



พฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขต 14 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

มาริสา ไกรฤกษ์ PhD*

ลำดวน บุญทิ พย.ม.**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 14 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใน 3 ด้านคือ ด้านการดูแลเอาใจใส่ตนเอง ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ เก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย งานผู้ป่วยใน จำนวน 90 คน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย งานผู้ป่วยใน จำนวน 730 คน ที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตจังหวัดบุรีรัมย์ สุรินทร์ ชัยภูมิ และนครราชสีมา จำนวน 66 แห่ง โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการบูรณาการแนวคิดที่ศึกษาจากวรรณกรรมและงานวิจัย ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 7 คน และตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยสอบถามหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 30 คน และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตจังหวัดอื่นที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่ากับ .89 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ .98 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า 1) หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านการดูแลเอาใจใส่ตนเอง และผู้รับบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง แต่พยาบาลวิชาชีพรับรู้พฤติกรรมด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางในขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าตนเองมีพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านนี้โดยรวมอยู่ในระดับสูง 2) หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านการดูแลเอาใจใส่ตนเอง และผู้รับบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน ($p > .05$) แต่รับรู้พฤติกรรมด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ผลการวิจัยนี้เป็นข้อมูลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยงานผู้ป่วยในที่ต้องดำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ในหน่วยงานเพิ่มการดูแลเอาใจใส่พยาบาลวิชาชีพทั้งในด้านการให้ขวัญกำลังใจ การส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน การส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีคุณภาพชีวิตและการทำงานที่ดี และการเอาใจใส่ครอบครัวของผู้ปฏิบัติงานให้มากขึ้น เพื่อสร้างคนให้มีคุณภาพและให้บริการการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมภาวะผู้นำ การดูแลเอาใจใส่ หัวหน้าหอผู้ป่วย

*รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระบบบริการสุขภาพในยุคปัจจุบันแทบจะทุกประเทศมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและมีการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข หน่วยงานบริการสุขภาพจึงให้ความสำคัญกับสิ่งเหล่านี้มากกว่าทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ในหน่วยงาน บุคลากรอาจถูกมองว่าเป็นผู้ให้บริการ พยาบาลอาจถูกมองว่าเป็นเพียงแรงงาน และผู้รับบริการอาจถูกมองว่าเป็นผู้ใช้บริการ ไม่มีการสื่อสารใดๆ ที่บ่งบอกถึงความเอื้ออาทรดูแลเอาใจใส่ในฐานะมนุษย์คนหนึ่ง¹ ในขณะเดียวกันผู้รับบริการคาดหวังว่าโรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้การดูแลเอาใจใส่และเยียวยาให้หายจากโรค ซึ่งโรงพยาบาลต้องสร้างวัฒนธรรมการดูแลเอาใจใส่ให้เกิดขึ้นในองค์กรและในการบริการ โดยเฉพาะสถานบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิอย่างเช่นโรงพยาบาลชุมชนที่กำลังพัฒนาตัวเองให้เป็นหน่วยงานที่มีคุณภาพตามนโยบายของหลากหลายองค์กรที่มอบหมายให้ดำเนินงาน วัฒนธรรมการดูแลเอาใจใส่นี้จะเกิดขึ้นได้ต้องเริ่มต้นที่ภาวะผู้นำขององค์กร²

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จในการดำเนินงานของหอผู้ป่วยและองค์กรพยาบาล เป็นผู้ที่ประสานงานระหว่างผู้บริหารของโรงพยาบาลและองค์กรพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้พยาบาลปฏิบัติงานจะคงอยู่ในงานหรือไม่เพราะเป็นผู้ที่ส่งเสริมให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย ในการแก้ปัญหา และในการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล³ การปฏิบัติการพยาบาลจะมีประสิทธิภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังเช่น การศึกษาของนันทิกิจ สุทธิรักษ์ และกัญญาดา ประจุศิลป์⁴ ที่พบว่าบทบาทการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของพยาบาลในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล นอกจากนั้นในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้นำกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพมาดำเนินงานในโรงพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีบทบาทที่ชัดเจนมากขึ้นทั้งบทบาทผู้บริหาร บทบาทผู้นิเทศ บทบาทผู้ประสานงาน บทบาทด้านการจัดการข้อมูลข่าวสาร บทบาทด้านการเป็นผู้ริเริ่ม และบทบาท

