงขับเคลื่อนด้วยความมุ่งมั่น

ผลการศึกษา พบว่า ระดับสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพจำนวนหนึ่งมีสมรรถนะภาวะผู้นำด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 52.70 (ตารางที่ 2) ซึ่งควรได้รับการพัฒนาและเสริมสร้างให้แรงขับเคลื่อนด้านความมุ่งมั่นเพิ่มขึ้น อาจเป็นเพราะในช่วงที่ผ่านมาผู้บริหารได้กระตุ้นให้บุคลากรมุ่งมั่นทำงานโดยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ และเป้าหมายในการทำงาน ประกอบกับในกระบวนการพัฒนาคุณภาพได้กำหนดไว้ในมาตรฐานข้อที่ 8 อันประกอบด้วยการตั้งเป้าหมายและมีแผนงานรองรับ และสุดท้ายต้องมีการวัดผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องจึงทำให้พยาบาลส่วนใหญ่ มุ่งมั่นโดยไม่ย่อท้อต่อความสำเร็จของงานตามที่ได้ตั้งเป้าหมายเอาไว้แม้ว่าจะพบว่ามีเพียงร้อยละ 2.02 ที่อยู่ในระดับดี (ตารางที่ 2) ซึ่งวรภัทร ภูเจริญ (2546) ได้กล่าวไว้ว่าในการที่องค์กรจะบรรลุเป้าหมายสูงสุดในการนำระบบการพัฒนาคุณภาพของบริการตามมาตรฐาน (ISO 9001 : 2000) ได้นั้นความมุ่งมั่นของบุคลากรทุกระดับมีความสำคัญยิ่งต่อผลสำเร็จ และความสำเร็จนี้เกิดขึ้นขึ้นได้จากความร่วมมือของทีม และอนุวัฒน์ สุขหฤกุล (2544) ได้กล่าวไว้ว่าความมุ่งมั่นของบุคลากรทุกระดับในองค์กรที่ต้องการเห็นผลสำเร็จของงานคุณภาพ จะเป็นแรงเคลื่อนที่สำคัญยิ่งในการพัฒนาผลงานด้านบริการให้สำเร็จตามวิสัยทัศน์ในเวลาที่กำหนดไว้ และที่สำคัญคือความมุ่งมั่นอันเกิดจากผู้นำในทุกวิชาชีพในองค์กรที่ส่งเสริมซึ่งกันและกัน เช่นเดียวกับแนวคิดของเบนนิส (Bennis, 1999) ที่ว่าภาวะผู้นำเปรียบเสมือนแรงผลักดันที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำและใช้ภาวะผู้นำในการสื่อสารวิสัยทัศน์ให้ทุกคนเข้าใจตรงกันจนเกิดเป็นความท้าทายที่จะทำงานให้สำเร็จ และเมื่อพิจารณาข้อมูลพบว่ามีพฤติกรรมที่กระทำบ่อยๆ ที่เด่นๆ เพียง 4 ข้อดังนี้ ในเรื่องของการจัดลำดับความสำคัญของงานเมื่อมีข้อจำกัดด้านเวลาและทรัพยากร ร้อยละ 51.35 และการเรียงลำดับความสำคัญของงานหลังจากนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงจะใช้เวลาส่วนใหญ่กับงานในลำดับต้นๆ (ที่ได้เรียงลำดับไว้) จำนวนร้อยละ 50.68 และในเรื่องการหาหนทางที่จะทำให้งานประสบผลสำเร็จและขอมอุทิศตนเพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ ร้อยละ 44.59 ส่วนในเรื่องของการหาหนทางที่จะทำให้งานประสบผลสำเร็จและขอมอุทิศตนเพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ ร้อยละ 44.59 อาจเนื่องมาจากการที่โรงพยาบาลได้จัดกิจกรรมการนำเสนอ

ผลงานที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (CQI) เพื่อเตรียมการรองรับการประเมินคุณภาพตามระบบ (ISO) ครั้งที่ 2 และการเตรียมการเพื่อรับการประเมินจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล (HA) ในปี พ.ศ. 2550 จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างที่มีสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง

