

อิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อสมรรถนะ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

อุไรวรรณ แก้วเพชร, ป.พย.¹

พัทยา แก้วสาร, Ph.D.²

บุญทิพย์ สิริธรรังศรี, Ph.D.³

(Received: February 11, 2018; Revised: March 3, 2018; Accepted: April 5, 2018)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย (2) สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และ(3) อิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 256 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย จากจำนวนประชากร 765 คนคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา 29 แห่ง เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยของนักวิชาการนิตะเทโปกรณ์ (2552) พัฒนาตามแนวคิดของ Robert K. Greenleaf (1998) และ 3) สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพของสิริลักษณ์ อยู่เย็น (2552) พัฒนาจากข้อกำหนดสมรรถนะสภาการพยาบาล (2553) 8 ด้าน ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากันคือ 0.93 และนำมาทดสอบหาค่าความเที่ยง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคในส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.98 และ 0.96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า (1) ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 3.99$, $SD = 0.62$) (2) สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.00$, $SD = 0.44$) และ (3) ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 28.70 ($R^2 = 0.287$)

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำแบบบริการ, สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ, หัวหน้าหอผู้ป่วย, โรงพยาบาลชุมชน

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสีคิ้ว

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

³รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

The Influence of Servant Leadership of Head Nurses on Professional Nurse Competencies of Staff Nurses at Community Hospitals in Nakhonratchasima Province

Uraiwan Kaewpetch, M.Sc.¹

Pattaya Kaewsarn, Ph.D.²

Boontip Siritharungsri, Ph.D.³

(Received: February 11, 2018; Revised: March 3, 2018; Accepted: April 5, 2018)

Abstract

The purposes of this descriptive study were: (1) to investigate the level of servant leadership of head nurses, (2) to study competency practices of staff nurses, and (3) to identify influence of servant leadership of head nurses on professional nurse Competencies of staff nurses at Community Hospitals in Nakhonratchasima Province. The sample comprised 256 professional nurses who worked at Community Hospitals, Nakhonratchasima Province. They were recruited by simple random sampling from the population of 765. Questionnaires were used as research instruments, modified from Natchakorn Tahopakan (2009) and Sirilak Youyen (2009) and comprised three sections: personal factors, servant leadership of head nurses which based on the concept of Robert K. Greenleaf (1998), and professional nurses competencies which developed under the regulations of Thai Nursing Council (2010). The questionnaires were tested for validity (both the second and the third sections were equal [0.93]). The reliability of the second and the third sections were 0.98 and 0.96 respectively. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation, and stepwise multiple regression.

The major findings were as follows: (1) Staff nurses rated servant leadership of their head nurses at the high level ($M = 3.99, SD = 0.62$) (2) They rated their nursing competency practices at the high level ($M = 4.00, SD = 0.44$) and (3) Servant leadership of head nurses predicted competency practices of staff nurses. This predictor accounted for 28.70 % ($R^2 = 0.287$).

Keywords: Servant leadership, professional nurse Competencies, Head nurse, Community hospital

¹Registered Nurse, Professional Level, Sikhio Hospital

²Assistant Professor, Sukhothai Thammathirat Opened University

³Associate Professor, Sukhothai Thammathirat Opened University

บทนำ

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพของไทยในศตวรรษที่ 21 ที่มุ่งเน้นนโยบายการให้บริการสุขภาพด้านคุณภาพและปริมาณให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด (กระทรวงสาธารณสุข, 2555) ตอบสนองกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559 ในยุทธศาสตร์ที่ 4 เรื่องการเสริมสร้างมาตรฐานระบบบริการสุขภาพทุกระดับเพื่อให้ตอบสนองปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการทุกกลุ่มเป้าหมาย และพัฒนาระบบการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ รวมทั้งสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน และสอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุขในยุคไทยแลนด์ 4.0 ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพของสถานบริการทุกระดับมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานให้สอดคล้องและทันสมัยมากขึ้นทั้งด้านโครงสร้าง ระบบงานบริการ รวมทั้งพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผู้บริหารหรือผู้นำทางการพยาบาล ถือเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวให้ประสบความสำเร็จ จึงต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ มีการตัดสินใจที่ดี (อรพิม พุททวงษ์, 2553) และยังต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลทุกระดับ ทั้งด้านการบริการพยาบาลและด้านอื่นๆ (มาริสสา ไกรฤกษ์ และลำควน บุญที, 2555)

