บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ต่อการรับรู้บทบาทการจัดการของหัวหน้าทีม ในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง

The Effects of a Charge Nurse Preparatory Program on the Perception of Managerial Roles of the Team Leaders in the Intensive Care Unit of a Tertiary Hospital

ปิ่นฤทัย ศรีไสย (Pinruetai Srisai)*
กรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร (Kannikar Chatdokmaiprai)**
เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (Phechnoy Singchangchai)**

Received: July 14, 2024
Revised: August 27, 2024
Accepted: October 25, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง คำนวณขนาด ตัวอย่างด้วยตารางอำนาจการทดสอบ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน (แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คนและกลุ่มควบคุม 30 คน) เครื่องมือการวิจัยมี 2 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 โปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรในหอผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งผู้วิจัยนำแนวคิดการพัฒนาและฝึกอบรมของบุคลากร มีกระบวนการดังนี้ 1) การประเมินความต้องการ 2) การออกแบบวิธีการพัฒนา 3) การนำไปใช้ และ 4) การประเมินผลและการติดตามผลการอบรมพยาบาลหัวหน้าเวร โดยการบูรณาการแนวคิดการรับรู้บทบาทการจัดการทั้ง 8 บทบาท ได้แก่ 1) บทบาทพี่เลี้ยง 2) บทบาทผู้เอื้ออำนวย 3) บทบาทผู้สร้างนวัตกรรม 4) บทบาทตัวแทน 5) บทบาทผู้อำนวยการ 6) บทบาทผู้ผลิตการบริการ 7) บทบาทผู้ประสานงาน และ 8) บทบาทผู้กำกับติดตาม และส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามการรับรู้บทบาทการจัดการ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการวิเคราะห์ค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหามีค่าเท่ากับ 0.86 และความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.93 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงแบนมาตรฐาน) และด้วยสถิติเชิงอ้างอิง (Independent t-test และ Dependent t-test)

*Corresponding author: Pinruetai Srisai; E-mail: pinii6465@gmail.com
*นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน (Student, Master of Nursing Science Program in Nursing Management, College of Nursing, Christian University)
**อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน (Instructor, Faculty of Nursing, Christian University)
***ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน (Professor, Faculty of Nursing, Christian University)

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลกลุ่มทดลองอยู่ในระดับมาก ($\bar{\chi}$ = 4.88 S.D. = 0.11) ในขณะที่กลุ่มควบคุมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{\chi}$= 3.15 SD = 0.14) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย พบว่า พยาบาลในกลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้บทบาทการจัดการในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า การรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีม ของกลุ่มทดลองภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ในการศึกษาการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรของพยาบาลหัวหน้าทีม ส่งผลที่ดีต่อการเตรียมความพร้อมของพยาบาลหัวหน้าเวรให้มีความเชื่อมั่นในการก้าวสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำผลการศึกษาครั้งนี้มาพัฒนากลยุทธ์ในการเสริมสร้างสมรรถนะด้านบทบาทการจัดการของหัวหน้าเวรให้คงมาตรฐานด้านการมีสมรรถนะการจัดการในระดับหัวหน้าเวรในหน่วยงานบริหารการพยาบาลอื่น ๆ

คำสำคัญ: โปรแกรม, พยาบาลหัวหน้าเวร, พยาบาลหัวหน้าทีม, บทบาทการจัดการ, หอผู้ป่วยวิกฤต

Abstract

This research study is a quasi-experimental study with two groups taking the pre-test and the post-test. The purpose is to compare the managerial role perceptions of the nurses joining the program. The samples were selcted with the purposive sampling method. The size of the samples was 60 (including the experimental group with 30 samples abd the control group with 30 samples). There were two parts of the research instruments. The 1st part was the preparation program for Charge Nurse in the Intensive Care Unit. Personnel development and training concepts were used by the researcher (s) and consisted of the following processes:) needs assessment, 2) design , 3) implementation, and 4) evaluations. The Charge Nurse were followed up by integrating the perception concepts of the eight role: 1) mentor role, 2) facilitator role, 3) innovator role, 4) Broker Role, 5) director role, 6) Producer Role, 7) coordinator role, and 8) Monitor Role. The 2nd part included the data collection tools: the general information questionnaires and the managerial role perception questionnaires. The qualities of the tools were checked by analyzing the content validity of 0.86 and Cronbach's alpha of 0.93. The data were analyzed with the descriptive statistics (frequency, percentage, mean and standard deviation_ and the inferential statistics (independent t-test and dependent t-test).

The findings showed that the managerial role perception scores of the nurses in the experimental group were high ($\bar{\chi}$= 4.88 SD = 0.11), while the scores of the control group were moderate ($\bar{\chi}$= 3.15 SD = 0.14). By comparing the average scores, it was found that the managerial role perception scores of the experimental group's nurses as the Charge Nurse were significantly and statistically higher than the scores of the control group $p < .05$). The findings indicated that the managerial role perceptions of the team leader in the experimental group after joining the program were significantly and statistically higher than the perceptions before joing the program ($p < .05$). By studying the implementation of the preparation program for the for the team leader in the Charge

Nurse, there were the good effects towards the preparations of the Charge Nurse. As a a result, the Charge Nurse the confidences in becoming first line nurse manager . The nursing managers should apply these findings to developing strategies for improving the performances of the Charge Nurse according to the performance standards of the Charge Nurse in other nursing organizations.

