

## การจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลเอกชน : การศึกษาปรากฏการณ์วิทยา

พัชรพร ตาใจ\*, เนตรชนก ศรีทุมมา\*\*, เพชรน้อย สิงห์ช้างชัย\*\*\*, ทินกร จังหาร\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายความหมายและองค์ประกอบของการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมตามประสบการณ์ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลเอกชน ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย คือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีประสบการณ์การบริหารงานอย่างน้อย 3 ปี จำนวน 10 ราย โดยคัดเลือกแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาด้วยวิธีการโคไลซี และตรวจสอบคุณภาพข้อมูลใช้วิธีการแบบสามเส้าหลาย ๆ วิธี

ผลการวิจัยพบว่า ความหมายการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม หมายถึง การทำให้คนที่มาจากวัฒนธรรมที่ต่างกันจากหลากหลายพื้นที่สามารถทำงานร่วมกันได้โดยไม่เกิดความขัดแย้ง องค์ประกอบการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) การปรับทัศนคติของบุคคล 2) การเข้าใจลักษณะของรุ่นอายุ 3) การมอบหมายงานให้สอดคล้องกับบุคคล และ 4) การจัดการความขัดแย้ง ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน มุ่งเน้นการจัดการความแตกต่างในเรื่องรุ่นอายุ และความแตกต่างทางศาสนา ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลเอกชนควรได้รับการเตรียมความพร้อมให้มีสมรรถนะการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม โดยเน้นการบริหารบุคคลที่มีความหลากหลายรุ่นอายุและความแตกต่างทางศาสนา เพื่อลดความขัดแย้งและมอบหมายงานอย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ :** การจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม, ผู้บริหารการพยาบาล, โรงพยาบาลเอกชน, ปรากฏการณ์วิทยา

---

\* อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

\*\*\* ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

Corresponding author, email: patcharaporn.air@gmail.com, Tel. 094-7056999

Received : December 6, 2023; Revised : April 5, 2024; Accepted : April 17, 2024

## Transcultural Management of First Line Nurse Managers in Private Hospitals: A Phenomenological Study

Patcharaporn Tajai\*, Netchanok Sritoomma\*\*, Phechnoy Singchungchai\*\*\*, Thinnakorn Jungharn\*

### Abstract

This research is phenomenological qualitative research. The objective was to describe the meaning and components of transcultural management based on the experiences of first-line nurse managers in private hospitals. The key informants in the research were 10 first-line nurse managers who had management experience at least 3 years that were selected by purposive sampling technique. Data was collected by in-depth interview. The research instrument was semi-structured interview. The content was analyzed by Colaizzi's data analysis guidelines and verify data quality using multiple triangulation.

The results showed that transcultural management referred to managing people from different cultures from various areas to work together without conflict. Transcultural management components were divided into four groups consisting of 1) attitude adjustment of individuals, 2) understanding the characteristics of generations, 3) assignment of tasks in accordance with individuals, and 4) conflict management. The results of the research indicate that transcultural management of nursing administrators in private hospitals focus on managing generational differences and religious differences. Therefore, first line nurse managers in private hospitals should be prepared to have transcultural management competencies emphasizing personal management among generations and religious diversity toward conflict reduction and effective assignment.

**Keywords :** Transcultural management, Nurse manager, Private hospital, Phenomenology

---

\* Instructor, College of Nursing, Christian University of Thailand

\*\* Assistant Professor, College of Nursing, Christian University of Thailand

\*\*\* Professor, College of Nursing, Christian University of Thailand

Corresponding author, email: patcharaporn.air@gmail.com, Tel. 094-7056999

**Received :** December 6, 2023; **Revised :** April 5, 2024; **Accepted :** April 17, 2024

### ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

จากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในยุคศตวรรษที่ 21 ทำให้โครงสร้างของบุคคลในองค์กรเปลี่ยนไป อันเป็นผลมาจากโลกไร้พรมแดน (Borderless world) ที่ทำให้มีการย้ายถิ่นของคนจากทั่วทุกมุมโลกเข้ามาประกอบอาชีพได้อย่างอิสระเพิ่มขึ้น นำไปสู่ความหลากหลายทางวัฒนธรรมโดยเฉพาะในองค์กรขนาดใหญ่ที่มีลักษณะรูปแบบธุรกิจระดับโลก (Global business) ในองค์กรจะประกอบไปด้วยบุคลากรที่มีความแตกต่างกันทั้งในเรื่องเชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ และวัฒนธรรมอันหลากหลาย (สุวรรณ จำปาคง และภาวิณี เพชรสว่าง, 2561) ซึ่งในการทำงานร่วมกันในองค์กรที่มีความหลากหลายทั้งด้านเชื้อชาติ ภาษา วัฒนธรรม การศึกษา และรุ่นอายุ อาจทำให้เกิดความไม่เข้าใจกัน หรือเกิดความขัดแย้งกันในการทำงานได้ เช่นเดียวกันกับองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ประกอบไปด้วยบุคลากรที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ วัฒนธรรม และหลากหลายสถาบันการศึกษา นอกจากนี้บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ยังมีความสุภาพอ่อนน้อม มีความอดทน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและใส่ใจในการให้บริการผู้ป่วย หรือผู้รับบริการ ซึ่งความแตกต่างเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อทัศนคติ และพฤติกรรมการทำงานของบุคคล (Dartey-Baah, 2013) ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจ และยอมรับในความหลากหลายทางวัฒนธรรม รวมทั้งสามารถบริหารจัดการความหลากหลายทางวัฒนธรรมเพื่อนำพาให้องค์กรเกิดประสิทธิผลสูงสุด