ด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง⁵ ในขณะเดียวกันหัวหน้าหอผู้ป่วยก็เป็นบุคคลที่อาจทำให้พยาบาลเกิดความไม่พึงพอใจหรือพึงพอใจน้อยในการทำงาน เช่น ไม่เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน และในการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น⁶ จะเห็นได้ว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นสมรรถนะที่จำเป็นในการบริหารจัดการคุณภาพการบริการและการบริหารทรัพยากรบุคคล

Sherman, Bishop, Eggenberger, & Karden⁷ ศึกษาบทบาทและสมรรถนะภาวะผู้นำที่สำคัญของผู้จัดการพยาบาลในปัจจุบัน โดยศึกษาในผู้จัดการพยาบาลจำนวน 120 คน พบว่า สมรรถนะภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ (caring) เป็นสมรรถนะหนึ่งใน 6 สมรรถนะที่ผู้จัดการทางพยาบาลควรมีต้องดูแลเอาใจใส่ตัวเอง ผู้ปฏิบัติงาน และผู้รับบริการ ส่วนอีก 5 สมรรถนะประกอบด้วย การเป็นนายตนเอง (personal mastery) การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล (interpersonal effectiveness) การจัดการด้านการเงิน (financial management) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ (human resource management) และ การคิดเป็นระบบ (systems thinking) ดังนั้นการดูแลเอาใจใส่จึงเป็นคุณสมบัติขั้นพื้นฐานของพยาบาลไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารการพยาบาลหรือพยาบาลระดับปฏิบัติการ เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มุ่งมั่นและรับผิดชอบต่อการดูแลให้บุคคลมีความเจริญเติบโต ปลอดภัย และมีสุขภาพที่ดี พยาบาลต้องให้การดูแลผู้รับบริการพยาบาลด้วยกันเองและแม้แต่การดูแลตัวพยาบาลเอง⁸ เมื่อพยาบาลให้การดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการจะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าคุณค่า มีความเป็นมนุษย์ รู้สึกปลอดภัย รู้สึกสุขสบาย รู้สึกไว้วางใจพยาบาล แต่หากผู้รับบริการไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จะเกิดความรู้สึกกลัว ไม่ปลอดภัย หวาดหวั่น ไม่มีใครช่วยเหลือ จะไม่หายจากการเจ็บป่วย¹ หรือหากพยาบาลผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากผู้บริหารจะเกิดความรู้สึกว่าผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของตนเอง ผู้บริหารไม่เคยยกย่องตนที่ทุ่มเทเสียสละในการทำงานหรือไม่สนใจในปัญหาและความต้องการของตน²

โรงพยาบาลชุมชนในเขต 14 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัด



สุรินทร์ บุรีรัมย์ นครราชสีมา และชัยภูมิ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสุรินทร์มีทั้งหมด 13 แห่ง จังหวัดบุรีรัมย์มีทั้งหมด 21 แห่ง จังหวัดนครราชสีมาทั้งหมด 27 แห่ง และจังหวัดชัยภูมิมีทั้งหมด 14 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนเหล่านี้ส่วนใหญ่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation) แล้ว และอยู่ในระหว่างการดำเนินการเพื่อการรับรองคุณภาพการบริการการพยาบาลตามมาตรฐานของสภาการพยาบาล ดังนั้นบุคลากรในโรงพยาบาลจึงต้องทำงานหนักทั้งการเตรียมการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลซ้ำ (Re-accreditation) การเตรียมการรับรองคุณภาพการบริการการพยาบาลตามมาตรฐานของสภาการพยาบาล และการให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ในขณะที่อัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพต่อจำนวนประชากรในเขต 14 มีสัดส่วนที่สูงที่สุดคือ 1: 932 เมื่อเทียบกับสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพต่อจำนวนประชากรในเขตอื่นๆ และเมื่อพิจารณาในรายจังหวัดพบว่า สัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพต่อจำนวนประชากรในจังหวัดบุรีรัมย์ เท่ากับ 1:1,115 และจังหวัดศรีสะเกษ เท่ากับ 1:1028 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงเป็นอันดับที่ 1 และ 4 ของทุกจังหวัดในประเทศไทย⁹