อย่างไรก็ตาม ยังมีกลุ่มตัวอย่างอีกจำนวนหนึ่งที่มีสมรรถนะภาวะผู้นำด้านนี้อยู่ในระดับที่ต่ำ ร้อยละ 30.41 ซึ่งต้องได้รับการพัฒนาในด้านนี้ อาจเนื่องมาจากการสื่อสารวิสัยทัศน์ในองค์กรยังไม่ครอบคลุมในทุกงานหรืออาจมีการสื่อสารภายในองค์กรที่ไม่ทั่วถึง รวมทั้งการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ยังไม่สามารถทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจและนำไปสู่การปฏิบัติได้จริงและวิสัยทัศน์อาจไม่มีความท้าทายกับกลุ่มตัวอย่างที่มุ่งมั่นให้ขับเคลื่อนไปได้สำเร็จมีประสิทธิภาพที่ดีพอ (อนวัชน์ ศุภชติกุล, 2544) ซึ่งพสุ เดชะรินทร์ (2545) มีแนวคิดว่าความท้าทายเป็นแรงขับเคลื่อนภายใน (drive) ที่จะทำให้นักคลใช้ความพยายามในการนำองค์กรไปสู่เป้าหมายสูงสุด เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่ากลุ่มตัวอย่างได้มีพฤติกรรมกระทำนานๆ ครั้ง ในเรื่องของการพยายามขับเคลื่อนองค์กรด้วยเป้าหมาย มากกว่ามุ่งผลสำเร็จที่ได้มาโดยง่าย ร้อยละ 45.27 (ตารางที่ 3) เช่นเดียวกับชื่อของการพบกับความยากลำบากและทางออกที่สร้างสรรค์ในการเอาชนะสิ่งกีดขวางที่จะบรรลุเป้าหมายตามแนวทางที่สร้างสรรค์และยากต่อการแก้ปัญหาต่างๆ กลุ่มตัวอย่างตอบว่าได้มีพฤติกรรมกระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 32.43 ซึ่งพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2544) ได้อธิบายการที่พยาบาลจะทำงานได้สำเร็จและเอาชนะอุปสรรคในการทำงานได้ดีในสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกองค์กรได้นั้น พยาบาลจะต้องมีความมุ่งมั่นและปรารถนาผลสำเร็จในงานโดยการคิดเอาชนะอุปสรรคและปัญหาอย่างสร้างสรรค์

2. ระดับสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์

ผลการศึกษา พบว่า สมรรถนะด้านความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์กลุ่มนี้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.00 (ตารางที่ 2) ซึ่งควรได้รับการพัฒนา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้บางส่วนได้รับการพัฒนาพฤติกรรมบริการอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา ได้มีการสำรวจความพึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาล ซึ่งทางทีมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพได้นำเสนอผลการประเมินย้อนกลับในภาพรวมให้แต่ละหน่วยงานรับทราบ เพื่อเป็นโอกาสในการพัฒนา (รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ, 2548) จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการควบคุมอารมณ์ได้ดีซึ่งสอดคล้องกับวีระวัฒน์ ปินนิตามัย (2542) ที่กล่าวว่าความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์สามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นได้ในหลายๆ ช่วงวัย ขึ้นอยู่กับโอกาสในการพัฒนาและการเรียนรู้ที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ยที่ 32.37 จึงมีโอกาสนในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองมาบ้าง ซึ่งสอดคล้องกับ

แผนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ผู้บริหารได้จัดให้มีการอบรมด้านพฤติกรรมบริการ แก่บุคลากร
 ขึ้นทุกปี เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง เพราะความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์ในผู้ปฏิบัติงานมีผลต่อ
 การแสดงออกของพฤติกรรมบริการ โดย เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญต่อ
 สถานการณ์ในทางบวกแม้ว่าสถานการณ์นั้นแย่งหรือเมื่อพบกับปัญหา อุปสรรคมากมาย ได้มี
 พฤติกรรมกระทำบ่อยๆ ร้อยละ 52.03 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพยาบาลได้แสดงออกต่อสถานการณ์โดย
 คำนึงถึงสถานการณ์ที่เป็นจริง และในข้อที่มีการคำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่นก่อนที่จะลงมือกระทำ
 ใดๆ กลุ่มตัวอย่างระบุว่ามีความประพฤติกระทำบ่อยๆ ร้อยละ 44.59 (ตารางที่ 4) นั้นแสดงให้เห็นว่า
 ความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์ได้รับการพัฒนาในระดับหนึ่งแล้วจึงทำให้พยาบาลกลุ่มนี้ตระหนักรู้
 ในตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดของโกลแมน (Goman, 1995) ที่ได้เสนอว่าการตระหนักรู้ในตนเอง
 เป็นความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์ที่จะมีผลให้บุคคลสามารถที่จะเข้าใจอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น
 ได้เป็นอย่างดีและเลือกที่จะควบคุมอารมณ์ของตนเองไม่ให้เกิดผลกระทบต่อผู้อื่น เช่นเดียวกับผล
 การศึกษาของนวลจันทร์ อาศัยพานิชและยุพิน อังสุโรจน์ (2545) ที่พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่
 ตระหนักรู้ในอารมณ์ของตนเอง จะสามารถจัดการและควบคุมอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม
 จะมีระดับความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์สูงด้วยเช่นกันซึ่งสัมพันธ์กับประวัติดการพัฒนาระบบ
 อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ในอดีตที่ผ่านมา ซึ่งสอดคล้องกับวิทยากร เชียงกูล (2547) ที่ได้ให้ความเห็นไว้
 ว่าการพัฒนาทางเชาวน์อารมณ์ของบุคคลเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ต้องใช้เวลา นานพอสมควร

อย่างไรก็ตามยังมีพยาบาลกลุ่มนี้อยู่อีกจำนวนหนึ่งที่มีสมรรถนะภาวะผู้นำด้านนี้อยู่ใน
 ระดับที่ต่ำ ร้อยละ 37.84 (ตารางที่ 2) ซึ่งต้องได้รับการพัฒนาในด้านนี้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่าง
 จำนวนร้อยละ 16.22 ซึ่งเป็นพยาบาลที่เพิ่งสำเร็จการศึกษาและยังมีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า
 3 ปี มีชั่วโมงการฝึกอบรมอยู่ในเกณฑ์ขั้นต่ำเฉลี่ยแล้วไม่เกิน 10 ชั่วโมงต่อคน/ปี ประกอบกับ
 โอกาสในการศึกษาอบรมต่อเนื่องส่วนใหญ่พบในกลุ่มพยาบาลที่มีอายุงานเกินกว่า 5 ปีเป็นส่วน
 ใหญ่ (แผนกสรรหาและพัฒนาบุคลากร, 2548) และอาจเนื่องมาจากลักษณะภาระงานที่พยาบาล
 ต้องรับผิดชอบที่มากขึ้นจากการที่ปัจจุบัน องค์การพยายามที่จะปรับลดอัตรา กำลังลงเพื่อให้
 องค์การอยู่ได้โดยการใช้แผนสำรองกำลังเสริมขึ้นมาปฏิบัติงานในช่วงที่มีภาระงานเกินกำลัง
 บางครั้งพบว่าพยาบาลที่ต้องขึ้นมาปฏิบัติงานโดยขาดการพักผ่อนที่เพียงพอ หรือขาดการเตรียมตัว
 ล่วงหน้ามักจะมีอารมณ์เครียด เมื่อมีสถานการณ์ที่มีความกดดัน หรือภาวะเครียด ได้ส่งผลต่อ
 การควบคุมอารมณ์ ดังข้อที่ว่าอารมณ์ของฉันทงที่ ไม่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มี
 พฤติกรรมที่กระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 45.27 และข้อที่ประสบความสำเร็จในการจัดการกับความ
 โกรธของตนเองได้อย่างถูกต้อง มีพฤติกรรมนานๆ ครั้ง ร้อยละ 32.43 (ตารางที่ 4) ซึ่งอาจทำให้การ
 ทำงานเป็นทีมมีปัญหาทางด้านสัมพันธภาพ การปฏิบัติงานไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร เสี่ยงต่อการเกิดการ