แนวคิด Hofstede (1984) กล่าวถึงวัฒนธรรมที่มีความแตกต่างกัน ส่งผลทำให้รูปแบบความคิด ทัศนคติ ตลอดจนพฤติกรรมของมนุษย์นั้นมีความแตกต่างกัน การจัดการข้ามวัฒนธรรมเป็นวิธีการจัดการที่คำนึงถึงความหลากหลายของสมาชิกในองค์กรเพื่อให้สามารถทำหน้าที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรและสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน การศึกษาของฮอฟสเต็ด พบว่า มิติทางวัฒนธรรมประกอบด้วย 5 มิติ ได้แก่ 1) ความเหลื่อมล้ำของอำนาจ (Power distance) 2) การหลีกเลี่ยงความไม่แน่นอน (Uncertainty avoidance) 3) ความเป็นปัจเจกนิยม/การรวมกลุ่ม (Individualism/collectivism) 4) ความเป็นชายและความเป็นหญิง (Masculinity and feminization) และ 5) การมุ่งเป้าหมายระยะยาว (Time orientation) ทำให้ผลการปฏิบัติงานขององค์กรดีขึ้นและสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันสำหรับองค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของ Kumar and Dhir (2020) ที่พบว่า มิติความเป็นปัจเจกนิยม การมุ่งเป้าหมายระยะยาว และมิติการผ่อนคลายของวัฒนธรรมประจำชาติมีอิทธิพลต่อความสามารถในการแข่งขันด้านการเดินทางและการท่องเที่ยวของประเทศ

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ศึกษาในบริบทองค์กรการศึกษาและภาคธุรกิจบริการ อาทิ การศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะระหว่างวัฒนธรรมที่พึงประสงค์ของผู้ฝึกสอนกีฬาเทควันโด (จารึก สระอิส โอภาส เกาไสยาภรณ์ อติสร ศิริ และณรงค์ศักดิ์ รอบคอบ, 2566) สมรรถนะพหุวัฒนธรรมของนักศึกษา (นิตยา ละอองศรี ชาลิสา โพธิ์นิ่มแดง และสุวิรี ฤกษ์จारी, 2560) และการบริหารความหลากหลายของบุคลากรในองค์กร (พิมลพรณ เชื้อบางแก้ว, 2554) นอกจากนี้ยังพบว่ามีการศึกษาในบริบทการบริการการพยาบาล เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการดูแลผู้รับบริการมุสลิม (หทัยรัตน์ ชลเจริญ พวงผกา คงวัฒนานนท์ และวนลดา ทองใบ, 2561) ยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมในบริบทการบริหารการพยาบาล ดังนั้นเพื่อให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นเกิดความเข้าใจในองค์ความรู้เกี่ยวกับการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม และสามารถบริหารจัดการบุคลากรทางการพยาบาลที่มีความหลากหลายรุ่นอายุให้ทำงานบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปรากฏการณ์วิทยา การจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมของ

ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถช่วยให้เข้าใจความหมายและองค์ประกอบของการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมของผู้บริหารการพยาบาลได้ และเป็นประโยชน์สำหรับองค์กรพยาบาลได้นำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายและองค์ประกอบของการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นสังกัดโรงพยาบาลเอกชน

### กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดหลักในการนำมาสร้างเครื่องมือสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเรื่องการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม ใช้แนวคิดมิติทางวัฒนธรรมของ Hofstede (1991) ซึ่งได้ให้ความหมายของวัฒนธรรมไว้ว่า เป็นกลุ่มของความคิดของสมาชิกในกลุ่มที่ทำให้กลุ่มมีความแตกต่างจากกลุ่มอื่น และจำแนกมิติทางวัฒนธรรมออกเป็น 5 มิติ ดังนี้ 1) ความเหลื่อมล้ำของอำนาจ (Power distance) 2) ความเป็นปัจเจกนิยม (Individualism) 3) ความเป็นชายและความเป็นหญิง (Masculinity and feminization) 4) การหลีกเลี่ยงความไม่แน่นอน (Uncertainty avoidance) และ 5) การมองอนาคตระยะยาว (Long-term orientation) ทั้งนี้กรอบแนวคิดมาออกแบบข้อคำถามทั้งโครงสร้างในการสัมภาษณ์เชิงลึกและอภิปรายข้อมูล

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) เพื่อศึกษาความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายและองค์ประกอบของการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นสังกัดโรงพยาบาลเอกชน

#### ผู้ให้ข้อมูล (Informants)

ในการวิจัยนี้เลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อให้ได้ผู้ให้ข้อมูลที่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่ทำการศึกษาวิจัยอย่างลึกซึ้ง คือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วย ที่มีประสบการณ์ในการบริหารงาน จำนวน 10 คน จากโรงพยาบาลบางปะกอก 8 จำนวน 2 คน โรงพยาบาลบางปะกอก 9 จำนวน 2 คน โรงพยาบาลลานนา 1 คน โรงพยาบาลแพรร่วม 1 คน โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน นครปฐม จำนวน 2 คน และโรงพยาบาลทริกฤษณ์ชัยเมโมเรียล จำนวน 2 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ซึ่งมีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายเปิด โดยแบ่งเป็น 2 หัวข้อหลัก ดังนี้ 1) ความหมายของการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม ตัวอย่างคำถาม เช่น “ช่วยเล่าประสบการณ์การทำงานของท่านที่มีกับผู้ร่วมงานที่ต่างวัย ต่างเชื้อชาติ ต่างศาสนาว่าเป็นอย่างไรบ้าง” “จากการที่ท่านทำงานกับบุคคลที่มีความหลากหลายเชื้อชาติหลากหลายรุ่นอายุ หรือมีความเป็นพหุวัฒนธรรม ท่านเข้าใจความหมายของ “พหุวัฒนธรรม” ว่าเป็นอย่างไร” และ 2) องค์ประกอบของการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม ตัวอย่างคำถาม เช่น “จากประสบการณ์ในการบริหารจัดการหอผู้ป่วย ท่านคิดว่าองค์ประกอบของการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม ควรประกอบด้วยอะไรบ้าง”

“ในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วย ท่านมีแนวทางการบริหารจัดการข้ามวัฒนธรรมอย่างไร เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุเป้าหมายความสำเร็จ” ทั้งนี้เมื่อสัมภาษณ์เจาะลึกในแต่ละหัวข้อยังได้ใช้แนวคิดมิติทางวัฒนธรรมของ Hofstede (1991) มาเป็นกรอบความคิดในการเชื่อมโยง และมีการถามเพื่อติดตามในหัวข้อที่ยังไม่ชัดเจนและไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ โดยแนวคำถามที่สร้างขึ้นได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน จากนั้นปรับข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล นอกจากแนวคำถามสัมภาษณ์ยังมีเครื่องบันทึกเสียง และแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

#### **การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล**

ตรวจสอบแบบสัมภาษณ์โดยการตรวจสอบเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ และตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยเทคนิคสามเสา (Triangulation method) (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2552) โดยการนำข้อมูลไปให้นักวิจัยอื่น จำนวน 3 คน ช่วยวิเคราะห์ (Investigator triangulation) วิธีการนี้เป็นการตรวจสอบสามเสาด้านผู้วิจัย (Investigator triangulation) คือ การรวบรวมข้อมูลของผู้วิจัยจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูล เป็นการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของนักวิจัยว่าข้อมูลที่ได้นั้นเกิดจากอคติ ความลำเอียงของผู้วิจัยหรือไม่

#### **การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล**

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ น.16/2563 โดยผู้วิจัยขออนุญาตเก็บข้อมูลเป็นรายบุคคล อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยตามเอกสารชี้แจงข้อมูลและเก็บข้อมูลเฉพาะผู้ที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น ผู้วิจัยรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล เคารพการตัดสินใจในการร่วมการวิจัย นอกจากนี้การบันทึกเสียงสนทนาขณะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ชี้แจงและขออนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลทุกคน โดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิปฏิเสธการให้สัมภาษณ์และสามารถยุติการให้สัมภาษณ์ได้ตลอดเวลา ซึ่งการปฏิเสธนี้จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น

#### **การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูล ผ่านทางออนไลน์ตามวันเวลาที่ผู้ให้ข้อมูลนัดหมาย ก่อนเริ่มสัมภาษณ์ผู้วิจัยแนะนำตัวพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัย และดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายละ 1 ครั้ง ๆ ละ 30 – 50 นาที ตามแนวคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นซึ่งมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ร่วมกับการบันทึกเทปหลังได้รับอนุญาต ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์จนกระทั่งได้ข้อมูลที่อิ่มตัวครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ และระหว่างการทำสัมภาษณ์ผู้วิจัยถามย้ำเป็นระยะเพื่อยืนยันความเข้าใจของผู้วิจัยและเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบาย หลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย ผู้วิจัยทำการถอดเทปด้วยตนเองเพื่อวิเคราะห์หาคำสำคัญและสรุปประเด็นหลักที่เกี่ยวข้องในปรากฏการณ์ที่ศึกษา

#### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

วิเคราะห์ข้อมูลโดยเริ่มจากการนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดความ และจัดแยกประเภทข้อมูลออกเป็นกลุ่ม ๆ ซึ่งจะกระทำไปพร้อม ๆ กับการสัมภาษณ์ จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาด้วยวิธีการของโคไลซซี่ (Colaizzi's method) (Colaizzi, 1978) ซึ่งมีกระบวนการในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้ 1) อ่านข้อมูลสัมภาษณ์ที่ถอดความแล้วหลาย ๆ ครั้ง เพื่อให้เข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์การจัดการข้ามวัฒนธรรมของผู้บริหารการพยาบาลอย่างแท้จริง 2) สกัดประโยคที่น่าเชื่อถือเพื่อนำมากำหนดความหมาย 3) อธิบายความหมายของกลุ่มคำที่เป็นประเด็นหลัก 4) จัดกลุ่มคำและประเด็นจากข้อสรุปความหมายของการจัดการข้ามวัฒนธรรม 5) เปรียบเทียบความเหมือนและความต่างของความหมายและ

องค์ประกอบของการจัดการข้ามวัฒนธรรมจากข้อมูลที่ได้ 6) สรุปปรากฏการณ์การจัดการข้ามวัฒนธรรม เทียบกับทฤษฎี และ 7) นำข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาย้อนกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้อง

## ผลการวิจัย

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลผลการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) เรื่องการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลเอกชน สามารถสรุปประเด็นได้ดังนี้

### 1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีประสบการณ์การบริหารน้อยกว่า 5 ปี จำนวน 4 คน และมากกว่า 5 ปี จำนวน 6 คน มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 9 คน ระดับปริญญาโท จำนวน 1 คน นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 9 คน ศาสนาคริสต์ จำนวน 1 คน ผู้ให้ข้อมูลทุกคนมีเชื้อชาติไทยและสัญชาติไทย