จากประสบการณ์ของทีมผู้วิจัย ในสภาพการณ์ปัจจุบันหัวหน้าหอผู้ป่วยเน้นการทำงานให้ได้ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่กำหนดในเกณฑ์มาตรฐานต่างๆ โดยเฉพาะงานด้านเอกสาร จึงทำให้ดูแลเอาใจใส่ทั้งตนเอง ผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการค่อนข้างน้อย เช่น ไม่มีการถามถึงความรู้สึกหรือปัญหาของผู้ปฏิบัติงานเมื่อมีการะงานมาก ไม่ให้ความสนใจในการต่อรองคำตอบแทนและอัตรากำลังของบุคลากร หรือการแก้ไขปัญหาด้านการบริหารจัดการกับผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน ขาดความสนใจในปัญหาการบริการการพยาบาลที่เกิดขึ้น เป็นต้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกเบื่อหน่าย ไม่มีกำลังใจในการทำงานและไม่ศรัทธาในหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ (caring) ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขต 14 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ตนเอง ผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 14 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2. เพื่อเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ตนเองของผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 14 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขต 14 ครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดที่บูรณาการจากข้อมูล 3 แหล่ง คือ 1) ผลการศึกษาของ Sherman, Bishop, Eggenberger, & Karden⁷ เกี่ยวกับสมรรถนะภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการดูแลเอาใจใส่ตนเอง ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ 2) ความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนในเขตอื่นที่ไม่ใช่กลุ่มประชากรที่ได้จากการสอบถามด้วยคำถามปลายเปิด และ 3) วรรณกรรมและงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลเอาใจใส่หรือพฤติกรรมเอื้ออาทร (Caring)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ศึกษาในหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย งานผู้ป่วยใน (ยกเว้นห้องคลอด) ของโรงพยาบาลชุมชน เขต 14 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสุรินทร์ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดชัยภูมิ ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี จำนวน 66 แห่ง โดยศึกษาในประชากรทั้งหมดจำนวน 123 คน และศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย (ยกเว้นห้องคลอด) กับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติดังกล่าวมาแล้วของ



โรงพยาบาลชุมชน เขต 14 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสุรินทร์จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดชัยภูมิ มาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยศึกษาในประชากรทั้งหมดจำนวน 1,077 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ชุด ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามแต่ละชุดประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ และข้อมูลโรงพยาบาล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งเป็น 3 ด้านคือ ด้านการดูแลเอาใจใส่ตนเอง ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงาน และด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ

การตรวจสอบความตรงของแบบสอบถาม หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่ากับ .89 และของแบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ .98

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งหนังสือขออนุมัติ ทำวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูลไปยังผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสุรินทร์บุรีรัมย์นครราชสีมา และชัยภูมิ ที่มีหัวหน้าหอผู้ป่วย งานผู้ป่วยในดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี รวมทั้ง 66 แห่ง หลังจากนั้นประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามที่แนบของติดแถมไปหาถึงผู้วิจัยเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ภายใน 3 สัปดาห์ ให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง หลังจากส่งแบบสอบถามไปแล้ว 3 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมายังไม่ครบ ผู้วิจัยได้โทรศัพท์ถึงหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและผู้ประสานงานวิจัยเพื่อรวบรวมแบบสอบถามเพิ่มเติม สรุปได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบถ้วนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมดจำนวน 90 ฉบับ คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 73.2 และแบบสอบถามของพยาบาลวิชาชีพจำนวน 730 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 67.8