Keywords: Intensive care unit, Management role, Program, Shift nurse chief, Team leader

ความเป็นมาและความสำคัญ

การบริหารจัดการองค์กรพยาบาลในปัจจุบันอยู่ในกระแสแห่งการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารต้องรับมือกับความท้าทายจากสภาพการแข่งขันทางธุรกิจสุขภาพที่มากขึ้น ส่งผลให้ผู้บริหารจำเป็นต้องรับรู้บทบาทการจัดการองค์กรการพยาบาลที่ทันต่อภาวการณ์อย่างเหมาะสม ซึ่งควินน์และคณะ (Quinn, Bright, Faerman, Thompson, & McGrath, 2011) ได้กล่าวว่า ผู้บริหารองค์กรที่สามารถบริหารจัดการให้องค์กรประสบผลสำเร็จ ต้องสามารถบูรณาการบทบาทการจัดการทั้ง 8 บทบาท ได้แก่ 1) บทบาทพี่เลี้ยง 2) บทบาทผู้เอื้ออำนวย 3) บทบาทผู้สร้างนวัตกรรม 4) บทบาทตัวแทน 5) บทบาทผู้อำนวยการ 6) บทบาทผู้ผลิตการบริการ 7) บทบาทผู้ประสานงาน และ 8) บทบาทผู้กำกับติดตาม อย่างไรก็ตามนอกจากความสามารถในการบูรณาการบทบาทการจัดการทั้ง 8 บทบาทแล้ว ผู้บริหารยังต้องมีความสามารถในการมองการณ์ไกล เข้าใจบทบาทของตนเองและบทบาทในการบริหารจัดการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งยังต้องสามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามเป้าหมายหรือแผนงานที่กำหนดไว้ในการบริหารจัดการองค์กร (Quinn et al., 2011) ทั้งนี้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานจึงต่างมีบทบาทในองค์กร (Biddle, 1986) โดยบทบาทการจัดการนั้นสามารถสื่อถึงการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรที่มีความสำคัญต่อองค์กร และยังเป็นกลไกสำคัญในการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาระบบงานคุณภาพของโรงพยาบาลเพื่อการพัฒนาอย่างเป็นระบบของทั้งองค์กร

บทบาทการจัดการของควินน์และคณะ (Quinn et al., 2011) ทั้ง 8 บทบาท ช่วยให้ผู้บริหารองค์กรสามารถบริหารจัดการให้องค์กรประสบผลสำเร็จมีประสิทธิผลได้ หากสามารถบูรณาการบทบาทการจัดการทุกบทบาทตามแนวคิดนำไปปฏิบัติในหน่วยงาน การจัดการและนำทีมพยาบาลในการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ นโยบายของฝ่ายการพยาบาลให้ประสบผลสำเร็จ ทั้งนี้ระบบการบริการสุขภาพทำให้ทุกองค์กรต้องปรับตัวและพัฒนาระบบบริหารจัดการอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับตัวสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (High performance organization) จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารต้องมีการพัฒนาตัวเองอยู่เสมอ ร่วมกับมีความรู้และทักษะทางการพยาบาลรอบด้าน (Valentine, 2009) ซึ่งจะเป็นกลไกสำคัญที่กระตุ้นให้ระบบงานคุณภาพของโรงพยาบาลมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบทั้งองค์กร ส่งผลให้บุคลในองค์กรเกิดการเรียนรู้มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (Suphachutikun, 2001)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าผลงานด้านการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลในประเทศไทยมากกว่าร้อยละ 50 เกิดจากบริการการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วย (Chanchang & Siritarungsri, 2014) ซึ่งการปฏิบัติงานในระดับนี้ส่วนใหญ่เป็นการดำเนินงานภายใต้ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้การพยาบาลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤติ ซึ่งเป็นหอผู้ป่วยที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติอย่างใกล้ชิด พยาบาลต้องปฏิบัติงานด้วยความรู้และทักษะเฉพาะในการให้บริการผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าเวรที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักจะต้องมีความสามารถและมีศักยภาพในการบริหารจัดการทีมภายในเวรที่รับผิดชอบให้มีประสิทธิผล (Salary, 2023) ทั้งนี้เนื่องจากหอผู้ป่วยวิกฤตส่วนใหญ่มีระบบการดูแลผู้ป่วยแบบเป็นทีม ประกอบด้วย ผู้นำทีมเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์มีหน้าที่รับผิดชอบในการมอบหมายงานให้สมาชิกทีม และสามารถพัฒนา

ความรู้ความสามารถจากพยาบาลหัวหน้าทีมไปสู่พยาบาลหัวหน้าเวรหรือผู้บริหารระดับต้น (Human Resources Department A tertiary hospital, 2018)