### 2. ความหมายการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม

จากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลเอกชน ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีการรับรู้และให้ความหมายไปในทิศทางเดียวกันเกี่ยวกับการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมว่า เป็นการจัดการคนที่มาจากวัฒนธรรมที่ต่างกัน จากหลากหลายพื้นที่ให้ทำงานร่วมกันได้โดยไม่เกิดความขัดแย้ง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“หมายถึง ความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม ความเชื่อ ความคิด ค่านิยมของแต่ละบุคคล เป็นการจัดการด้านเชื้อชาติ สัญชาติ วัฒนธรรมองค์กรและการสื่อสาร” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 10 ปี)

“หมายถึง การจัดการในหน่วยงานเกี่ยวกับคนในหน่วยงานที่มาจากต่างภาคต่างวัฒนธรรม เราจะจัดการอย่างไรให้คนเหล่านี้ทำงานได้ในเป้าหมายเดียวกัน โดยไม่มีความขัดแย้ง” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 1 ปี)

“หมายถึง การปรับทัศนคติของคนที่มาจากหลากหลายพื้นที่ ในเมื่อมาอยู่รวมกันในที่ ๆ เดียวกัน เราต้องละลายพฤติกรรมส่วนที่เขามาจากที่โน่น เพื่อให้อยู่ที่นี่ได้” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 3 ปี)

“หมายถึง การบริหารคนที่มาจากวัฒนธรรมที่ต่างกันและก็หลากหลายจังหวัด หลายท้องถิ่น ซึ่งหนูคิดว่าไม่ต่างกันมากในเวิร์ด ถ้าจะมีก็พวกน้องที่มาจากภาคใต้ พวกเขาค่อนข้างมีเอกลักษณ์ของเขา” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 6 ปี)

“หมายถึง การจัดการความเชื่อของเขา ต้องมองว่าทุกคนเขามีความเชื่อตามชาติเขา เราก็จะเคารพความเชื่อเขา เช่น ถ้าเรามีลูกน้องที่เป็นอิสลามหรือคริสต์ เขาก็จะมีความเชื่อ มีการทำละหมาด เราอาจจะเอื้อเขาในการจัดเวร หรือเอื้อเวลาให้เขาไปทำกิจกรรมนั้นของเขา” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 10 ปี)

“หมายถึง การจัดการเพื่อนร่วมงานในองค์กรที่มีหลายศาสนาทั้งพุทธทั้งคริสต์ ให้อยู่ในองค์กรคริสต์ได้โดยไม่ไปกดดันเขา” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 10 ปี)

“หมายถึง การจัดแจงวัฒนธรรม จัดแจงคนที่มีในแผนกเราให้ปฏิบัติเหมือนกัน ในสิ่งที่ถูกต้อง เช่น วัฒนธรรมการวัดสัญญาณชีพ ถ้าน้องพบคนไข้มีไข้เขาก็ต้องไปวัดไข้ซ้ำทุก 1 ชม.จนกว่าไข้จะลง” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 3 ปี)

“หมายถึง วัฒนธรรมของแต่ละคนไม่เหมือนกัน เช่น คนนับถือศาสนาอิสลาม หนูก็ดึงเข้าใจบริบทน้องก่อน เข้าใจการอยู่การกินของน้องว่าเป็นยังไง ตัวเราต้องไปศึกษากับน้องก่อน ว่ามีอะไรที่เราไม่รู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมของกลุ่มเขา เราก็ถามน้อง แล้วเราก็ได้บริหารการกิน การขึ้นเวร การไปละหมาดของเขาได้” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 7 ปี)

### 3. องค์ประกอบการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม

จากประสบการณ์การจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลเอกชน ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้บริหารจัดการเกี่ยวกับคนในหน่วยงานที่มาจากวัฒนธรรมที่ต่างกัน โดยมองว่าต้องจัดการเรื่องความแตกต่างด้านความคิดของแต่ละคน ปรับทัศนคติของคนที่มาจากต่างถิ่นให้ไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงจัดการเรื่องวิธีการปฏิบัติการพยาบาลของแต่ละบุคคลให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันตามคู่มือปฏิบัติงาน (Work instructions) ที่หน่วยงานได้จัดไว้ เพื่อให้เกิดความชัดเจนหากบุคลากรสำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาที่ต่างกัน นอกจากนี้ต้องมีการจัดการความขัดแย้งในการทำงานระหว่างบุคลากรที่ปฏิบัติงานเดิมกับบุคลากรใหม่ เพื่อให้สามารถทำงานร่วมกันได้ และพยายามมอบหมายงานให้ตรงตามความถนัดของแต่ละคน จากข้อมูลการรับรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม สามารถจัดกลุ่มได้ 4 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) การปรับทัศนคติของบุคคล 2) การเข้าใจลักษณะของรุ่นอายุ 3) การมอบหมายงานให้สอดคล้องกับบุคคล และ 4) การจัดการความขัดแย้ง โดยรายละเอียดที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับต้น ดังนี้

#### 1) การปรับทัศนคติของบุคคล

ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มองว่า ในการบริหารจัดการบุคลากรในหน่วยงานให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้จนบรรลุตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนดไว้นั้น ต้องมีการจัดการความคิดความเชื่อของแต่ละคนก่อน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“จัดการเรื่องความแตกต่างด้านความคิดของแต่ละคนว่าถ้าเกิดอะไรขึ้นมาให้เขาพูดแสดงความคิดของเขา ทัศนคติของแต่ละคนในเรื่องหนึ่ง ๆ ถ้าเขาคิดไม่เหมือนกัน เขาก็จะไม่ทำ” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 1 ปี)

“การจัดการเรื่องวิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ไม่ว่าคุณจะมาจากรุ่นไหน คุณก็ต้องทำตามคู่มือปฏิบัติงาน (Work instructions) ที่โรงพยาบาลจัดไว้ให้ ต้องจัดประชุมนิเทศบอกเป้าหมายที่ชัดเจนของโรงพยาบาล เพื่อปรับทัศนคติของคนที่มาจากต่างถิ่นให้ไปในทิศทางเดียวกัน” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 3 ปี)