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพด้วยความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์พฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการดูแลเอาใจใส่ตนเองผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ โดยการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผลระดับพฤติกรรมภาวะผู้นำเป็นรายด้านและรายข้อความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ตนเอง ผู้ปฏิบัติงาน และผู้รับบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์โดยใช้ Independent t-test ที่ระดับนัยสำคัญ .05

จริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยแบบสอบถาม และแบบคำชี้แจงอาสาสมัครต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เพื่อขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ นอกจากนั้นในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยแนบคำชี้แจงอาสาสมัครเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย และข้อมูลของผู้วิจัยและสำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่จริยธรรม HE542108

ผลการวิจัย

หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี (เฉลี่ยเท่ากับ 43.9 ปี) เป็นเพศหญิงทั้งหมด การศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ร้อยละ 84.4 ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมาแล้ว 3-7 ปี ร้อยละ 37 รองลงมา 8-12 ปี ร้อยละ 23 ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ยเท่ากับ 10.8 ปี ส่วนพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-35 ปี ร้อยละ 52.1 (เฉลี่ยเท่ากับ 31.9 ปี) เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.3 จบการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 99.2 และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมานาน 1-5 ปี ร้อยละ 50.8 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเฉลี่ย 7.6 ปี สำหรับโรงพยาบาลชุมชน เขต 14 ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ร้อยละ 50.8 และเป็นโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ



โรงพยาบาล ร้อยละ 73.1 และยังไม่ผ่านมาตรฐานคุณภาพการบริการการพยาบาลของสภาการพยาบาล ร้อยละ 89.6

หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณภาพการดูแลเอาใจใส่ตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย = 4.16, S.D. = .42) เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง ยกเว้นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน (ค่าเฉลี่ย = 3.83, S.D. = .84) และการวางแผนการทำงานในแต่ละวัน/รายสัปดาห์/รายเดือนเพื่อให้สามารถทำงานได้ตามกำหนดเวลา (ค่าเฉลี่ย = 3.98, S.D. = .69) อยู่ในระดับปานกลาง

หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณภาพการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย = 4.15, S.D. = .46) เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า พฤติกรรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง แต่การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้ปฏิบัติงานเป็นรายบุคคล (ค่าเฉลี่ย = 3.92, S.D. = .90) การส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งในการทำงาน การอยู่ในสังคม ภาวะเศรษฐกิจ และภาวะสุขภาพ (ข้อที่ 12) (ค่าเฉลี่ย = 3.94, S.D. = .66) และการให้ความสนใจและเอาใจใส่ในครอบครัวของผู้ปฏิบัติงาน (ข้อที่ 13) (ค่าเฉลี่ย = 3.77, S.D. = .69) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณภาพการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย = 4.28, S.D. = .42) เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า พฤติกรรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง มีเพียงพฤติกรรมเดียวที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางคือ การติดตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง โดยนำทีมการพยาบาลดูแลผู้ป่วยข้างเตียง หรือทำการตรวจเยี่ยมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ หรือพบพบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะราย (ค่าเฉลี่ย = 3.92, S.D. = .66)

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย งานผู้ป่วยใน รับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย = 4.17, S.D. = .50) เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าคุณภาพการดูแลเอาใจใส่ตนเองส่วนใหญ่

อยู่ในระดับสูง มีพฤติกรรม 2 ข้อที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ การดูแลสุขภาพของตนเองในชีวิตประจำวัน (ค่าเฉลี่ย = 3.78, S.D. = .85) และความสามารถคลายความเครียดที่เกิดขึ้นกับตัวเองได้ (ค่าเฉลี่ย = 3.87, S.D. = .80)