พยาบาลหัวหน้าเวรซึ่งเป็นผู้บริหารการพยาบาลที่มีบทบาทใกล้ชิดกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีหน้าที่ประสานงานให้คำปรึกษาแนะนำแก่หัวหน้าทีม คาดการณ์และหาแนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนกับผู้ป่วย รวมไปถึงปฏิบัติหน้าที่เป็นตัวแทนหัวหน้าหอผู้ป่วยในการกำกับดูแลการทำงานของทีมงานให้มีคุณภาพตามข้อกำหนดและเป็นไปตามเป้าหมายของโรงพยาบาลและมาตรฐาน พยาบาลหัวหน้าเวรหรือผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นจะมีการรับรู้บทบาทการจัดการที่ดีได้ (Lueluang & Vorahan, 2011) จะต้องมีการเตรียมความพร้อมในการเป็นผู้บริหารระดับต้นอย่างเหมาะสมกล่าวคือ ผู้บริหารควรมีความรู้ ความเข้าใจก่อนที่จะเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารในระดับต้นได้ ควรได้รับการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้การพยาบาลผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยวิกฤติ พยาบาลต้องมีความรู้และทักษะในการให้บริการผู้ป่วย (Royal College of Nursing, 2016) และยังเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญอย่างมากในทีมสุขภาพ ต้องใช้เทคโนโลยีและการรักษาที่ซับซ้อน มีความเข้าใจภาวะจิตสังคมของผู้ป่วย ต้องให้การดูแลครอบครัวและญาติของผู้ป่วยในภาวะวิกฤตที่มีความกังวลใจ ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีในการให้การดูแลสุขภาพที่พัฒนาก้าวหน้าไม่หยุดนิ่ง พยาบาลจึงต้องมีความเข้าใจในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อการดูแลสุขภาพ และมีความเข้าใจในหัวใจความเป็นมนุษย์ของบุคคลเพื่อให้การดูแลพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลมากที่สุด (Pungseepeng, 2017)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องสำหรับการเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร โดยใช้แนวทางเชิงกลยุทธ์ในการบริหารบุคลากรขององค์กรทั้งในแง่ของปัจเจกบุคคลและกลุ่มบุคคลหรือทีมงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Johnason, 2009) พบว่า มีการใช้แนวคิดของดีไซมอนและเวอเนอร์ (Desimone & Werner, 2012) ในการพัฒนาโปรแกรมทักษะการทำงานของพยาบาลโดยใช้กระบวนการประกอบไปด้วย 1) การประเมินความต้องการ 2) การออกแบบวิธีการพัฒนา 3) การนำไปใช้ และ 4) การประเมินผลและการติดตามผล เนื่องจากการเตรียมพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ให้มีความพร้อมที่จะรับผิดชอบภารกิจหลักในการขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ พยาบาลหัวหน้าเวรจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทัศนคติ คุณลักษณะ (Human Resources Department A Tertiary Hospital, 2018) การสร้างรูปแบบพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้ชัดเจนในการพัฒนาพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต ให้มีศักยภาพ ความสามารถ ความรู้ความเชี่ยวชาญสูงขึ้นอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้หลักการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ จึงต้องมีความต้องการพยาบาลที่มีคุณสมบัติและมีสมรรถนะเพื่อสามารถปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ (Tzeng, 2004) เพื่อเอื้อต่อการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทบริหารพยาบาลระดับต้น ก่อให้เกิดผลลัพธ์การพยาบาลที่มีคุณภาพ รวมทั้งการเผชิญกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง เนื่องจากโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยทำการศึกษาวิจัยเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิ สังกัดมหาวิทยาลัย เป็นต้นแบบโรงพยาบาลรัฐที่ใช้หลักการบริหารและการให้บริการแบบโรงพยาบาลเอกชน การบริการสุขภาพ มุ่งเน้นคุณภาพการบริการตามมาตรฐาน โดยคำนึงถึงคุณภาพการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน Joint Commission International (JCI.) จึงต้องพัฒนาศักยภาพบุคลากร พัฒนาระบบให้มีคุณภาพ ปลอดภัย พร้อมตอบสนองกับความต้องการความคาดหวังของผู้มารับบริการที่สูงขึ้น (Human Resources Department A Tertiary Hospital, 2018) จึงต้องการพยาบาลวิชาชีพจำนวนมาก ดังนั้น ผู้บริหารองค์กรการพยาบาลจึงต้องมีการจัดสรรบุคลากรเข้าทำงานอย่างต่อเนื่อง และต้องมีการเตรียมผู้บริหารหลายหน่วยงาน

จากการสัมภาษณ์ตัวแทนผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดมหาวิทยาลัย จำนวน 5 ราย พบว่า พยาบาลหัวหน้าเวรยังไม่สามารถให้ข้อมูลที่ชัดเจนที่สะท้อนถึงความเข้าใจและการปฏิบัติตามบทบาทการจัดการตามแนวคิดทั้ง 8 บทบาทของควินน์และคณะ (Quinn et al., 2011) ได้อย่างครบถ้วนและถูกต้อง จากการศึกษานำร่อง (Pilot study)

ความต้องการการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤต จากพยาบาลหัวหน้าทีมร้อยละ 93 ต้องการการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤติ และจากการทบทวนวรรณกรรมในช่วงระยะเวลา 10 ปี ยังพบว่าไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมของพยาบาลปฏิบัติการเพื่อรับรู้บทบาทการจัดการ และยังพบว่าไม่มีการกำหนดบทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวรไว้โดยตรง พบเพียงการกำหนดการปฏิบัติหน้าที่ที่ใกล้เคียงหรือเกี่ยวข้อง (Khiewpratum, Hinjiranan & Meehanpong, 2022)

จากการศึกษาข้อค้นพบของงานวิจัยแนวคิด ทฤษฎี การสังเคราะห์งานวิจัยอย่างเป็นระบบที่ผ่านมา สรุปได้ว่า รูปแบบบทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวรยังไม่มีความชัดเจนเพียงพอต่อการรับรู้บทบาทการจัดการในการทำงาน ซึ่งเป็นกระบวนการพฤติกรรมที่ต่อเนื่องกันในโรงพยาบาลตติยภูมิ รวมทั้งยังต้องมีการเตรียมผู้บริหารหลายหน่วยงานแต่ยังขาดโปรแกรมในการเตรียมความพร้อมของพยาบาลปฏิบัติการเพื่อรับรู้บทบาทการ เพื่อให้การบริหารการพัฒนางานของกลุ่มงานการพยาบาลของผู้ป่วยวิกฤตเป็นไปตามมาตรฐาน เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของการดูแลผู้ป่วย (Klaewplodtook & Ratchakul, 2009) ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะสร้างโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดการพัฒนาและฝึกอบรมของบุคลากรของดีไซมอนและเวอเนอร์ (Desimone & Werner, 2012) ทั้ง 4 ขั้นตอน เป็นสื่อกลางในการเรียนรู้และนำมาใช้ในการจัดกิจกรรมในโปรแกรมการเตรียมความพร้อมการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร มีการระดมความคิดเห็นการอบรม เพิ่มความรู้ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้เทคโนโลยีมาเป็นช่องทางในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผู้วิจัยเชื่อว่า โปรแกรมการเตรียมความพร้อมการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรสามารถส่งเสริมการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีม ตามแนวคิดบทบาทการจัดการของควินน์และคณะ (Quinn et al., 2011) จำนวน 8 บทบาท เพื่อพยาบาลหัวหน้าเวรจะสามารถรับรู้บทบาทการจัดการได้อย่างมีเหตุผลและมีหลักฐานสนับสนุนเชิงประจักษ์ ในความสำคัญของทั้งสองตัวแปรนี้ในการบริหารทางการพยาบาล เพื่อจะเกิดองค์ความรู้ใหม่จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้