#### 2) การเข้าใจลักษณะของรุ่นอายุ

ในหน่วยงานประกอบไปด้วยคนที่มีอายุแตกต่างกัน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 19 - 55 ปี ถือได้ว่าอยู่ในเจนเนอเรชั่นที่ต่างกัน ซึ่งแต่ละเจนเนอเรชั่นจะมีมุมมองที่แตกต่างกันหรือการรับรู้ที่แตกต่างกันก่อให้เกิดช่องว่างในการทำงานขึ้น อาทิเช่น พยาบาลวิชาชีพรุ่นอายุเอ็กซ์จะมุ่งเน้นผลลัพธ์ของงาน มีวิธีการทำงานเป็นของตนเอง ส่วนพยาบาลวิชาชีพรุ่นอายุวายนั้นชอบความยืดหยุ่น เน้นความสมดุลของชีวิต จึงอาจเกิดความขัดแย้งจากการไม่ทำตามแนวทางปฏิบัติที่ได้กำหนดเอาไว้ ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้เกี่ยวข้องพยายามทำความเข้าใจและยอมรับความแตกต่างที่เกิดขึ้นว่าความแตกต่างที่เกิดขึ้นนั้นเกิดจากช่วงอายุและยุคสมัยที่ต่างกัน รวมทั้งต้องศึกษาพฤติกรรมและความต้องการของเจนเนอเรชั่นเหล่านี้ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เราต้องเข้าใจเขาเข้าใจในเด็กเจน ว่าในความเป็นเด็กเจนของเขา เขาจะมีความมั่นใจสูง แต่บางครั้งสิ่งที่เขาทำไม่ถูกต้องเราจะไปดุด่าในขณะนั้นมันก็ยังไม่ได้ ต้องบอกว่าอันนี้ดีกว่ามัย อย่าไปบอกว่าเขาทำผิด” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 10 ปี)

“ต้องเข้าใจในลักษณะของเจนก่อน เราต้องรู้จักในลูกน้องเราทุกคน เราต้องรู้ก่อนว่าเขาทำงานต้องการอะไรแล้วเราให้เขาได้แค่นั้นเราเอาเขามาอยู่ตรงกลางมัย เช่น คนอายุ 55 ปี เขาเคยเป็นหัวหน้าที่อื่นมาก่อน เราก็ต้องให้เกียรติเขา จะต้องเอาเรื่องระเบียบวินัยไปพูดกับเขายังยัยให้เขายอมรับให้ได้” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 10 ปี)

### 3) การมอบหมายงานให้สอดคล้องกับบุคคล

การทำงานกับพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ร่วมกันหลายรุ่นอายุ หัวหน้าผู้ป่วยต้องพยายามเข้าใจความแตกต่างที่เกิดขึ้น เข้าใจธรรมชาติและลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาลให้มากขึ้น ต้องเรียนรู้ทำความเข้าใจความต้องการของพยาบาลรุ่นอายุแต่ละคนก่อน รวมทั้งต้องปรับตัวเข้าหาลูกน้องด้วย แต่ถ้าหัวน้ายึดติดอุดมคติของตนเอง ลูกน้องก็จะรับไม่ได้ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เราต้องมอบหมายงานให้ทุกคน เพราะคนมีหลายระดับ และต้องตั้งกฎเกณฑ์ในการทำงานร่วมกันด้วย การจัดเวรก็ให้เหมาะกับความสามารถและเชื้อชาติของเขา เช่น น้องที่เป็นอิสลามจะต้องกลับบ้านทำพิธีหรือไปทำละหมาด เราก็ต้องจัดเวรให้เขาไป” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 10 ปี)

“หัวหน้าต้องรู้จักในลูกน้องทุกคน ต้องรู้ก่อนว่าเวลาเขาทำงานเขาต้องการอะไรแล้วเราให้เขาได้แค่นั้น” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 10 ปี)

### 4) การจัดการความขัดแย้ง

ในหอผู้ป่วยมีทั้งพยาบาลที่เป็นคนเก่าซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในรุ่นอายุเอ็กซ์และพยาบาลจบใหม่ที่กำลังเข้ามาทำงานเป็นรุ่นอายุวาย บางครั้งเวลาทำงานร่วมกันก็จะเกิดปัญหาในเรื่องความคิดเห็นที่ต่างกั น พยาบาลรุ่นอายุวายมีเหตุผลและกล้าแสดงออก ไม่ชอบการออกคำสั่ง ไม่มีความอดทนในการทำงาน ทัศนคติการใช้คอมพิวเตอร์ในการช่วยทำงาน ในขณะที่พยาบาลรุ่นอายุเอ็กซ์มีความอดทนในการทำงานและ ทัศนคติใช้ปากกาในการทำงานมากกว่า สิ่งเหล่านี้อาจส่งผลให้เกิดความขัดแย้งในการทำงานได้ ดังตัวอย่าง คำพูดต่อไปนี้

“การจัดการความขัดแย้งระหว่างเด็กใหม่กับเด็กเก่า ถ้าเด็กใหม่ก็จะไม่ทนต่องาน เข้า-ออก งานบ่อย ค่อนข้างมีเหตุผลมาก กล้าแสดงออก กล้าแสดงความคิดเห็นขัดแย้งออกมา เราต้องพยายามเข้าใจเขา เข้าใจธรรมชาติเขามากขึ้น ปรับตัวเข้าหาเขา และเขาก็ต้องปรับตัวเข้าหาเราด้วย แต่ถ้าเรายึดติดอุดมคติของเรา เด็กเขาก็จะรับไม่ได้” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 6 ปี)