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยในรับรู้ว่าคุณภาพการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 3.83, S.D. = .67) เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าคุณภาพการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรม 2 ข้อที่อยู่ในระดับสูงคือ ไปร่วมกิจกรรมส่วนตัวที่สำคัญของผู้ปฏิบัติงาน (ค่าเฉลี่ย = 4.17, S.D. = .74) และการเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงานในการปฏิบัติงานและการดูแลเอาใจใส่ตนเอง (ค่าเฉลี่ย = 4.05, S.D. = .79)

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยในรับรู้ว่าคุณภาพการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย = 4.17, S.D. = .56) เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าคุณภาพการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการทุกข้ออยู่ในระดับสูง

หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการดูแลเอาใจใส่ตนเองและด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการไม่แตกต่างกัน ($t = .103, p > .05$ และ $t = 1.876, p > .05$ ตามลำดับ) แต่พยาบาลวิชาชีพรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานน้อยกว่าการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.278, p < .05$) (ตารางที่ 1)

การอภิปรายผล

หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณภาพการดูแลเอาใจใส่ตนเอง ผู้ปฏิบัติงาน และผู้รับบริการโดยรวมอยู่ในระดับสูง เนื่องจากการดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลที่ต้องรับผิดชอบงานที่ซับซ้อนและเร่งด่วน และงานที่ต้องใช้การทำงานเป็นทีมร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะในการทำงานที่มุ่งพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล จึงตระหนักว่าต้องให้ความ



สำคัญกับงานเท่าเทียมกับผู้ปฏิบัติงานและดูแลเอาใจใส่ให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงานเท่าที่จะทำได้¹⁰ นอกจากนั้นในฐานะผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นการสร้างบรรยากาศในองค์การให้มีแต่ความเอาใจใส่ซึ่งกันและกันและการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการถือเป็นหัวใจของการจัดการทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ¹¹

พยาบาลวิชาชีพพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ตนเองส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง มีพฤติกรรม 2 ข้อที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ การดูแลสุขภาพของตนเองในชีวิตประจำวัน และความสามารถคลายความเครียดที่เกิดขึ้นกับตัวเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับการรับรู้ในเรื่องเดียวกันนี้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเอง ในมุมมองของพยาบาลวิชาชีพเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยยังไม่สามารถผ่อนคลายความเครียดของตนเองได้ดี อาจเนื่องจากบุคลิกลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยบางคนที่เครียดง่าย ไม่รู้วิธีที่จะคลายความเครียดของตนเอง นอกจากนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ต้องประสานงานกับผู้บริหารระดับสูงและพยาบาลประจำการในหน่วยงานที่รับผิดชอบ ดังเช่นที่ ผลการันต์สุภากรณ์ และสุชาดา รุชชกุล¹² ศึกษาประสิทธิภาพการจัดการความเครียดจากการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่าสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ 1) การได้ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 2) ลักษณะงานที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่ ภาระงานมากทำไม่ทันตามเวลา งานที่ต้องดำเนินการด่วน งานที่ต้องแก้ไขซ้ำหลายครั้ง และงานที่ไม่เสร็จสิ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดการความเครียดของตนเองโดย 1) ปรับตัวให้เข้ากับงานที่ทำด้วยการวางแผนการทำงานแต่ละวัน ศึกษาเรียนรู้งาน ทำงานด้วยใจรักและสนุกกับงาน 2) ปรึกษาครอบครัวและเพื่อนร่วมงาน 3) ใช้หลักธรรมลดความเครียดด้วยการทำงานอย่างมีสติและรู้จักการปล่อยวาง 4) ทำงานอดิเรกเพื่อผ่อนคลายความเครียด 5) ใช้ประสบการณ์และความชำนาญที่สั่งสมมาในการแก้ไขปัญหา 6) ต้องการแรงสนับสนุนเชิงบวกในการทำงาน ได้แก่ การทำงานร่วมกันแบบประชาธิปไตย