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการระดับทุติยภูมิที่มีความสำคัญมากในยุคปัจจุบัน เนื่องจากเป็นสถานบริการที่ให้บริการผู้ป่วยและประชาชน ที่มีความเชื่อมโยงโดยตรงกับชุมชน

และเป็นหน่วยส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนสู่สถานพยาบาลระดับตติยภูมิ จากผลการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมาปี 2558 ในภาพรวมด้านการนำองค์การพบประเด็นการพัฒนาผู้นำทางการพยาบาล ส่วนหนึ่งขาดการเตรียมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งโดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าสู่ตำแหน่งเมื่อถึงวาระตามอาวุโส ขาดการเตรียมความพร้อมด้านภาวะผู้นำการบริหารการพยาบาล ดังนั้น ผู้บริหารต้องมีภาวะผู้นำสูงทั้งการนำพาทีมงานในการบริหารจัดการและให้บริการ พยาบาลผู้ปฏิบัติงานต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับลักษณะของการให้บริการดังกล่าว ด้วยเหตุนี้ ทั้งผู้บริหารการพยาบาลโดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพต้องมีการตื่นตัว และเตรียมพร้อมในการรองรับระบบบริการตามแผนพัฒนาระบบสุขภาพ (Service plan) ในยุคไทยแลนด์ 4.0 ที่มุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการ ผู้รับบริการพึงพอใจ ผู้ให้บริการมีความสุข และมีสมรรถนะเพียงพอในการปฏิบัติงานในระดับที่ได้มาตรฐาน สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างปลอดภัยตามขอบเขตของวิชาชีพ มีความรับผิดชอบ และเป็นผู้ร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง (ปิยนุช อนุแก่นทราย, 2557)

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพให้บรรลุเป้าหมายนั้น ผู้บริหารระดับต้นหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพ (มาริสสา ไกรฤกษ์ และลำควน บุญที, 2555) มีการกระจายอำนาจสู่ผู้ปฏิบัติให้เกิดการเปลี่ยนแปลงค่านิยมในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ

ตามเป้าหมายขององค์กร งานมีประสิทธิภาพและ
ทำให้องค์กรอยู่รอดในสถานะที่มีการเปลี่ยนแปลง
ดังกล่าวได้ (อรพิม พุทธรังษ์, 2553) หัวหน้าหอ
ผู้ป่วยควรมีพฤติกรรมภาวะผู้นำที่สามารถโน้มน
้าวให้บุคคลอื่นปฏิบัติงานและต้องใช้ความ
สามารถ ตลอดจนศิลปะของการเป็นผู้นำคือ
สามารถพูดโน้มน้าวจิตใจให้ผู้อื่นทำตามในสิ่งที่
ถูกต้อง (สุพิศ กิตติรัชดา, 2551)

รูปแบบภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย
มีอิทธิพลต่อการที่จะทำให้พยาบาลเกิดความร่วม
มือ ร่วมใจและเต็มใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งพึง
พอใจในการปฏิบัติงาน (อรพิม พุทธรังษ์, 2553)
ซึ่ง Robert K. Greenleaf (1998) กล่าวว่าภาวะ
ผู้นำแบบบริกรรมมี 10 ด้าน คือ การมีทักษะในการ
ฟัง (Listening) การยอมรับความแตกต่างระหว่าง
บุคคล (Empathy) ความสามารถในการกระตุ้น
ให้กำลังใจ (Healing) การตระหนักรู้ในตนเอง
(Awareness) ความสามารถในการเกลี้ยกล่อม
(Persuasion) ความสามารถในการมองภาพเชิง
องค์รวม (Conceptualization) ความสามารถในการ
คาดการณ์ในอนาคต (Foresight) ความรับผิดชอบ
(Stewardship) การให้ความสำคัญต่อการเจริญ
เติบโตและพัฒนาบุคลากร (Commitment to the
Growth of People) และ การสร้างชุมชนให้เกิดใน
องค์กร (Building Community) ซึ่งสอดคล้องกับ
Ani Wahyu Rachmawati, Donalt C. Lantu (2014) ที่
ให้ความสำคัญกับการสนับสนุนและพัฒนาผู้ตาม
ให้เจริญก้าวหน้า เน้นความร่วมมือ การตัดสินใจ
ร่วมกัน การยอมรับโดยผ่านความเข้าใจที่ดีต่อกัน
และความซื่อสัตย์ต่อองค์กรเพื่อให้องค์กรมีการ
พัฒนา