“ระหว่าง 2 เจน สามารถร่วมงานกันได้ดี แต่ว่ามีปัญหาในเรื่องความคิดเห็นที่ต่างกั น เช่น เด็กเจนใหม่จะบอก พี่...ยังงี้เอาไปทำในคอมได้มัย ซึ่งเจนเก่าก็จะบอกว่าเขียนได้มัย เขียนมันจะเป็นหลักฐานได้ดี เราก็จะเอาทั้งเจนเก่าและเจนใหม่มาทำด้วยกัน” (ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การบริหาร 10 ปี)



## การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) เพื่อศึกษาความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายและองค์ประกอบของการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นสังกัดโรงพยาบาลเอกชน สามารถอธิบายได้ ดังนี้

### 1. ความหมายการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีการรับรู้และให้ความหมายการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมเป็นไปในทิศทางเดียวกัน สามารถสรุปได้ดังนี้ การจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม เป็นการจัดการคนที่มาจากวัฒนธรรมที่ต่างกัน จากหลากหลายพื้นที่ให้ทำงานร่วมกันได้โดยไม่เกิดความขัดแย้ง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมของ Soderberg and Holden (2002) ได้ให้ความหมายของการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมหมายถึง ระเบียบปฏิบัติและนโยบายเกี่ยวกับการบริหารจัดการพนักงานที่มีภูมิหลังทางวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน รวมถึงการทำให้ผลกระทบของความแตกต่างทางวัฒนธรรมที่มีต่อการปฏิบัติงานลดลง ส่วนกัญญาดา ประจุศิลป์ (2561) ได้กล่าวว่า การจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมในทางการบริหารการพยาบาล จะมุ่งจัดการความแตกต่างในเรื่องรุ่นอายุ และความแตกต่างทางศาสนา ซึ่งองค์กรพยาบาลในปัจจุบันก็ประกอบไปด้วยบุคลากรทางการพยาบาลที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ คือ กลุ่มที่มีอายุมากและเตรียมเกษียณ กลุ่มที่มีอายุน้อยหรือเพิ่งสำเร็จการศึกษา ความแตกต่างระหว่างรุ่นอายุจึงเป็นปัญหาสำคัญที่ผู้บริหารการพยาบาลให้ความสนใจ เนื่องจากแต่ละรุ่นอายุ ก็จะมีเอกลักษณ์และความคิดแตกต่างกัน ทำให้เกิดผลกระทบในการบริหารงานได้ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Sultana, Rashid, Mohiuddin and Mazumder (2013) ที่ศึกษาการจัดการข้ามวัฒนธรรมและประสิทธิภาพขององค์กร พบว่า การจัดการความหลากหลายทางวัฒนธรรมที่มีประสิทธิภาพมีความสัมพันธ์กับความได้เปรียบทางการแข่งขันและประสิทธิผลขององค์กร

### 2. องค์ประกอบการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม

องค์ประกอบการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม สามารถอธิบายได้ ดังนี้

#### 2.1 การปรับทัศนคติของบุคคล

การปรับทัศนคติของบุคคล เป็นการปรับเปลี่ยนแนวความคิด ความเชื่อของบุคคล โดย Ā-Zgenel and Metlalo (2021) กล่าวว่า ทัศนคติ คือ แนวโน้มที่ทำให้บุคคลแสดงปฏิกิริยาและพฤติกรรมบางอย่าง ต่อบุคคล วัตถุ และเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่งอาจเป็นไปได้ทั้งเชิงบวกหรือเชิงลบ สอดคล้องกับการศึกษาของวิโรจน์ สุวรรณประไพ (2565) ที่พบว่าปัจจัยทัศนคติส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของบุคลากรภาครัฐและยังสอดคล้องกับงานวิจัยของพิมพ์ผดุง เลิศปกรณ์ธีรทัต (2562) ที่พบว่ากลุ่มเบบี้บูม กลุ่มเจนเนอเรชั่นเอ็กซ์ และกลุ่มเจนเนอเรชั่นวาย ที่มีระดับการศึกษาและอาชีพต่างกัน ส่งผลให้ทัศนคติที่มีต่อการทำงานร่วมกับคนต่างวัยโดยภาพรวมต่างกัน ซึ่งตรงกับผู้ให้ข้อมูลที่ได้อธิบายไว้ว่า “การปรับทัศนคติของคนที่มาจากรุ่นอายุที่ ในเมื่อมาอยู่รวมกันในที่ ๆ เดียวกัน เราต้องละลายพฤติกรรมส่วนที่เขามาจากที่โน่น เพื่อให้อยู่ที่นี่ได้” ดังนั้น หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติควรให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการปรับทัศนคติของบุคลากร เพื่อให้ลูกน้องทุกคนสามารถทำงานร่วมกันได้โดยไม่มีอุปสรรค

#### 2.2 การเข้าใจลักษณะของรุ่นอายุ

การเข้าใจลักษณะของรุ่นอายุเป็นการทำความเข้าใจและยอมรับความแตกต่างของคนในแต่ละช่วงวัย ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Glass (2007) ที่ได้ให้ความหมายของรุ่นอายุ (Generation) ว่าหมายถึง กลุ่มคนที่เกิดในช่วงเวลาคร่าวเดียวกัน มีประสบการณ์จากเหตุการณ์ หรือสภาพแวดล้อมคล้าย ๆ กันในสังคมหนึ่ง ๆ ส่งผลให้มีทัศนคติและพฤติกรรมคล้ายคลึงกัน โดยแบ่งตามยุคสมัยตามปีที่เกิด