คำถามการวิจัย

1. การรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร มากกว่าก่อนได้เข้าร่วมโปรแกรมหรือไม่

2. การรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร มากกว่าพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับการปฏิบัติแบบปกติหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร และพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับการปฏิบัติปกติหรือไม่ อย่างไร

2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร

สมมติฐานการวิจัย

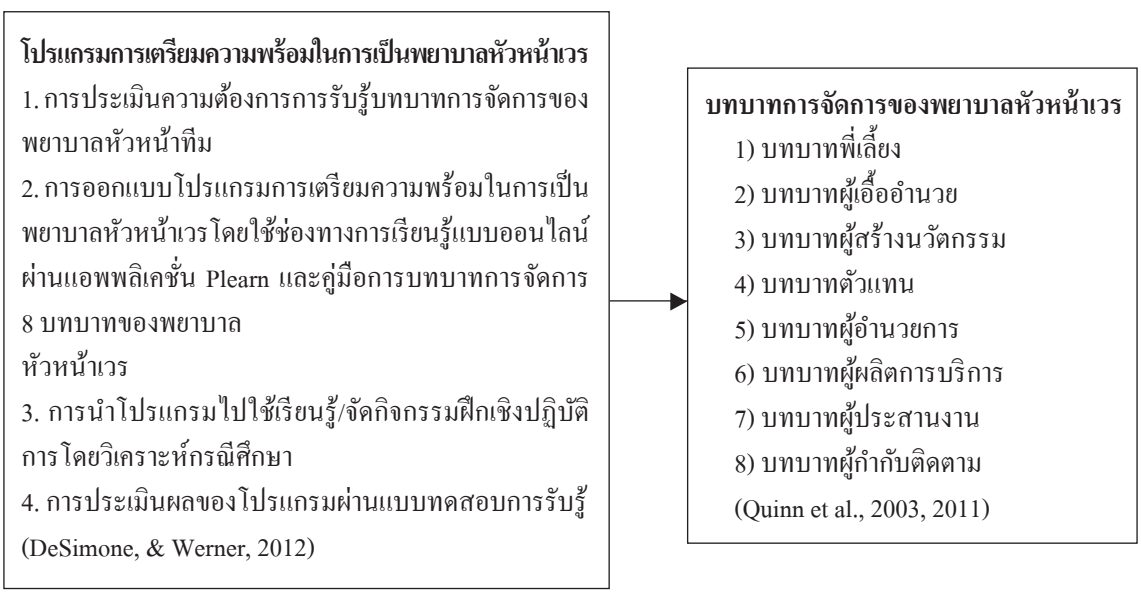
1. ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นหัวหน้าเวรมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับการปฏิบัติปกติ

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลกลุ่มทดลองหลังได้เข้าร่วมโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นหัวหน้าเวรสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

กรอบแนวคิดการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวร จำเป็นต้องมีการรับรู้บทบาทการจัดการเป็นอย่างดี จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรต่อการรับรู้บทบาทการจัดการ ทีมผู้วิจัยประยุกต์แนวคิด

การพัฒนาและฝึกอบรมของบุคลากรของดีไซมอนและเวอเนอร์ (Desimone & Werner, 2012) ในกระบวนการของโปรแกรมการฝึกอบรมและพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเพื่อเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร และเชื่อว่าผู้บริหารระดับต้นที่จะสามารถบริหารจัดการในบทบาทการจัดการให้องค์กรประสบผลสำเร็จดัดแปลงมาจากแนวคิดการรับรู้บทบาทการจัดการของควินน์และคณะ (Quinn et al., 2011) นอกจากนี้พยาบาลหัวหน้าเวรหรือผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่จะสามารถบริหารจัดการให้องค์กรประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิผลนั้นจะต้องประกอบด้วยบทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวรทั้ง 8 บทบาท ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทั้ง 2 แนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิ ในรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวรตามแนวคิดของควินนและคณะ (Quinn et al., 2011)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย ประยุกต์จากแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของ Desimone & Werner (2012) และบทบาทบทบาทการจัดการ ของ ควินน์และคณะ (Quinn et al., 2011)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two group pretest-posttest design) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการปฏิบัติแบบปกติ

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้จากการประมาณค่าโดยใช้ Power Analysis (Cohen, 1998) คำนวณค่าอิทธิพล จากการศึกษาของ สหัสพร ยืนบุญ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และกรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร (Yuenboon, Singchungchai & Chatdokmaiprai, 2019) ได้ขนาดอิทธิพล .08 ค่าความเชื่อมั่น α .05 กำหนดอำนาจการทดสอบ (β) .85 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 24 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 20 จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวนอย่างน้อยกลุ่มละ 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรตามแนวคิดของดีไซมอน และเวอเนอร์ (Desimone &