นอกจากนี้ภาวะผู้นำแบบบริกรรมยังให้

อำนาจแก่ผู้ตามในการพัฒนาตนเอง ยอมรับความ
สามารถของผู้ตาม (Dierendonck, 2010) และเป็น
ผู้นำที่จะอุทิศตนเพื่อพัฒนาคน รับฟังความคิด
เห็น ให้เกียรติและตอบสนองความต้องการผู้อื่น
ไม่ใช่อำนาจในตำแหน่งเพื่อเป็นคำสั่งบังคับให้
ผู้อื่นปฏิบัติตาม แต่จะโน้มน้าวให้ทำตามด้วย
เหตุผล (สัมฤทธิ์ กางเพ็งและสรายุทธ กันหลง,
2557) จึงทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความสุข
ในการทำงาน ไม่เกิดความรู้สึกกดดัน และให้ความ
เชื่อถือในตัวผู้นำ เหมาะกับการเป็นผู้บังคับ
บัญชาของคนในยุคการเปลี่ยนแปลงทำให้เกิด
ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย (ปราณี มีหาญ
พงษ์, 2549) และการดำเนินงานของหอผู้ป่วย
บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย (กาญจนา แสนทวี
และสุกัญญา ประจุศิลป์, 2549) จากคุณลักษณะ
ของภาวะผู้นำแบบบริกรรมดังกล่าว มีความจำเป็น
สำหรับผู้บริหารในระบบบริการสุขภาพยุคใหม่
ของโรงพยาบาลระดับชุมชน ในการเสริมสร้าง
สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
ได้

ผู้วิจัยในฐานะผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลโรง
พยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา
จึงตระหนักถึงความสำคัญและทำการศึกษาอิทธิ
ผลของภาวะผู้นำแบบบริกรรมของหัวหน้าหอผู้
ป่วยต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา
โดยใช้แนวคิดของ Robert K. Greenleaf (1998) ที่
มีความสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลชุมชน
ที่มุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการให้มีคุณภาพ
สนับสนุนและพัฒนาผู้ให้บริการให้เจริญก้าวหน้า
โดยใช้ในการประเมินภาวะผู้นำแบบบริกรรมของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย และใช้สมรรถนะพยาบาล

วิชาชีพที่สภาการพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพ ในการกำกับมาตรฐานการบริการพยาบาล ได้ กำหนดไว้ 8 ด้าน เพื่อใช้ในการประเมินสมรรถนะ พยาบาล ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) สมรรถนะด้าน คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ 5) สมรรถนะ ด้านวิชาการและการวิจัย 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) สมรรถนะด้าน เทคโนโลยีและการสื่อสาร และ 8) สมรรถนะด้าน สังคม (สภาการพยาบาล, 2553) ทั้งนี้เพื่อนำผล การวิจัยเป็นแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำของ หัวหน้าหอผู้ป่วยและสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะผู้นำแบบบริการของ หัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัด นครราชสีมา
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำแบบ บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อสมรรถนะในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน โรง พยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาอิทธิพลของ ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อ

สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครราชสีมาในมุมมอง ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ชุมชน มีขอบเขตเนื้อหาในการวิจัย ประกอบด้วย ตัวแปรต้นคือภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้า หอผู้ป่วยมี 10 ด้านได้แก่ การมีทักษะในการฟัง (Listening) การยอมรับความแตกต่างระหว่าง บุคคล (Empathy) ความสามารถในการกระตุ้น ให้กำลังใจ (Healing) การตระหนักรู้ในตนเอง (Awareness) ความสามารถในการเกลี้ยกล่อม (Persuasion) ความสามารถในการมองภาพเชิง องค์กรรวม (Conceptualization) ความสามารถในการ คาดการณ์ในอนาคต (Foresight) ความรับผิดชอบ (Stewardship) การให้ความสำคัญต่อการ เจริญเติบโตและพัฒนาบุคลากร (Commitment to the Growth of People) และ การสร้างชุมชนให้เกิด ในองค์กร (Building Community)