สอดคล้องกับการศึกษาของ สุริพร แชนนิ่ง (2561) ผลการวิจัยพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีวิธีการบริหารจัดการพยาบาลรุ่นอายุในทีมการพยาบาลให้ปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกันกับผู้อื่น และสามารถพัฒนาศักยภาพในพยาบาลรุ่นอายุชุดให้ปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งตรงกับผู้ให้ข้อมูลที่ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า “เราต้องเข้าใจเขา เข้าใจในเด็กเจนว่าในความเป็นเด็กเจนของเขา เขาจะมีความมั่นใจสูง แต่บางครั้งสิ่งที่เขาทำไม่ถูกต้องเราจะไปดุด่าไปตำหนิในขณะนั้นมันก็ยังไม่ได้ ต้องบอกว่าอันนี้ดีกว่ามัย อย่าไปบอกว่าเขาทำผิด”

### 2.3 การมอบหมายงานให้สอดคล้องกับบุคคล

การมอบหมายงานให้สอดคล้องกับบุคคล เป็นการมอบงานในหน้าที่ความรับผิดชอบขั้นใดขั้นหนึ่งให้แก่บุคคลหรือสมาชิกในทีมนำไปปฏิบัติ ซึ่งหัวหน้าอาจพิจารณาหลักการมอบหมายงานโดยการเลือกงานให้เหมาะสมกับทักษะความสามารถของลูกน้อง ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Yukl and Fu (1999) ที่ได้ให้ความหมายการมอบหมายงาน หมายถึง กระบวนการเกี่ยวกับการมอบงานใหม่ ๆ ที่สำคัญให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชารับผิดชอบ และตัดสินใจดำเนินการซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ John (2020) ที่พบว่าหากผู้นำมอบหมายงานอย่างมีประสิทธิภาพจะทำให้ผลการปฏิบัติงานของพนักงานดีขึ้น และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาพร เวียงสีมา และนเรนทร์ฤทธิ์ ผาจันทร์ (2563) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในระบบรูปแบบการมอบหมายงานแบบทีม ส่งผลให้อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนด้านบริหารยาลดลง ความสมบูรณ์ของบันทึกทางการแพทย์เพิ่มขึ้น และระยะเวลาในการรับและส่งเวรต่อครั้งลดลง ทำให้ผู้ป่วยได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพมากขึ้น ซึ่งตรงกับผู้ให้ข้อมูลที่ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า “เราต้องมอบหมายงานให้ถูกคน เพราะคนมีหลายระดับ และต้องตั้งกฎเกณฑ์ในการทำงานร่วมกันด้วย การจัดเวรก็ให้เหมาะสมกับความเชื่อและเชื้อชาติของเขา เพื่อให้เขาทำงานอยู่ที่นี่ได้นาน ๆ”

### 2.4 การจัดการความขัดแย้ง

การจัดการความขัดแย้ง เป็นการแก้ไขสถานการณ์ระหว่างบุคคล 2 คน หรือมากกว่าที่มีความคิดเห็นแตกต่างกัน ซึ่งอาจจะเกิดจาก ความเชื่อ ทศนคติ หรือบุคลิกภาพที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Thakore (2013) ได้ให้ความหมายของคำว่าการจัดการความขัดแย้ง หมายถึง กลยุทธ์และวิธีการจัดการหรือกำจัดสาเหตุของความขัดแย้งที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวรัญญา กล้วมิต และอมรินทร์ เทวตา (2560) ที่พบว่าการจัดการความขัดแย้งส่งผลเชิงบวกต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ บมจ.ธนาคารกรุงไทย และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญทริกา วงษ์วานิช และทิพย์รัตน์ เลาหวีเชียร (2562) ที่พบว่า การจัดการความขัดแย้งที่เหมาะสมจะส่งผลให้พนักงานเกิดพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ ซึ่งตรงกับผู้ให้ข้อมูลที่ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า “การจัดการความขัดแย้งระหว่างเด็กใหม่กับเด็กเก่า เราต้องพยายามเข้าใจเขา เข้าใจธรรมชาติเขามากขึ้น ปรับตัวเข้าหาเขา ถ้าเรายึดติดอุดมคติของเราเด็กเขาก็จะรับไม่ได้”

นอกจากนี้ผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีความตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม (Culture awareness) ซึ่งเป็นการทำความเข้าใจและยอมรับความแตกต่างของบุคคลที่มาจากหลากหลายภูมิภาค หลายศาสนาและวัฒนธรรม เพื่อให้สามารถบริหารบุคลากรได้สอดคล้องกับวัฒนธรรมของแต่ละบุคคล อันจะนำไปสู่การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรในองค์กรก่อให้เกิดการทำงานเป็นทีมที่ดีและส่งผลให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น (Bragadóttir, Kalisch, Flygenring & Tryggvadóttir, 2023)

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารระดับสูงควรเตรียมผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับให้มีสมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงพหุวัฒนธรรม เพื่อให้สามารถบริหารจัดการบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความหลากหลายรุ่นอายุ ให้ทำงานบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้
2. ผู้บริหารระดับอื่น ๆ ควรนำผลการวิจัยนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานในบริบทที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมได้อย่างเหมาะสม

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมในรูปของการวิจัยเชิงความสัมพันธ์หรือเชิงทำนาย
2. ควรมีการศึกษาวิจัยในรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) เรื่องการจัดการเชิงพหุวัฒนธรรมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นกับประสิทธิผลขององค์กรพยาบาล