Werner, 2012) ประกอบไปด้วย 1) การประเมินความต้องการ 2) การออกแบบวิธีการพัฒนา 3) การนำไปใช้ และ 4) การประเมินผล และการติดตามผลของโปรแกรมการอบรม ประกอบด้วย 1.1) แผนการสอนในรูปแบบการบรรยายแบบออนไลน์ผ่านแอพพลิเคชั่น Plearn 1.2) แผนการฝึกเชิงปฏิบัติการ โดยวิเคราะห์กรณีศึกษาเกี่ยวกับบทบาทการจัดการและ 1.3) คู่มือการพัฒนาความรู้เรื่องบทบาทการจัดการ 8 บทบาทของพยาบาลหัวหน้าเวร เครื่องมือนี้ได้รับการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย 1) รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายการพยาบาลและพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลวิชัยยุทธ 2) รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสิงห์บุรี 3) อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 4) ผู้จัดการฝ่ายพัฒนาคุณภาพและฝึกอบรมพยาบาล สายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ 5) พยาบาลวิชาชีพ ฝ่ายบริหารบุคลากรพยาบาล สายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้เครื่องมือของบุปผา กิจสหวงศ์ และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (Kitsahawong & Singchangchai, 2020) ที่ประยุกต์จากแนวคิดบทบาทการจัดการของ ควินน์ และคณะ (Quinn et al., 2011) ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เพื่อให้ทราบข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์วิชาชีพในโรงพยาบาล ประสบการณ์การอบรมในหลักสูตรเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการทางการพยาบาลหรือหลักสูตรการบริหารจัดการทั่วไป ข้อคำถามในส่วนนี้ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเป็นแบบเลือกตอบมีจำนวน 3 ตัวเลือก จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้บทบาทการจัดการ ผู้วิจัยปรับใช้แบบสอบถามบทบาทการจัดการ (Managerial Role Questionnaire) ซึ่งพัฒนาโดยควินน์และคณะ (Quinn et al., 2011) โดยผู้วิจัยได้รับอนุญาตจากของบุปผา กิจสหวงศ์ และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (Kitsahawong & Singchangchai, 2020) ผู้เริ่มต้นพัฒนาเครื่องมือเป็นลายลักษณ์อักษร โดยแบบสอบถามสำหรับพยาบาลหัวหน้าเวรในหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดมหาวิทยาลัย ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 41 ข้อ ได้วิเคราะห์การหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหารายข้อ (I-CVI) อยู่ระหว่าง .80-1.00 ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาทั้งฉบับ (S-CVI) เท่ากับ .86 ซึ่งมีคะแนนอยู่ในช่วง 41-205 โดยคำถามเป็นการถามถึงการรับรู้บทบาทการจัดการทั้ง 8 บทบาท โดยลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ของ ลิเคอร์ท (Likert scale) มีการแปลความหมายจากระดับคะแนนของคำตอบ (Best & Kahn, 2006) คือ ช่วงคะแนน 5 หมายถึงการรับรู้บทบาทการจัดการมากที่สุด ช่วงคะแนน 4 หมายถึงการรับรู้บทบาทการจัดการมาก ช่วงคะแนน 3 หมายถึงการรับรู้บทบาทการจัดการปานกลาง ช่วงคะแนน 2 หมายถึงการรับรู้บทบาทการจัดการน้อย และช่วงคะแนน 1 หมายถึงการรับรู้บทบาทการจัดการน้อยที่สุด และการตรวจสอบหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการรับรู้บทบาทการจัดการ (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.93

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยมหาวิทยาลัยคริสเตียน ตามเอกสารการรับรองเลขที่ น.18/2566 ลงรับรองวันที่ 30 มกราคม 2567 และทำหนังสือ ขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดมหาวิทยาลัย ให้ดำเนินการวิจัย เอกสารรับรองการวิจัยเลขที่ 191/2567 (IRB4) ลงรับรองวันที่ 1 พฤษภาคม 2567

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการ ทำหนังสือแนะนำตัว และขอเก็บอนุญาตในการเก็บข้อมูลจากสำนักบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดมหาวิทยาลัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการ และการเก็บรวบรวมข้อมูลของการจัดทำการวิจัย และให้พยาบาลหัวหน้าเวรผู้ป่วยวิกฤต ให้มีส่วนร่วมในการวางแผนการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรต่อการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีม และ

ขอความร่วมมือผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นพยาบาลอาวุโสในหอผู้ป่วยวิกฤต จำนวน 5 คน เพื่อทำความเข้าใจในโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ต่อการรับรู้บทบาทการจัดการที่ใช้ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

2. ขั้นดำเนินการ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยดังนี้

2.1 กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยทดสอบการรับรู้บทบาทการจัดการ โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวร (Pre-test) ในสัปดาห์ที่ 1 จากนั้นปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลหัวหน้าทีมในหอผู้ป่วยวิกฤตปกติ โดยให้ศึกษาด้วยตัวเองในสัปดาห์ที่ 2-5 และสัปดาห์ที่ 6 เก็บรวบรวมข้อมูลอีกครั้งภายหลังการทดลอง (Post-test) โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวรชุดเดิม

2.2 กลุ่มทดลอง สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยทดสอบการรับรู้บทบาทการจัดการด้วยแบบสอบถามการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวร (Pre-test) ในกลุ่มทดลอง การทดลอง 1 สัปดาห์ พร้อมทั้งแจ้งกำหนดการทดลองโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรต่อการรับรู้บทบาทการจัดการ สัปดาห์ที่ 2-3 จัดอบรมเป็นการบรรยายบทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวรตามแผนการสอนออนไลน์ผ่านแอพพลิเคชั่น Plearn โดยผู้เข้าร่วมวิจัยต้องใช้เวลาส่วนตัวเพื่อเข้ารับการอบรมภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์ เมื่อเข้าสู่หลักสูตรบทเรียน ผู้เข้าอบรมในกลุ่มทดลองต้องเข้าอบรมออนไลน์มากกว่า 80% โดยไม่เร่งความเร็วของบทเรียน สัปดาห์ที่ 4-5 หลังจากกลุ่มทดลองเข้าอบรมออนไลน์ กลุ่มทดลองต้องผ่านการฝึกเชิงปฏิบัติการ การวิเคราะห์กรณีศึกษา โดยใช้คู่มือบทบาทการจัดการทั้ง 8 บทบาท ได้แก่ 1) บทบาทพี่เลี้ยง 2) บทบาทผู้เอื้ออำนวย 3) บทบาทผู้สร้างนวัตกรรม 4) บทบาทตัวแทน 5) บทบาทผู้อำนวยการ 6) บทบาทผู้ผลิตการบริการ 7) บทบาทผู้ประสานงาน และ 8) บทบาทผู้กำกับติดตาม ของพยาบาลหัวหน้าเวรในหอผู้ป่วยวิกฤต และสัปดาห์ที่ 6 ทำการทดสอบ Post-test โดยให้กลุ่มตัวอย่างประเมินการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวรภายหลังจากการได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ที่ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดการพัฒนาและฝึกอบรมของบุคลากรของดีไซมอน และเวอเนอร์ (Desimone & Werner, 2012) ในกระบวนการของโปรแกรมการฝึกอบรมและพัฒนาพยาบาลหัวหน้าทีมเพื่อเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ที่จะสามารถรับรู้บทบาทการจัดการทั้ง 8 บทบาทของ ควินน์และคณะ (Quinn et al., 2011) ของพยาบาลหัวหน้าทีมในกลุ่มทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะใช้การประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS เพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ในการหาค่าทางสถิติที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย จำนวนความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด เปรียบเทียบโดยใช้การทดสอบ Chi-square หรือ Fisher's exact

2. สถิติเชิงอนุมาน (Independent t-test) ใช้สำหรับการเปรียบเทียบคะแนนการรับรู้ของพยาบาล ในการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวรหรือผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม และใช้เปรียบเทียบคะแนนการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าทีมในการการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวรของกลุ่มทดลองก่อนกับหลังการใช้โปรแกรม โดยก่อนเปรียบเทียบ ได้ทดสอบการกระจายเป็นโค้งปกติของกลุ่มตัวอย่างด้วย Shapiro-wilk test $p > .05$ และทดสอบความเป็นอิสระของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองด้วย Chi-square test

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลองเป็นเพศหญิงร้อยละ 86.7 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 25-30 ปี ครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพโสด โดยร้อยละ 60.0 มีประสบการณ์การทำงานจนถึงปัจจุบันระหว่าง 6-10 ปี ร้อยละ 63.3 มีระยะเวลาการเป็นพยาบาลหัวหน้าทีมในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 6-10 ปีร้อยละ 53.4 การศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีร้อยละ 96.7 ไม่เคยอบรมหลักสูตรบริหาร

ทางการพยาบาลร้อยละ 96.7 และไม่เคยอบรมหลักสูตรเฉพาะทางร้อยละ 80.0 เมื่อทดลองความเป็นอิสระของลักษณะประชากรทั้ง 2 กลุ่มด้วย Chi-square พบว่า ลักษณะประชากรของทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความสัมพันธ์กัน ($p > .05$) จึงสามารถนำมาเปรียบเทียบด้วยค่า Independent t-test ได้

ส่วนที่ 2 การรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวร

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีม ก่อนได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร กลุ่มทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.99 (S.D. = 0.19) กลุ่มควบคุมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.09 (S.D. = 0.21) เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติใช้ dependent t-test พบว่า ทั้งสองกลุ่มมีค่าเฉลี่ยระดับการรับรู้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($t = -2.214$, $P > .05$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีม ในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง ($n_1 = 30$) และกลุ่มควบคุม ($n_2 = 30$)

กลุ่มตัวอย่าง	การรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีม				
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	t	p-value
กลุ่มทดลอง	2.99	0.19	ปานกลาง	-2.214	.07
กลุ่มควบคุม	3.08	0.21	ปานกลาง		

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีม ในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรเวรกลุ่มทดลองก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.99 (S.D. = 0.10) หลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.88 (S.D. = 0.11) เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติใช้ dependent t-test พบว่า หลังได้เข้าร่วมโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นหัวหน้าเวรมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -68.32$, $p < .05$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีม ในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรของกลุ่มทดลอง ($n_1 = 30$) ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

กลุ่มทดลอง	การรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีม				
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	t	p-value
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	2.99	0.10	ปานกลาง	-68.32	.00
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	4.88	0.11	มากที่สุด		

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีม ในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร หลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลองอยู่ในระดับมากที่สุดค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.88 (S.D. = 0.11) และกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.15 (S.D. = 0.14) เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติใช้ dependent t-test พบว่า ค่าเฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นหัวหน้าเวร กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการปฏิบัติปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($t = 53.44$, $p < .05$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าทีม ต่อการเตรียมความพร้อมการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร หลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง (n = 30) กับกลุ่มควบคุม (n = 30)