ตัวแปรตามคือ สมรรถนะในการปฏิบัติ งานของพยาบาลวิชาชีพ มี 10 ด้านได้แก่ 1) สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและ กฎหมาย 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ 3) สมรรถนะด้านคุณลักษณะ เชิงวิชาชีพ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 5) สมรรถนะด้านวิชาการ และการวิจัย 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและ สัมพันธภาพ 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและการ สื่อสาร และ 8) สมรรถนะด้านสังคม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่มี ประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป ปฏิบัติ งานหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัด นครราชสีมา ทั้ง 29 แห่ง จำนวนทั้งสิ้น 765 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 256 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่ และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970) ทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) ตามสัดส่วนประชากรของแต่ละโรงพยาบาลโดยใช้วิธีการจับฉลากหมายเลขแบบไม่แทนที่จนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ขนาดโรงพยาบาล ประสบการณ์การทำงาน ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีจำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามระดับของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งพัฒนาตามกรอบแนวคิดพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการ ของกรีนลีฟ (Greenleaf, 1998) ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยของณัฐชาภรณ์ เทโหปการ (2552) รวม 10 ด้าน ประกอบด้วย การมีทักษะในการฟัง (Listening) การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล (Empathy) ความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ (Healing) การตระหนักรู้ในตนเอง (Awareness) ความสามารถในการเกลี้ยกล่อม (Persuasion) ความสามารถในการมองภาพเชิงองค์รวม (Conceptualization) ความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต (Foresight) ความรับผิดชอบ (Stewardship) การให้ความสำคัญต่อการ

เจริญเติบโตและพัฒนาบุคลากร (Commitment to the Growth of People) และ การสร้างชุมชนให้เกิดขึ้นในองค์กร (Building Community)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใช้แบบสอบถามการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของสิริลักษณ์ อยู่เย็น (2552) ซึ่งพัฒนาตามสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ ของสภาการพยาบาล (2553) มีทั้งหมด 8 ด้าน ประกอบด้วย 1) สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 5) สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร และ 8) สมรรถนะด้านสังคม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

คุณภาพของเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ขออนุญาตใช้แบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 โดยแบบสอบถามทั้ง 2 ส่วนผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากันคือ 0.93 จากการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.98 และ 0.96 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชตามเอกสารรับรองเลขที่ 45/2559 เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2559

และผ่านการรับรองอนุมัติจากคณะกรรมการ
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาตามเอกสาร
รับรองเลขที่ KHE 2017 2017-003 วันที่ 4 มกราคม
2560

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการ

1) ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อ
ขอรับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการ
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาวิชาพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ผลการ
พิจารณาจริยธรรมการวิจัยตามเอกสารรับรองเลข
ที่ 45/2559 เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2559

2) เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับ
การพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการ
วิจัยในมนุษย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
นครราชสีมาผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
ตามเอกสารรับรองเลขที่ KHE 2017- 003 วันที่ 4
มกราคม 2560

3) ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย
จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและมหาวิทยาลัย
ศิลปากร เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงนำมาตัดแปลง
ภายใต้การให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษาและ
ทดสอบคุณภาพของเครื่องมือก่อนใช้ในการเก็บ
รวบรวมข้อมูลการวิจัย

4) จัดเตรียมเอกสารโดยแนบคำ
ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือ
ในการตอบแบบสอบถาม จัดแบบสอบถาม
ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลรวม 29
แห่งใส่ซองปิดผนึกเพื่อเตรียมส่งมอบให้หัวหน้า
กลุ่มการพยาบาลในวันประชุมประจำเดือน
ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

2. ขั้นตอนการ

1) เก็บข้อมูลผู้วิจัยมีการชี้แจง
รายละเอียดงานวิจัย การตอบแบบสอบถามและ
ขออนุญาตเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ต่อผู้อำนวยการ
โรงพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรง
พยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมาทั้ง 29 แห่ง
ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ของแต่ละโรง
พยาบาล