ทะเลาะเบาะแว้งกัน ขาดความสามัคคี ซึ่งเป็นลักษณะของผู้ปฏิบัติงานที่มีความฉลาดทางเชาวน์ อารมณ์ในระดับที่ต่ำ มักจะแสดงอารมณ์หงุดหงิด โกรธง่าย เครียด อ่อนแอ ซึ่งต้องได้รับการพัฒนา ให้ดีขึ้น เพราะความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลมีผลกระทบต่อภาพพจน์ และชื่อเสียงของ องค์กรเพราะสังคมคาดหวังว่าพยาบาลน่าจะเป็นผู้ที่ความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์ในระดับที่สูง หรือสูงมากเพราะถูกสั่งสอนให้อยู่ในศีลธรรมจรรยาและอุทิศตนให้กับหน้าที่การงาน (เรมวณ นันท์สุวัฒน์, 2542) จากการศึกษาของ (วีระวัฒน์ ปิ่นนิคัมย์, 2542) พบว่าวิชาชีพพยาบาลเป็น ผู้ปฏิบัติงาน ที่ต้องมีความฉลาดทางอารมณ์ที่อยู่ในระดับสูง เนื่องจากการปฏิบัติงานของพยาบาลใน ปัจจุบันนี้ต้องเผชิญกับภาวะแรงกดดันต่างๆ มากมาย และด้วยเหตุผลที่ว่าความฉลาดทางเชาวน์ อารมณ์สามารถที่จะพัฒนาได้ในหลายๆ ช่วงวัย การที่พยาบาลมีความฉลาดทางเชาวน์อารมณ์สูง แสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นมีศักยภาพในการเรียนรู้ สามารถและนำเอาพฤติกรรมที่สะท้อนถึงการมี EQ ออกมาปฏิบัติในสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี การเรียนรู้เกิดจากบุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกัน ส่วน ในกรณีของผู้ที่สำเร็จการศึกษาใหม่และยังมีประสบการณ์ในการทำงานน้อย องค์กรสามารถที่จะ จัดให้มีการพัฒนาขึ้นได้ในหลายรูปแบบทั้งรายบุคคล กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ การสร้างแรงจูงใจที่ดี ชีวชนให้ปฏิบัติ การแสดงออก การให้ดูต้นแบบ ซึ่งอาจจะเริ่มต้นจากการฝึกมนุษยสัมพันธ์ขั้น พื้นฐานอาทิเช่น การยิ้ม การพูดคุย การมีอารมณ์ขัน การแสดงความสนใจและการรับฟัง การ ควบคุมอารมณ์โกรธและการบริหารความเครียดเป็นต้น (วีระวัฒน์ ปิ่นนิคัมย์, 2544) ซึ่งสอดคล้อง กับแนวคิดของคูซส์ และ โปสเนอร์ (Kouzes & Posner, 1995) ที่เชื่อว่ามนุษย์มีความสามารถ ฉลาด และพร้อมที่จะปรับตัวต่อการเรียนรู้ และพัฒนาให้เป็นผู้ทำได้ ด้วยการฝึกฝนตนเอง

3. ระดับสมรรถนะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการสร้างควมไว้วางใจ/การเพิ่มความ สามารถให้ผู้อื่น

ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะผู้นำในด้านนี้อยู่ในระดับปาน กลาง ร้อยละ 58.11 (ตารางที่ 2) ซึ่งควรได้รับการพัฒนาในด้านนี้ อาจเป็นเพราะว่า กลุ่มตัวอย่างได้ เรียนรู้ในเรื่องการทำงานเป็นทีม ในช่วงที่มีการเตรียมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล รวมถึงการได้แสดงบทบาทในการสอน หรือนิเทศงานแก่นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นมาฝึกปฏิบัติการ พยาบาลซึ่งพยาบาลวิชาชีพต้องเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่รุ่นน้องที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแล และ ในขณะที่พยาบาลต้องให้การพยาบาลในเชิงรุกมากขึ้นจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างได้เห็นความสำคัญของ กระบวนการในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคคลอื่น โดยเฉพาะการที่จะเสริมสร้างพลังอำนาจให้ ผู้ป่วยตัดสินใจและเลือกแบบแผนในการดำเนินชีวิตด้วยตัวเองและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ ซึ่งจะเริ่มที่พยาบาลเชื่อและไว้วางใจในความสามารถของผู้อื่นก่อน และในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาทาง

โรงพยาบาลได้จัดให้มีกิจกรรมสานสัมพันธ์แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง เปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความคิดเห็น แสดงความสามารถโดยได้จัดให้มีการนำเสนอผลงานที่เป็นนวัตกรรมใหม่ๆ พบว่ามีหลายหน่วยงานที่ได้ส่งผู้ปฏิบัติงานระดับล่างเป็นผู้นำเสนอผลงาน จึงเป็นโอกาสให้บุคลากรได้รู้จักและเรียนรู้ในความสามารถของผู้อื่นทำให้บุคลากรในองค์กรได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้รวมถึงการมีประสบการณ์ร่วมกัน การที่บุคลากรได้มีการทำงานร่วมกันจึงเกิดเป็นสัมพันธภาพที่ดี และสามารถพัฒนามาเป็นความไว้วางใจซึ่งกันและกันได้ โดยเรียนรู้ได้จากการทำงานเป็นทีมและกิจกรรมที่สร้างสรรค์อื่นๆ (อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูลและคณะ, 2544) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสัจจา อำพันพงษ์ (2546) ที่พบว่าหัวหน้าพยาบาลที่มีภาวะผู้นำสูงจะมีความสามารถในการทำงานเป็นทีมได้เป็นอย่างดี เพราะพยาบาลกลุ่มนี้มีความไว้วางใจในความสามารถของผู้อื่น ยอมรับและไม่แสดงความคิดเห็นด้านลบ ถึงแม้จะไม่เห็นด้วยแต่พบว่าจะทำการต่อยอดและสนับสนุนความคิดของผู้อื่นโดยไม่แสดงกิริยาดูถูกความคิด แต่เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่กระทำบ่อยๆ ในเรื่องการช่วยสร้างเป้าหมายร่วมและกระตุ้น ให้แต่ละบุคคลมีการยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ร้อยละ 54.05 และได้กระทำในทุกสิ่งที่ฉันมุ่งมั่นว่าจะกระทำ โดยมีพฤติกรรมกระทำบ่อยๆ ร้อยละ 47.29 (ตารางที่ 5) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความมุ่งมั่นต่อวิสัยทัศน์ มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดและเห็นเป้าหมายของทีมเกิดจากกลุ่มที่มีเป้าหมายตรงกันซึ่งสามารถพัฒนามาเป็นความไว้วางใจได้ ซึ่งแมนเลย์ (Manley, 2000) ได้เสนอแนวคิดว่าความไว้วางใจเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง

อย่างไรก็ตามยังมีกลุ่มตัวอย่างกลุ่มอีกจำนวนหนึ่ง ที่มีสมรรถนะภาวะผู้นำด้านนี้อยู่ในระดับที่ต่ำ ซึ่งต้องได้รับการพัฒนา ร้อยละ 33.11 อาจเป็นเพราะพยาบาลกลุ่มนี้ยังขาดความเชื่อถ้อยซึ่งกันและกัน ดังผลการประเมินผลงานประจำปีแบบ 360 องศา พบว่า ด้านการไว้วางใจต่อผู้อื่นอยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง (รายงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ, 2548) และยังพบว่าในเรื่องการเน้นความรับผิดชอบของแต่ละบุคคลมากกว่าการสร้างทีมงาน ได้แสดงพฤติกรรม กระทำนานๆ ครั้ง ร้อยละ 53.38 และในเรื่องการให้ข้อมูลย้อนกลับที่ชัดเจนไปยังประเด็นปัญหา (ไม่ใช่เฉพาะตัวบุคคล) เพื่อให้เกิดการยอมรับและมีการพิจารณาข้อมูลย้อนกลับเหล่านั้น ได้แสดงพฤติกรรมนานๆ ครั้ง เช่นกัน ร้อยละ 51.35 (ตารางที่ 5) ซึ่งการศึกษาของโทรฟิโน (Trofino, 1995) ได้ข้อค้นพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับจะเป็นแรงผลักดันที่สำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงบริการในระบบสุขภาพ คือเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดระบบการดูแลแบบเชื่อมโยงและเป็นองค์รวมมากขึ้น โดยที่วิทยากร เชิงกุล (2547) เสนอแนวคิดที่เราจะต้องพัฒนาความไว้วางใจและนับถือคนอื่นก่อน ที่จะให้ผู้อื่นไว้วางใจในตัวเรา เช่นเดียวกับเบนนิส (Bennis, 1985) ที่ได้สรุปว่าการช่วยให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถและมีสมรรถนะที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง จะเป็นการสร้าง

ความเชื่อถือและไว้วางใจให้เกิดขึ้นเอง และอาจด้วยภาระงานและข้อจำกัดด้านเวลา จึงทำให้พยาบาลมุ่งการทำงานตามหน้าที่รับผิดชอบของตนเองเป็นหลัก โดยละเอียดที่จะให้ความช่วยเหลือผู้อื่นผู้ร่วมทีม และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในขณะที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกัน

4. ระดับสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลประจำการ ด้านความคิดรวบยอด

ผลการศึกษาพบว่า ระดับสมรรถนะภาวะผู้นำของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับที่ต่ำร้อยละ 52.70 ซึ่งต้องได้รับการพัฒนา อาจมีสาเหตุมาจากการขาดโอกาสในการพัฒนาองค์ความรู้ความคิดอย่างต่อเนื่องอย่างเป็นระบบ เนื่องจากยังมีกลุ่มตัวอย่างบางส่วน ร้อยละ 16.22 ยังมีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 5 ปี และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้ศึกษาในระดับที่สูงกว่าปริญญาตรียังมีจำนวนน้อย คิดเป็นร้อยละ 2.70 และอาจเนื่องจากกระบวนการคิดรวบยอดจะต้องเริ่มจากการคิดในเรื่องที่ง่ายไปสู่ยากและเป็นการคิดแบบซับซ้อนขึ้นโดยลำดับ ซึ่งต้องมีพื้นฐานของข้อมูลและความรู้ที่สูงขึ้น แต่เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีพฤติกรรมกระทำนานๆ ครั้ง คือในเรื่องของการทำให้สถานการณ์ที่คลุมเครือกระจ่างขึ้นเพื่อแก้ปัญหาที่ซับซ้อน ร้อยละ 62.84 และข้อการริเริ่มความคิดใหม่ๆ โดยการ “การคิดนอกกรอบ” และในแนวทางที่เหมาะสมและเป็นไปได้มีจำนวนร้อยละ 61.48 ในขณะที่ข้อการลงมือกระทำตามความคิดใหม่ๆ ก่อนที่จะตรวจสอบความเป็นไปได้ของความคิดนั้นๆ มีพฤติกรรมกระทำนานๆ ครั้ง เช่นกัน พบว่ามี ร้อยละ 56.76 (ตารางที่ 6) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลด้านโอกาสในการพัฒนาและศึกษาอบรมในระดับที่สูงกว่าปริญญาตรี เพราะกระบวนการคิดรวบยอดมักจะพบว่าปัจจัยที่สนับสนุนคือระดับการศึกษาที่เกิดขึ้นหลังระดับการศึกษาในปริญญาตรี (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเบนนิส (Bennis, 2003) ที่ว่าความคิดรวบยอดเป็นความสามารถของบุคคลที่ทำให้เกิดความชัดเจนในความคิดของตนเองก่อนการลงมือปฏิบัติงานและมุ่งเน้นที่การเลือกกลยุทธ์ที่เป็นนวัตกรรมเพื่อความสำเร็จขององค์การ ซึ่งผู้ที่จะมีความคิดรวบยอดได้นั้นจะมีพื้นฐานมาจากการคิดแบบสร้างสรรค์ก่อน และอาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพเติบโตภายใต้การมีระเบียบวินัยที่เคร่งครัด การสั่งสอนให้อยู่ในกรอบและระเบียบตลอดเวลาจึงส่งผลให้กระบวนการคิดไม่ถูกพัฒนาเท่าที่ควร ในขณะที่พยาบาลในกระบวนการทัศน์ใหม่ที่ต้องเป็นบุคคลที่คิดเป็นสามารถมองภาพรวมได้อย่างเชื่อมโยงและนำเอานวัตกรรมใหม่มาประยุกต์ใช้ได้อย่างลงตัว (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544)