กลุ่มตัวอย่าง	การรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีม				
	$\bar{\chi}$	S.D.	แปลผล	t	p-value
กลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรม	4.88	0.11	มากที่สุด	53.44	.000
กลุ่มควบคุมหลังเข้าร่วมโปรแกรม	3.15	0.14	ปานกลาง		

การอภิปรายผล

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ต่อการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีม ในหอผู้ป่วยวิกฤต นำมาอภิปรายผลตามสมมติฐานของการวิจัยได้ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร และพยาบาลกลุ่มควบคุมที่ได้รับการปฏิบัติในรูปแบบปกติ

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีมภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าน่าจะเป็นผลมาจากโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ต่อการรับรู้บทบาทการจัดการของหัวหน้าทีม ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมของพยาบาลหัวหน้าทีมก่อนปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ การกระทำของตนเองให้บรรลุเป้าหมายตามขั้นตอนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของดีไซมอนและเวอเนอร์ (Desimone & Werner, 2012) ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนั้นจัดเป็นการอบรมในรูปแบบออนไลน์ ส่งผลให้ผู้อบรมสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านแอพพลิเคชั่น ได้ไม่จำกัดช่วงเวลา อีกทั้งยังใช้คู่มือบทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวร ประกอบด้วยการฝึกปฏิบัติการวิเคราะห์กรณีศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาและฝึกอบรมของบุคลากรของดีไซมอนและเวอเนอร์ (Desimone & Werner, 2012) ในกระบวนการของโปรแกรมการฝึกอบรมและพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเพื่อเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรโดยใช้กระบวนการ ดังนี้ 1) การประเมินความต้องการ 2) การออกแบบวิธีการพัฒนา 3) การนำไปใช้ และ 4) การประเมินผล และการติดตามผลการอบรมพยาบาลหัวหน้าเวร และแนวคิดการรับรู้บทบาทการจัดการของควินน์และคณะ (Quinn et al., 2011) เชื่อว่าผู้บริหารองค์กรที่สามารถบริหารจัดการให้องค์กรประสบผลสำเร็จต้องสามารถบูรณาการบทบาทการจัดการทั้ง 8 บทบาท เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่ให้ความรู้ การฝึกทักษะทางความคิด ก่อให้เกิดการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวร ซึ่งเป็นบทบาทตามตำแหน่งของผู้บริหาร (Mintzberg, Lampel, Quinn, & Ghoshal, 2003) และ

วราภรณ์ เจริญบุญ ปรางทิพย์ อุจารัตน์ กรรณิการ์ สุวรรณโคต (Charoenbun, Ujaratana, & Suwannakhot, 2016) ได้กล่าวว่า การเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ต้องมีโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าเวร เพื่อพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลทั้งด้านการวางแผนและการควบคุม

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีม ของกลุ่มทดลองภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เมื่อพิจารณาข้อมูลรายบทบาท การรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรของกลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้บทบาทการจัดการอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนบทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีม ในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร เท่ากับ 4.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.11 ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของควินน์และคณะ (Quinn et al., 2011) ที่เชื่อว่าผู้บริหารองค์กรที่สามารถบริหารจัดการให้องค์กรได้ประสบผลสำเร็จต้องสามารถบูรณาการบทบาทการจัดการทั้ง 8 บทบาท ได้แก่ 1) บทบาทพี่เลี้ยง 2) บทบาทผู้เอื้ออำนวย 3) บทบาทผู้สร้างนวัตกรรม 4) บทบาทตัวแทน 5) บทบาทผู้อำนวยการ 6) บทบาทผู้ผลิตการบริการ 7) บทบาทผู้ประสานงาน และ 8) บทบาทผู้กำกับติดตาม และแนวคิดของกองการพยาบาล (Nursing Division, 2018) ได้กำหนดสมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีความรู้และความสามารถด้านการบริหารจัดการเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยต้องสามารถจัดลำดับความสำคัญ กำหนดเป้าหมายและวางแผนการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ นอกจากนี้ต้องมีความสามารถในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพและมีเจตคติที่ดี รวมถึงต้องมีความสามารถปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีมและความรู้หลักของการทำงานเป็นทีม ในการดำเนินโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากผลวิจัยครั้งนี้สรุปว่า โปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรต่อการรับรู้บทบาทการจัดการของหัวพยาบาลหน้าทีม ในหอผู้ป่วยวิกฤต มีข้อแตกต่างจากงานวิจัยอื่นๆ ที่ศึกษาการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร คือ เป็นการใช้โปรแกรมเพื่อส่งเสริมพยาบาลหัวหน้าทีมให้เกิดการเรียนรู้การกระทำของตนเองให้บรรลุเป้าหมายตามขั้นตอนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของดีไซมอนและเวอเนอร์ (Desimone & Werner, 2012) ในกระบวนการของโปรแกรมการฝึกอบรมและพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเพื่อเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร โดยใช้กระบวนการ ดังนี้ 1) การประเมินความต้องการ 2) การออกแบบวิธีการพัฒนา 3) การนำไปใช้ และ 4) การประเมินผลจากการบูรณาการบทบาทการจัดการทั้ง 8 บทบาทของควินน์และคณะ (Quinn et al., 2011) สำหรับการพัฒนาตนเองตามโปรแกรมที่สร้างขึ้น ผ่านการศึกษาในไทยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจหรือการวิจัยเชิงพรรณนา การวิจัยกึ่งทดลองซึ่งใช้โปรแกรมดังที่กล่าวข้างต้นพบได้น้อย จึงทำให้การศึกษาครั้งนี้ใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรของพยาบาลหัวหน้าทีม ส่งผลที่ดีต่อการเตรียมความพร้อมของพยาบาลหัวหน้าเวรให้มีความเชื่อมั่นในการก้าวสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ที่รวบรวมไว้เป็นระบบไปกำหนดเป็นแนวทางการเตรียมความพร้อมของพยาบาลหัวหน้าเวรในหอผู้ป่วยวิกฤต ต่อการรับรู้บทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าทีม โดยการประยุกต์ใช้จะต้องพิจารณาให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละหน่วยงาน สนับสนุนส่งเสริมในการพัฒนาความรู้ในงานเป็นประจำ โดยนำความรู้ทางเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการค้นหาข้อมูล วิเคราะห์ เผยแพร่ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ทันสมัย รวมทั้งผู้บริหารการพยาบาลควรมีการสร้างความเข้าใจในบทบาทการจัดการทั้ง 8 บทบาทของควินน์และคณะ (Quinn et al., 2011) แก่บุคลากรอย่างทั่วถึงในองค์กรก่อนนำรูปแบบไปใช้ มีการประเมินและวินิจฉัยปัญหาเกี่ยวกับบทบาทการจัดการ