2) ภายหลังกการ ประชุม
ประจำเดือนของหัวหน้ากลุ่มการ ผู้วิจัยชี้แจง
วัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือใน
การตอบแบบสอบถามและมอบแบบสอบถามให้
แก่หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และเดินทางไปเก็บ
รวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเองหลังจากแจก
แบบสอบถาม 2 สัปดาห์

3) ตรวจสอบจำนวน
แบบสอบถามทั้งหมดและตรวจสอบความ
สมบูรณ์ ก่อนจะนำไปบันทึกข้อมูลและวิเคราะห์
ทางสถิติ ซึ่งในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ได้รับ
แบบสอบถามครบถ้วนและสมบูรณ์ร้อยละ 100
การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ ข้อมูล โดยใช้ โปรแกรม
คอมพิวเตอร์สำเร็จรูปด้วยสถิติเชิงพรรณนาได้แก่
วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยการแจกแจงความถี่
ร้อยละค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์
สัน (Pearson' Product Moment Correlation
Coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .01 และวิเคราะห์ปัจจัยทำนายด้วยการ
วิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็น
ขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 256 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.2 มีอายุ อยู่ระหว่าง 25-30 ปี ร้อยละ 55.5 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 52 วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 99.2 วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทร้อยละ 0.8 มี ประสบการณ์การทำงาน 3-5 ปีร้อยละ 36.3 และ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง ร้อยละ 35.2

พยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่ มีภาวะผู้นำแบบบริการร้อยละ 85.2 และระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 3.99$, $SD = 0.62$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาบุคลากร และ ด้านความรับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากันและมีอันดับสูงสุดคือ $M = 4.06$ ($SD = 0.71$ และ $SD = 0.68$ ตามลำดับ) ส่วนด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อมมีค่าเฉลี่ยระดับสูงอยู่ในอันดับต่ำสุด ($M = 3.87$, $SD = 0.72$)

ส่วนผลการวิจัยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 8 ด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.00$, $SD = 0.44$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย มีค่าเฉลี่ยระดับสูงใน

อันดับสูงสุด ($M = 4.32$, $SD = 0.49$) รองลงมาคือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ($M = 4.16$, $SD = 0.49$) ส่วนสมรรถนะด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงในอันดับต่ำสุด ($M = 3.49$, $SD = 0.48$) ทั้งนี้ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยวิเคราะห์ การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 10 ด้าน สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 โดยมี 2 ด้าน ที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ในอันดับสูงสุด คือ ภาวะผู้นำด้านการตระหนักรู้ในตนเอง และด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร ตามลำดับโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.536 และสามารถพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 28.70 ($R^2 = 0.287$) โดยภาวะผู้นำด้านการตระหนักรู้ในตนเองมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) เป็น 0.181 และ 0.290 ตามลำดับ และภาวะผู้นำด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กรมีสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) เป็น 0.158 และ 0.278 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 8 ด้าน (COM) ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) (n = 256)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p-value
Constant = 2.638				
ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง (SER4)	0.181	0.290	3.409	.001
ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร (SER10)	0.158	0.278	3.273	.001
R = 0.536				
R ² = 0.287				

สมการพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม 8 ด้าน (COM) จากตารางที่ 4 สามารถแสดงในรูปคะแนนมาตรฐานและคะแนนดิบได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Z)

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 8 ด้าน (COM) = Beta (การตระหนักรู้ในตนเอง)
+ Beta (ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร)

$$Z(\text{COM}) = \text{Beta}(\text{SER4}) + \text{Beta}(\text{SER10})$$

$$Z(\text{COM}) = 0.290(\text{SER4}) + 0.278(\text{SER10})$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Y)

สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 8 ด้าน (COM)

= Constant + b (การตระหนักรู้ในตนเอง) + b (ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร)

$$Y(\text{COM}) = 2.638 + 0.181(\text{SER4}) + 0.158(\text{SER10})$$

$$Y(\text{COM}) = 2.638 + 0.181(4.04) + 0.158(3.96)$$

$$= 3.995$$

จากสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบพบว่า ภาวะผู้นำแบบบริการด้านการตระหนักรู้ในตนเอง และการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร สามารถพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 8 ด้านได้ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 = ระดับสูง)