### เอกสารอ้างอิง

- กัญญาดา ประจุศิลป์. (2561). *การจัดการทางการแพทย์และภาวะผู้นำ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารึก สระอิส, โอภาส เกาไศยาภรณ์, อติสร ศิริ และ ณรงค์ศักดิ์ รอบคอบ. (2566). การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะระหว่างวัฒนธรรมที่พึงประสงค์ของผู้ฝึกสอนกีฬาเทควันโด ในจังหวัดชายแดนใต้. *วารสารพุทธจิตวิทยา*, 8(1), 82-96.
- นิตยา ละอองศรี, ซาลิสซา โพธิ์นิมแดง และ สุวีรี ฤกษ์จारी. (2560). การศึกษาสมรรถนะพหุวัฒนธรรมของนักศึกษาคณะวิศวกรรมศาสตร์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, *การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยบัณฑิตศึกษาระดับชาติและนานาชาติ* (น. 1875-1888). สืบค้นจาก <https://gsbooks.gs.kku.ac.th/60/nigr2017/pdf/HMP40.pdf>
- บุญทริกา วงษ์วานิช และ ทิพย์รัตน์ เลาหิเชียร. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความขัดแย้งและพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ของพนักงานในสวนอุตสาหกรรมโรจนะ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารวิชาการมทร. (มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 4(1), 12-22.
- พิมลพรรณ เชื้อบางแก้ว. (2554). การบริหารความหลากหลายของบุคลากรในองค์กร: กลยุทธ์การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในยุคเศรษฐกิจสร้างสรรค์. *วารสารนักบริหาร มหาวิทยาลัยกรุงเทพ*, 31(1), 153-159.
- พิมพ์ผดุง เลิศปรภณธีรทัต. (2562). *ทัศนคติที่มีต่อการทำงานร่วมกับคนต่างวัยของประชากรที่มีงานทำในเขตกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2552). *หลักการและการใช้วิจัยเชิงคุณภาพสำหรับทางการแพทย์และสุขภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

- วรัญญา กลัวผิด และ อมรินทร์ เทวตา (2561). การจัดการความขัดแย้งที่ส่งผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของ บมจ. ธนาคารกรุงไทย สังกัดพื้นที่กลุ่มเครือข่ายภาคกลาง. *วารสารการประชุมนำเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา*, 11, 170-181.
- วิโรจน์ สุวรรณประไพ. (2565). *ทัศนคติที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรภาครัฐ ในหน่วยงานเทศบาลเมืองกระบี่*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- สุภาพร เวียงสีมา และ นเรนทร์ฤทธิ์ ผาจันทร์. (2563). การพัฒนารูปแบบการมอบหมายงานในหอผู้ป่วยในชายโรงพยาบาลโพธิ์พิสัย. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี*, 28(3), 336-347.
- สุรีพร แซ่หนึ่ง. (2561). *การบริหารพยาบาลรุ่นอายุแซ่ดในทีมการพยาบาล: ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐแห่งหนึ่ง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- สุวรรณ์ จำปาคง และ ภาวิณี เพชรสว่าง. (2561). ผลกระทบของค่านิยมตามมิติทางวัฒนธรรมที่มีต่อการปฏิบัติงานขององค์กร บริษัทรับเหมาก่อสร้างจากประเทศญี่ปุ่นในสำนักงานประเทศสิงคโปร์. *วารสารการประชุมนำเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา*, 13, 193-204.
- หทัยรัตน์ ชลเจริญ, พวงผกา คงวัฒนานนท์ และวนลดา ทองใบ. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการดูแลผู้รับบริการมุสลิม. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 26(1), 69-78.
- Å-ZGENEL, M., & METLÄLO, E. (2021). Cross-cultural comparison of teachers' attitudes toward educational researches: The case of Turkey and Kosovo. *Prizren Social Science Journal*, 5(1), 52-69.
- Bragadóttir H, Kalisch BJ, Flygenring BG, & Tryggvadóttir GB. (2023). The relationship of nursing teamwork and job satisfaction in hospitals. *SAGE Open Nursing*, 9, 1-12.
- Colaizzi, P.F. (1978). Psychological research as a phenomenologist views it. In Valle, R.S. and King, M. (Eds), *Existential-phenomenological alternatives for psychology* (pp. 48-71). Oxford University Press, New York.
- Dartey-Baah, K. (2013). The cultural approach to the management of the international human resource: An analysis of Hofstede's cultural dimensions. *International Journal of Business Administration*, 4(2), 39.
- Glass, Amy. (2007). Understanding generational differences for competitive success. *Industrial and Commercial Training*, 39(2), 98-103.
- Hofstede, G. (1991). *Cultures and organizations: Software of the mind*. Berkshire, England: McGraw-Hill Book Company Europe.
- Hofstede, G. (1984). The cultural relativity of the quality-of-life concept. *The Academy of Management Review*, 9(3), 389-398.
- John, U. (2020). Effective delegation and its impact on employee performance. *International Journal of Economics and Business Administration*, 6(3), 78-87.

- Kumar, S. & Dhir, A. (2020). Associations between travel and tourism competitiveness and culture. *Journal of Destination Marketing and Management*, 18, 1-11.
- Soderberg, A.-M.; Holden, N. (2002). Rethinking cross cultural management in a globalizing. *Business World*, 2(1), 103–121.
- Sultana, M.A., Rashid, M.M., Mohiuddin, M., & Mazumder, MNH. (2013). Cross-cultural management and organizational performance: A content analysis perspective. *Journal of International Business and Management*, 8(8), 133-146.
- Thakore, D. (2013). Conflict and conflict management. *IOSR Journal of Business and Management*, 8, 7-16.
- Yukl, G., & Fu, P. P. (1999). Determinants of delegation and consultation by managers. *Journal of Organizational Behavior*, 20(2), 219–232.