ไปเป็นแนวปฏิบัติในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับบทบาทการจัดการสำหรับพยาบาลหัวหน้าเวรเพื่อให้มีข้อมูลในการตัดสินใจของผู้บริหาร

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงลึก เพื่อประเมินปัญหาและอุปสรรคที่นำมาจัดทำโปรแกรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลหัวหน้าเวรในหอผู้ป่วยวิกฤติ ให้ตอบสนองการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ

2. ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร โดยศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติบทบาทการจัดการของพยาบาลหัวหน้าเวร เพื่อยืนยันผลผลของการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

Best, J. W., & Kahn, J. V. (2006). *Research in education* (10th ed.). Boston: Pearson.

Biddle, B. J. (1986). Recent developments in role theory. Ann. Rev. *Sociology, 12,* 67-92.

Charoenbun, W., Ujaratana, P., & Suwannakhot, K. (2016). The effects of readiness preparation for being charge nurses at a tertiary level hospital in the department of medical services under the Ministry of Public Health. *Nakhon Ratchasima College Journal, 10*(2), 111-124. [In Thai].

Chanchang, L., & Siritarungsri, B. (2014). Quality of nursing services perceivedby patients and nursing care personnel at private wards in Trat Hospital. *J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center, 31,* 281-296. [In Thai].

Cohen, J. (1998). A power primer. *Psychological Bulletin, 112*(1), 155-159.

DeSimone, R. L., Werner, J. M. (2012). *Human resource development* (6th ed.). South-Western: Cengage Learning.

Human Resources Department A tertiary hospital. (2018). Employee handbook: Personnel manual. Document not published. Bangkok: A tertiary hospital. [In Thai].

Johnason, P. (2009). HRM in changing organizational contexts. In Collings. D. G., & Wood.G, (Eds.), *Human resource management: A critical approach,* 19-37.

Khiewpratum, V., Hinjiranan, S., & Meehanpong, P. (2022). The Components of Charge Nurse Competency at the Surgical Ward in the Public Secondary Level. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health, 32*(1), 27-39. [In Thai].

Kitsahawong, B., & Singchangchai, P. (2020). Development of a behavioral measure to create innovation in the work of junior nursing administrators Private hospital. *Ramathibodi Nursing Newsletter, 26*(2), 203-216. [In Thai].

Klaewplodtuk, S., & Ratchukul, S. (2009). Relationship between strategic leadership of head nurses. Performance management of the nursing work group and the effectiveness of the ward according to the perception of staff nurses. General hospital. *Journal of the Nursing Division, 36*(2), 15-28. [In Thai].

Lueluang, W., & Vorahan, W. (2011). Factors influencing role practices of professional nurses at operating room in regional hospital, northeast region. *Udonthani Hospital Medical Journal, 19*(1), 88-99. [In Thai].

Mintzberg, H., Lampel, J., Quinn, J. B., & Ghoshal, S. (2003). *The strategy process: Concepts, contexts, cases* (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Nursing Division. (2018). *Roles and duties of professional nurses.* Bangkok: Suea Tawan. [In Thai].

Pungseepeng, S. (2017). Nursing practice for critical care. *Public Health & Health Laws Journal, 3*(2), 180-192. [In Thai].

Quinn, R. E., Bright, D., Faerman, S. R., Thompson, M. P., & McGrath, M. R. (2003). *Becoming a master manager a competency framework.* (3rd ed.). New York: John Wiley & Sons.

Quinn, R. E., Bright, D., Faerman, S. R., Thompson, M. P., & McGrath, M. R. (2011). *Becoming a master manager a competing values approach* (5th ed.). New York: John Wiley & Sons.

Royal College of Nursing. (2016). *Frontline nurse leadership: An international perspective.* Retrieved from https://www.rcn.org.uk

salary.com. (2023). *Head nurse -intensive care unit jobs.* Retrieved from https://careers.eisenhowerhealth.org/nursing-job-description/icu-nurse, 2002

Supachutikun, A. (2021). Composition and crystallization of the concept of quality, the basis of building trust.-Nonthaburi: *Nursing Home Quality Certification Institute (Public Organization),* 2021. 238-240. [In Thai].

Tzeng, H. M. (2004). Nurses' self-assessment of nursing competencies, job demands and job performance in the Taiwan hospital system. *International Journal of Nursing Studies, 41*(5), 487-496

Viitanen, E., & Konu, A. (2009). Leadership style profiles of middle level managers in social and health care. *Leadership in Health Services, 22*(2), 108-120.

Yuenboon, S., Singchungchai, P., & Chatdokmaiprai, K. (2019). The effects of readiness preparation program for first-line nurse managers at a secondary level hospital. *Nursing Journal, 46*(2), 152-163. [In Thai].