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ 3 ข้อ ดังนี้

1. พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมาอยู่ในระดับสูง

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 3.99$, $SD = 0.62$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานเนื่องจากโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา มีการกำหนดนโยบายส่งเสริมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยกำหนด เป็นแผนฝึกรอบรมประจำปี แผนการอบรมเฉพาะทางการบริหารการพยาบาล และมีแผนการศึกษาต่อเนื่องระดับที่สูงขึ้นคือ การศึกษาระดับปริญญาโท ด้านการบริหารการพยาบาล โดยมีการสนับสนุนด้านงบประมาณค่าลงทะเบียน ค่าที่พักและเบี้ยเลี้ยงในการฝึกรอบรม สนับสนุนให้มีการนำความรู้ที่ได้มาปรับปรุงและพัฒนางานบริหารการพยาบาลขององค์กรสอดคล้องกับ จีวรธรรม อัครานูชาต (2550) ที่ศึกษาอิทธิพลของบทบาทบริหารการพยาบาลระดับต้นต่อบรรยากาศขององค์กรในโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษากับผู้บริหารระดับต้น พบว่า บทบาทผู้ประกอบกรของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโดยรวมอยู่ในระดับสูง ด้านการสนับสนุนบุคลากรให้ใช้ความรู้ความสามารถ และปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ อรพิม พุทธวงษ์ (2553) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ

ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์กลางนครหลวงเวียงจันทร์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์กลางนครหลวงเวียงจันทร์ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ $r = 0.51$ ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีภาวะผู้นำที่เหมาะสม เพราะผู้นำทางการพยาบาลต้องชี้แนะส่งเสริมและช่วยพยาบาลวิชาชีพให้ปฏิบัติงานด้วยความถูกต้องเหมาะสม กระตือรือร้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร เช่นเดียวกับการศึกษาของทักษิณา สิริธรรม (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข พบว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง และตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การบริหารองค์กรแบบมีส่วนร่วมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้มากที่สุดคือการสนับสนุนการฝึกรอบรม ($Beta = 0.311$)

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาบุคลากร และด้านความรับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน และอยู่ในอันดับสูงสุดคือ $M = 4.06$ ($SD = 0.708$ และ $SD = 0.678$ ตามลำดับ) จากการขับเคลื่อนประเทศไทยเข้าสู่ยุคไทยแลนด์ 4.0 ทำให้ระบบการทำงานเปลี่ยนแปลงไปเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ผู้บริหารของโรงพยาบาลทุกระดับ จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานให้ทันสมัยมาก

ยิ่งขึ้นทั้งด้านโครงสร้าง ระบบงานบริการ รวมทั้งพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปวีมล ลิ้มสุธาวรพงศ์ (2553) ที่เสนอมุมมองว่าโรงพยาบาลชุมชน มีการสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร ให้ได้รับการศึกษา ฝึกอบรมเพิ่มเติมให้ก้าวทันวิทยาการและเทคโนโลยี ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความสามารถและทักษะด้านการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของ ณิชฎาภรณ์ เทโหปการ (2552) ที่พบว่าภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับประสิทธิผลและประสิทธิภาพด้านบริการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.497$) ซึ่งการที่พยาบาลวิชาชีพพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ มีความรับผิดชอบจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติเกิดความพึงพอใจในงาน สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายตามที่องค์กรกำหนดได้ และสอดคล้องกับ Ramer (2008) ที่ศึกษาเรื่องการใช้ภาวะผู้นำแบบบริการเพื่อเอื้อให้เกิดการกระตุ้นให้กำลังใจหลังจากประสบการณ์การเก็บยาผิด ผู้บริหารจึงต้องมีคุณลักษณะภาวะผู้นำแบบบริการโดยการแสดงออกถึงความมุ่งมั่นอุทิศตน การโน้มน้าวใจ การตระหนักรู้ และการมองการณ์ไกลเพื่อขจัดความทุกข์และสร้างพลังสามัคคีในกลุ่มงานการพยาบาล เพื่อก่อให้เกิดคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ซึ่งภาวะผู้นำแบบบริการจะมองข้ามผลประโยชน์ส่วนตนเพื่อให้ในสิ่งที่ผู้อื่นต้องการ ส่งเสริมให้ผู้อื่นพัฒนา เจริญงอกงามและประสบผลสำเร็จ (Daft, 2002)

2. สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา อยู่ระดับสูง

ผลการศึกษาพบว่าระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง ($M = 4.00$, $SD = 0.44$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-30 ปี และเป็นกลุ่มมีประสบการณ์ 3-5 ปี คือเป็นผู้เรียนรู้ (Advance Beginner) มีการจดจำประสบการณ์ การรับรู้สูง (สุพิศ กิตติรัชดา, 2551) และพยาบาลวิชาชีพต้องมีความรู้ ทักษะ และศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงมีคุณลักษณะที่แสดงออกในเชิงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานการพยาบาลให้สำเร็จตามเป้าหมาย เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการและต่อองค์กร (สภากาชาดไทย, 2553) สอดคล้องกับการศึกษาของสิริลักษณ์ อยู่เย็น (2552) ที่ศึกษาการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับ Mason et al. (2005) ได้ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน โดยพัฒนาแบบสอบถามทดสอบการปฏิบัติทางคลินิกกับพยาบาลเวชปฏิบัติจำนวน 17 คน ในปี 2001 และประเมินซ้ำในปี 2002 ผลพบว่าการปรับปรุงระดับสมรรถนะของกลุ่มพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลสะท้อนกลับด้านประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้แบบทดสอบการปฏิบัติได้ผลดี แสดงให้เห็น

ว่าการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

เมื่อพิจารณาสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพพบว่าค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายมีค่าเฉลี่ยระดับสูงอยู่ในอันดับสูงสุด ($M = 4.32$, $SD = 0.49$) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพต้องมีการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลภายใต้ขอบเขตของจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริบุญ รุ่งหิรัญ (2554) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี พบว่าสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด การศึกษาของ สิริลักษณ์ อยู่เย็น (2552) ที่ศึกษาการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสมุทรสาคร พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย อยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่นๆ และการศึกษาของ สุริพร ดวงสุวรรณ และคณะ (2553) พบว่าระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 8 ด้านและรายด้านอยู่ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านจริยธรรม

3. พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถร่วมพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล

ชุมชน จังหวัดนครราชสีมาได้ในระดับสูง

ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 10 ด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.542$) และพบว่าปัจจัยภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ในอันดับสูง คือ ปัจจัยภาวะผู้นำแบบบริการ ด้านตระหนักรู้ในตนเอง และด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร โดยพยากรณ์ได้ถึงร้อยละ 28.7 ($R^2=0.287$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน แสดงให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญและสนใจเรื่องที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย ใช้หลักศีลธรรม จริยธรรมในการปกครองผู้บังคับบัญชา มองภาพรวมในหอผู้ป่วยได้ บริหารงานอย่างยุติธรรม ส่งผลให้พยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมได้ในอันดับสูงด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Mark and Nena (2008) พบว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้คุณภาพการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น โดยการกระตุ้นพัฒนาผู้บังคับบัญชา เพิ่มความพึงพอใจให้แก่พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน ทำให้เกิดแรงบันดาลใจในการพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เสนอผลงานวิจัยต่อผู้บริหารเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาศักยภาพของพยาบาลเพื่อเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล ตลอดจนพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นอยู่ในปัจจุบันให้มีภาวะผู้นำแบบบริการด้วยการจัดอบรม

แลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องภาวะผู้นำแบบบริการโดยส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำแบบบริการด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาบุคลากร และด้านความรับผิดชอบและพัฒนาภาวะผู้นำแบบบริการด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อมเพื่อให้สามารถบริหารจัดการเมื่อเกิดข้อขัดแย้งในองค์กรได้ และพัฒนาภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านตระหนักรู้ในตนเอง และด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร เพื่อช่วยในการสนับสนุนและเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