และการให้กำลังใจในการทำงาน หากหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจัดการความเครียดของตนเองได้จะทำให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพ ก่อให้เกิดผลดีต่อผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการและองค์กรพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรม 2 ข้อที่อยู่ในระดับสูงคือ ไปร่วมกิจกรรมส่วนตัวที่สำคัญของผู้ปฏิบัติงาน และการเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงานในการปฏิบัติงานและการดูแลเอาใจใส่ตนเอง จากผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างจากการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่รับรู้ว่าคุณดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างดี ถึงแม้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะให้ความเอาใจใส่พยาบาลวิชาชีพโดยให้ความสำคัญกับการไปร่วมกิจกรรมส่วนตัวที่สำคัญ แต่เนื่องจากภาระงานการดูแลผู้ป่วยร่วมกับการทำงานเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพจึงมีความเหนื่อยล้า ต้องการการสนับสนุนจากผู้บริหาร และมีความคาดหวังที่จะได้รับการดูแลเอาใจใส่จากหัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่าที่ได้รับในปัจจุบัน โดยเฉพาะความสนใจและเอาใจใส่ในครอบครัวของผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมน้อยที่สุด แสดงให้เห็นว่า การดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานเป็นพฤติกรรมที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพราะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาทั้งด้านสมรรถนะ ทักษะคิด จิตสำนึก และปัญญาให้มีความพร้อมต่อการพัฒนาตนเองและมีกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ดังเช่น การศึกษาของ ศุภรา อภิญญานนท์ และสุชาดา รุชชกุล¹³ พบว่า การพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นคุณลักษณะผู้นำที่สำคัญประการหนึ่งของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559 นอกจากนั้นถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับพยาบาลผู้ปฏิบัติงานตั้งแต่การทำความเข้าใจเป้าหมายของหน่วยงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างจิตสำนึกความเป็นเจ้าของ องค์กรเปิดโอกาสให้แสดงความสามารถและมีส่วนร่วม



แก้ปัญหา ซึ่งแนะแนวทางการทำงาน สนับสนุนช่วยเหลือ กระตุ้นและติดตามการทำงาน เสริมสร้างความรักและความศรัทธา เสริมสร้างขวัญและกำลังใจ และสร้างความมั่นใจในการทำงาน จะทำให้พยาบาลสามารถใช้ศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงาน¹⁴ และเกิดความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วย^{15,16,17} กิจกรรมหนึ่งที่ช่วยให้หัวหน้าสามารถพัฒนาผู้ปฏิบัติงานได้ คือการนิเทศ จากการศึกษาของ พิมผกา ไชยยาเลิศ และกัญญาดา ประจุศิลป์¹⁸ พบว่า การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยเฉพาะด้านการให้การสนับสนุน การให้การศึกษ และการบริหารจัดการมีส่วนช่วยให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเองได้ดี

หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกัน โดยพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานน้อยกว่าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเองรับรู้แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพอาจมีความคาดหวังในการดูแลเอาใจใส่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติต่อตนเองเนื่องจากภาระงานที่มาก ต้องการกำลังใจ ความสนใจ และการยกย่องชมเชยจากหัวหน้า บางครั้งพยาบาลวิชาชีพอาจมีปัญหาในครอบครัวต้องการให้หัวหน้าที่รับฟังและช่วยแก้ไขปัญหา นอกจากนั้นผลการศึกษาสະတ້ອນให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องพัฒนาดตนเองให้ใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงานมากขึ้นโดยเฉพาะด้านมนุษยสัมพันธ์ ดังเช่นผลการศึกษาของ สุนันทา หิรัญยุปกรณั์ จินตนา วราภาสกุล และบุญเรือน ชุ่มแจ่ม¹⁹ ที่พบว่า การพัฒนาทักษะการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความคิด ด้านมนุษยสัมพันธ์ และด้านเทคนิคเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถบริหารงานให้มีเป้าหมายชัดเจน พร้อมทั้งจะพัฒนาดตนเองและคุณภาพงานในหอผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ การรับรู้ที่แตกต่างกันนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวลักษณ์ ร่ำเพยพล²⁰ ที่พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ภาวะผู้นำของตนเองอยู่ในระดับสูงแต่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะ

หัวหน้าหอผู้ป่วยควรเพิ่มการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานให้มากขึ้น โดยเฉพาะการให้ความสนใจและเอาใจใส่ในครอบครัวของผู้ปฏิบัติงาน และการรับฟังปัญหาส่วนตัวของผู้ปฏิบัติงาน พร้อมทั้งให้คำปรึกษาหรือความช่วยเหลือตามความเหมาะสม นอกจากนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยควรดูแลเอาใจใส่ตนเองให้มากขึ้น โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพของตนเองในชีวิตประจำวัน และการคลายความเครียดที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจ และยังเป็น การส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ปฏิบัติงานด้วย ส่วนพยาบาลวิชาชีพควรสะท้อนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยทราบว่า การปฏิบัติงานจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร เช่น การให้คำปรึกษา การช่วยเหลือ การรับฟังปัญหาในการทำงานและปัญหาครอบครัว การส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ช่วยให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและช่วยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม ขอขอบคุณหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนเขต 14 จังหวัดสุรินทร์และจังหวัดนครราชสีมาที่ให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี และขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่ให้การสนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้ทั้งในด้านงบประมาณและเวลา

เอกสารอ้างอิง

1. Watson J. Caring theory as an ethical guide to administrative and clinical practices. *Nursing Administration Quarterly* 2006; 30(1): 48-55.
2. Reed SB. Creating a leadership legacy of caring: A health care leader's ultimate journey. *Nurse Leader* 2009; 12-15.
3. Taokumlue S, Damapong P. Selected Predictors of Nurses Intention to Remain with Organization, Private Hospitals, Bangkok Metropolis. *Journal*



- of Nursing Science Naresuan University 2007; 1(1): 92-105.
4. Sutthiruk N, Prachusilpa G. Relationships between Internal Locus of Control, Job Characteristics, Supervision Management of Head Nurses and Nosocomial Infection and Control Behaviors of Staff Nurses, University Hospitals. Thai Journal of Nursing Council 2009; 24(2): 88-99.
 5. Oncheunjit S, Sivirat S. Nurse manager's roles in health promotion management. Songkla Med J 2007; 25(5): 415-424.
 6. Takhompunya C. Nurses' job satisfaction, Mae-ramad Hospital, Tak province. Buddhachinaraj Medical Journal 2009; 26(1): 3-15.
 7. Sherman RO, Bishop M, Eggenberger T, Karden R. Development of a leadership competency model. The Journal of Nursing Administration 2007; 37(2): 85-94.
 8. Swanson KM. Nursing as informed caring for the well-being of others. IMAGE: Journal of Nursing Scholarship 1993; 25(4): 352-357.
 9. กระทรวงสาธารณสุข. ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารติดตามผลการดำเนินงาน กระทรวงสาธารณสุข [ออนไลน์] 2554 [อ้างเมื่อ 14 มีนาคม 2554]. จาก: <http://moc.moph.go.th/Resource/Personal/index,new.php>
 10. Sorbello B. The nurse administrator as caring person: A synoptic analysis applying caring philosophy, Ray's ethical theory of existential authenticity, the ethic of justice, and the ethic of care. International Journal of Human Caring 2008; 12(1): 44-49.
 11. Boykin A, Schoenhofer SO. Nursing as caring: A model for transforming practice. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers; 2001.
 12. Supagun P, Ratchukul S. Experience of work stress management of head nurse. Journal of Nursing Division 2006; 33(3): 91-105.
 13. Apinyanon S, Ratchukul S. The Desirable Leader Characteristics of Head Nurses by B.E. 2008; 9(1): 30-37.
 14. Jongpramkitpaisan N, Sunsern R. The Empowerment Experience of Head Nurses in an University Hospital. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University 2005; 13(1): 28-41.
 15. Punyavachira P, Chaiphalsarisdi P. Relationships between Transformational Leadership Behaviors, Psychological empowerment of Head Nurses, and Trust in Head Nurses as Perceived by Staff nurses in Governmental Hospitals, Bangkok Metropolis. Journal of nursing science Chulalongkorn university. 2007; 19(1): 15-28.
 16. Kraison S, Krairiksh M. The Relationship among Personal Factors of Professional Nurses, Transformational Leadership of Head Nurses and Nursing Quality Assurance Performance of Professional Nurses in Community Hospitals, Chaiyaphum Province. Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division 2012; 30(2): 32-39.
 17. Phouthavong O, Krairiksh M. The Relationship between Head Nurse's Leadership with Job Satisfaction of Staff Nurse in Vientiane Capital Centre Hospital. Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division 2010; 29(1): 51-58.
 18. พิมพ์กา ไชยยาเลิศ, กัญญดา ประจุศิลป์. ความสัมพันธ์ระหว่างงานพิเศษของหัวหน้าหอผู้ป่วยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2550; 19(1): 44-55.