อย่างไรก็ตามยังกลุ่มตัวอย่างอีกจำนวนหนึ่ง ร้อยละ 39.19 ที่ควรได้รับการพัฒนา อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลกลุ่มนี้ต้องเผชิญกับภาระงานที่หนักในช่วงที่มีการปรับลดอัตรากำลังลง บางครั้งจะมีอัตราพยาบาลขึ้นปฏิบัติงานอยู่ในมาตรฐานขั้นต่ำเช่นในเวรป่วยและเวรดึก ยังไม่ได้

นำเอาวิธีการคิดอัตรากำลังตามความต้องการการพยาบาลโดยแท้จริง (nursing need) ซึ่งเป็นตัววัดระหว่างความเพียงพอต่องานของพยาบาลและความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยในแต่ละระดับ ซึ่งกฤษดา แสงวดี (2545) ได้อธิบายไว้ว่าผลผลิตที่ดีมีความเหมาะสมจะมีค่าระหว่าง 90 – 110 แต่ถ้าภาระงานมากกว่า 110 แสดงว่าหน่วยงานนั้นๆ มีผู้ปฏิบัติงานน้อยเกินไปอาจจะส่งผลต่อการคิดรวบยอดได้ เนื่องพยาบาลจะใช้เวลาส่วนใหญ่กับการทำงานอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งเวร เพียงมุ่งเน้นที่งานสำเร็จตามเวลาเพียงอย่างเดียวจึงทำให้พยาบาลกลุ่มนี้ไม่มีเวลาที่จะคิดแบบสร้างสรรค์ผลงานใหม่ๆ และเมื่อพิจารณารายชื่ออีกพบว่า ในเรื่องของการลงมือทำตามความคิดใหม่ๆ ก่อนที่จะตรวจสอบถึงความเป็นไปได้ของความคิดนั้นๆ มีพฤติกรรมโดยไม่เคย ร้อยละ 4.05 (ตารางที่ 6)

5. สมรรถนะภาวะผู้นำด้านการคิดอย่างเป็นระบบ (systems thinking)