2. ผู้บริหารองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมาควรสนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชาทุกระดับในองค์กรมีภาวะผู้นำแบบบริการ กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน การมองการณ์ไกล การฟังอย่างตั้งใจ ส่งเสริมให้บุคลากรได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์งานบริการพยาบาล เพื่อเอื้อต่อการพัฒนาองค์กรให้บรรลุเป้าหมายได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ ควรมีการวิจัยในลักษณะการศึกษาเชิงคุณภาพร่วมด้วยเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก ซึ่งจะทำให้ผลการวิจัยสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษายัจจัยภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการร่วมกันพยากรณ์ตัวแปรด้านอื่นๆ เช่น ประสิทธิภาพของงาน ความพึงพอใจของผู้ร่วมงาน และบรรยากาศองค์กรเพิ่มเติม เพื่อจะได้นำมาพัฒนาปรับปรุงการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ หัวหน้าพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา ที่อำนวยความสะดวก และให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์อย่างสำคัญยิ่งในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)*. เข้าถึงเมื่อ 31กรกฎาคม 2560, จาก https://www.bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/.../Info_20_Y_plan_V4%2618M_planV5.pdf

กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 – 2559*. เข้าถึงเมื่อ 31กรกฎาคม 2560 จาก www.cabinet.soc.go.th/soc/Program2-3.jsp?top_serl=99305768

กาญจนา แสนทวี, และสุกัญญา ประจุกสิลาปะ. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยการทำงานเป็นทีมการพยาบาลกับผลผลิตของงานตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป. *วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 18 (1), 36-49.

จิรวรรณ อัครานูชาต. (2550). *อิทธิพลของบทบาทบริหารการพยาบาลระดับต้นต่อบรรยากาศขององค์กรในโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- ณัฐชากรณั เทโหปการ. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทักษิณา สติธรรม. (2551). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ปราณี มีหาญพงษ์. (2549). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปวิมล ลิ้มสุธารวงศ์. (2553). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ปิยนุช อนุแก่นทราย. (2557). *องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือในประเทศไทย ภายใต้บริบทประชาคมอาเซียน* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มาริสา ไกรฤกษ์, และลำควน บุญที. (2555). *พฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขต 14 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.*
- ศิริบุญ รุ่งหิรัญ. (2554). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย, 6(1), 109-120.*
- สภาการพยาบาล. (2553). *สมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์. นนทบุรี: สิริยอดการพิมพ์.*
- สุพิศ กิตติรัชดา. (2551). *การบริหารการพยาบาลสู่คุณภาพการนิเทศการพยาบาล: Nursing Supervision Implementation to Quality.* กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์.
- สุรีพร ดวงสุวรรณ และคณะ. (2553). *ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิ เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 17. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 5(2), 67-77.*
- สิริลักษณ์ อยู่เย็น. (2552). *การปฏิบัติงานตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสมุทรสาคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศิลปากร.

- สัมฤทธิ์ กางเพ็ญ, และสรายุทธ กันหลง. (2557). *ภาวะผู้นำแบบบริการในองค์กร: แนวคิด หลักการทฤษฎี และงานวิจัย* ขอนแก่น: อภิศดาการพิมพ์.
- อรพิม พุทธวงษ์. (2553). *ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์กลาง นครหลวง เวียงจันทน์ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว(วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*. มหาวิทยาลัย ขอนแก่น.
- Ani, Wahyu Rachmawati, and Donald, C. Lantu. (2014). *Servant Leadership Theory Development & Measurement. School of Business and Management ITB Indonesia*, 387-393.
- Daft, R.L. (2002). *The Leadership Experience* (2nd ed.). Fort Worth, TX : Harcourt College.
- Dierendonk, D. V. (2010). *Servant Leadership: A review and Synthesis. Journal of Management*, 37.
- Krejcie, Robert V. and Morgan, Daryle W. (1970). *Determinining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610, .
- Mark W. Neiland Nena S. Saunders. (2008). *Servant leadership Enhancing quality of care and staff satisfaction. Journal of Nursing Admistration*, 38 (9), 395-400.
- Mason, S., et al. (2005). *Developing assessment of emergency nurse practitioner competency a pilot study. Journal of Advance Nursing*, 50, 425-432, .
- Ramer, L. M. (2008). *Using Servant Leadership to Facilitate Healing After a Drug Diversion Experience. Association of Operating Room Nurses Journal*, 88 (2), 253-8.
- Greenleaf, R. K. (1998). *Servant Leadership*. New Jersey: Paulist Press.