19. สุนันทา หิรัญยูปกรณ์, จินตนา วราภาสกุล, และบุญเรือน ชุ่มแจ่ม. ผลของการพัฒนาทักษะการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย. วารสารกองการพยาบาล 2548; 32(2): 9-23.

20. Rumpoipol S. Exemplary Leadership of Head Nurses Affecting Job Satisfaction and Organizational Commitment of Staff Nurses at Maharat Nakhonratchasima Hospital. Khon Kaen Hospital Medical Journal 2008; 32(7): 60-67.

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ

พฤติกรรมภาวะผู้นำ	การรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำ				t-test	P value
	หัวหน้าหอผู้ป่วย (N=90)		พยาบาลวิชาชีพ (N=730)			
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.		
ด้านการดูแลเอาใจใส่ตนเอง	4.16	.42	4.17	.50	.103	.918
ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงาน	4.15	.46	3.83	.67	4.278	.000*
ด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ	4.28	.42	4.17	.56	1.876	.061

*p<.05



Leadership Behavior in Caring of Head Nurses in Community Hospitals under Ministry of Public Health Located in Region 14th

Marisa Krairiksh PhD*

Lamduan Buntree M.N.S. **

Abstract

This descriptive study aimed to investigate and compare levels of leadership behavior in caring for self, caring for staff, and caring for patients of head nurses and registered nurses who were working in community hospitals under Ministry of Public Health located in region 14th, Thailand. Data were collected from 90 head nurses and 730 registered nurses working in inpatient departments of 66 community hospitals in four provinces: Buriram, Surin, Chaiyaphum, and Nakornratchasima. Leadership behaviors of head nurses were assessed in both groups by using questionnaires. Reliabilities of the questionnaire for head nurse was .89 and for registered nurse was .98. Frequency, percentage, mean, and standard deviation were used in data analyses. The descriptive results described leadership behaviors in both caring for self and caring for patient of head nurses as perceived by head nurses and registered nurses were in high levels. Head nurses perceived leadership behavior in caring for staff in high levels whereas registered nurses perceived this behavior in moderate levels. The comparative results showed that head nurses and registered nurses did not perceive both leadership in caring for self and leadership in caring for patient differently but they perceived leadership in caring for staff differently. This research was an important contribution to the head nurse in community hospitals regarding caring for staff such as empowering registered nurses and enhancing healthy work environment as well as caring for registered nurses' families. Thus, caring for staff will strengthen the empowerment of staff nurses to provide high-quality care to patients and their families.

Keywords: Leadership behavior, Caring, Head nurse

*Associate Professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

**Registered Nurse, Phutthaisong Hospital, Buriram Province