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งมีสมรรถนะภาวะผู้นำด้านนี้อยู่ในระดับที่ต่ำร้อยละ 57.43 (ตารางที่ 2) ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา อาจเนื่องมาจากจำนวนพยาบาลที่มีโอกาสได้ศึกษาในระดับที่สูงขึ้นมีจำนวนน้อย ในระบบของโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานแบบเอกชนยังขาดแหล่งทุนสำหรับส่งเสริมและการสนับสนุนการศึกษาต่อเนื่อง และในการจัดอัตรากำลังยังใช้ระบบหมุนเวียนตามภาระงานที่ไม่แน่นอนอาจเป็นสาเหตุทำให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมุ่งทำหน้าที่ให้เสร็จไปในแต่ละวัน และการที่พยาบาลได้ทำงานประจำนานๆ จะทำให้การจัดระบบความคิดไม่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จากแนวคิดด้านการคิดอย่างเป็นระบบของเบนนิส (2003) เป็นสมรรถนะที่มุ่งเน้นที่กระบวนการ เหตุการณ์และระบบที่มีการเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบและชัดเจน ประกอบด้วย ความมีวินัยด้านจิตใจ คือความสามารถในการเสาะแสวงหาวิถีทางที่ทำให้เป็นรูปธรรมและการนำเอาความคิดลงสู่การปฏิบัติ องค์ประกอบอีกด้าน ได้แก่ ความเข้าใจในกระบวนการ คือความสามารถในการเพิ่มพูนการเรียนรู้และการปฏิบัติโดยการออกแบบ การนำไปปฏิบัติจริงโดยการเชื่อมโยงกระบวนการต่างๆ เข้าด้วยกัน ซึ่งสอดคล้องกับการคิดอย่างเป็นระบบของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พ.ร.พ, 2548) ที่กล่าวว่า การคิดอย่างเป็นระบบทำให้เราสนใจในความสัมพันธ์ของส่วนย่อยในระบบมากขึ้น โดยธรรมชาติคนเรามีความรู้ลึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ความรู้ลึกนี้เป็นพื้นฐานที่สำคัญที่ทำให้การทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ง่ายขึ้น อยากที่จะรวมกลุ่มกับผู้อื่นมากขึ้น รู้ลึกถึงคุณค่าของการทำงานเป็นระบบ ไม่มีการแยกส่วน แต่เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า การยอมรับปัญหาอย่างผิวเผินก่อนถึงแม้ว่ายังไม่มีความชัดเจนในสาเหตุของปัญหา ได้แสดงพฤติกรรม แทบจะไม่เคยกระทำ ร้อยละ 39.19 และการมองว่าองค์กร คือการที่เอาหน่วยงานย่อยๆ มารวมเข้าด้วยกัน โดยมีการเชื่อมโยงการทำงาน แทบจะไม่เคยกระทำ ร้อยละ 9.46

อาจเนื่องมาจากพยาบาลกลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีโอกาสนในการเข้าร่วมการประชุมด้านการบริหารจัดการน้อย ทำให้ขาดโอกาสในการได้รับข้อมูลที่จะใช้ประกอบการคิดอย่างเป็นระบบลดลง ขาดโอกาสในการเรียนรู้เพิ่มเติมซึ่งสอดคล้องกับสชีฟว์ (Schyve, 2005) ที่กล่าวว่า การคิดอย่างเป็นระบบไม่ใช่จะได้มาโดยธรรมชาติโดยเฉพาะผู้ที่ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพ ซึ่งจะต้องศึกษาในระดับที่สูงกว่าปริญญาตรี หรือได้รับการศึกษาอบรมด้านการบริหารจัดการและการพัฒนาภาวะผู้นำอย่างเป็นระบบ

อย่างไรก็ดี ยังมีกลุ่มตัวอย่างอีกจำนวนหนึ่งที่มีพฤติกรรมกระทำบ่อยๆ โดยการรวบรวมแนวคิดต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อสร้างแนวคิดหลักและวิธีทางที่ชัดเจน ร้อยละ 67.57 อาจเป็นเพราะพยาบาลกลุ่มตัวอย่างนี้ มีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการในการพัฒนาคุณภาพ การได้เป็นทีมนำ และทีมประสานงานในองค์กร จึงเข้าใจเรื่องการเชื่อมโยงในแนวคิดต่างๆ ซึ่งเป็นข้อมูลที่จะสะท้อนให้ผู้บริหารเกิดความตระหนัก ในเรื่องการจัดองค์การให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สอดคล้องกับแนวคิดของ เซ็งเก้ (Senge, 1990 อ้างใน วีรวิฑูร มามะศิรินันท์, 2548) ที่ได้กล่าวว่า การคิดอย่างเป็นระบบเป็นส่วนสำคัญขององค์การแห่งการเรียนรู้