

อิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อสมรรถนะ  
ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

นางอุไรวรรณ แก้วเพชร



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2559

**The Influence of Servant Leadership of Head Nurses on Competency Practices of  
Staff Nurses at Community Hospitals  
in Nakorn Ratchasima Province**

**Mrs. Uraiwan Kaewpetch**



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing

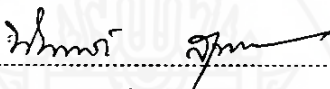
Sukhothai Thammathirath Open University

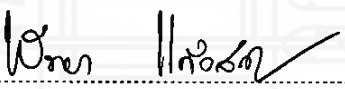
2016

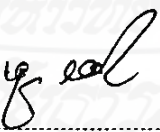
หัวข้อวิทยานิพนธ์ อธิทิตพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อสมรรถนะในการ  
ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา  
ชื่อและนามสกุล นางอุไรวรรณ แก้วเพชร  
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล  
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัทยา แก้วสาร  
2. รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี

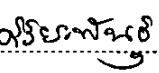
วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2560

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทวัน สุวรรณรูป)

  
..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัทยา แก้วสาร)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี)

  
..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา  
(รองศาสตราจารย์ รตติณ ศิริระพันธุ์)

**ชื่อวิทยานิพนธ์** อิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อสมรรถนะ

ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา  
**ผู้วิจัย** นางอุไรวรรณ แก้วเพชร **รหัสนักศึกษา** 2565100282 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
 (การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา (1)** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัทยา แก้วสาร  
**(2)** รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรรังศรี **ปีการศึกษา** 2559

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย (2) สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และ(3) ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 256 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายจากจำนวนประชากร 765 คน ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา 29 แห่ง เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามพัฒนาโดยนักวิชาการ เทโหปการ (2552) และสิริลักษณ์ อยู่เย็น (2552) ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยพัฒนาตามแนวคิดของ Robert K. Greenleaf (1998) และ 3) สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พัฒนาจากข้อกำหนดสมรรถนะสภาการพยาบาล (2553) 8 ด้าน ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากันคือ 0.93 และนำมาทดสอบหาค่าความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคในส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.98 และ 0.96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า (1) ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.99$ ,  $SD = 0.618$ ) (2) สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.00$ ,  $SD = 0.435$ ) และ (3) ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 28.7 ( $R^2 = 28.7$ )

**คำสำคัญ** ภาวะผู้นำแบบบริการ สมรรถนะในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าหอผู้ป่วย  
 โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

**Thesis title:** The Influence of Servant Leadership of Head Nurses on Competency Practices of Staff Nurses at Community Hospitals in Nakorn Ratchasima Province

**Researcher:** Mrs. Uraiwan Kaewpetc; **ID:** 2565100282; **Degree:** Master of Nursing Science ( Nursing Administration) ; **Thesis advisors:** ( 1) Dr.Pattaya Kaewsarn, Assistant Professor; (2) Dr. Boontip Siritharungsri, Associate Professor; **Academic year:** 2016

### **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 competency practices of staff nurses at Community Hospitals in Nakorn Ratchasima Province.

The sample comprised 256 staff nurses who worked at Community Hospitals, Nakorn Ratchasima Province. They were selected by simple random sampling from the population of 765. Questionnaires were used as research tools, developed by 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 competency practices of staff nurses which based on the regulations of Thai Nursing Council (2010). The questionnaires were tested for validity (both the second and the third sections were equal [0.93]) and reliability. 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 ( $M = 3.99, SD = 0.681$ ). (2) They rated their nursing competency practices at the high level ( $M = 4.00, SD = 0.435$ ). and (3) Servant leadership of head nurses predicted competency practices of staff nurses. This predictor accounted for 28.7% ( $R^2 = 0.287$ ).

**Keywords:** Servant leadership, Nurse competency, Head nurse, Community hospital, Nakorn Ratchasima Province

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัทธา แก้วสาร อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี อาจารย์ที่ปรึกษา ร่วม ผู้ให้ข้อคิดตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านอย่างยิ่ง และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุญชู เจือดี ที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการวิเคราะห์ สถิติการวิจัย ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทวัน สุวรรณรูป ประธานกรรมการ สอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัทธา แก้วสาร และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งยวด เพื่อให้งานวิจัยนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ตลอดจนประสบการณ์ การเรียน การสอน ที่มีคุณค่ายิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการ และหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมาทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือในการวิจัยในครั้งนี้

ท้ายที่สุดนี้ คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแก่ครอบครัวที่เป็น กำลังใจให้ตลอดมา คณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ เพื่อน พี่น้องร่วมวิชาชีพ ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้และเป็นกำลังใจอย่างยิ่งตลอดมา

อุไรวรรณ แก้วเพชร

ตุลาคม 2560

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ฉุ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	4
สมมติฐานการวิจัย .....	5
ขอบเขตของการวิจัย .....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	6
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	7
พัฒนาการ ความหมาย แนวคิดและทฤษฎีภาวะผู้นำ .....	7
สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ .....	15
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา กับการพัฒนาผู้นำและสมรรถนะ .....	21
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	27
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	34
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	34
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	36
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ .....	39
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	39
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	40
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง .....	42

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	44
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป .....	44
ตอนที่ 2 ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ..	47
ตอนที่ 3 สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ .....	55
ตอนที่ 4 ปัจจัยภาวะผู้นำแบบบริการที่ร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพด้านต่างๆ .....	64
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	66
สรุปการวิจัย .....	66
อภิปรายผล .....	67
ข้อเสนอแนะ .....	70
บรรณานุกรม .....	72
ภาคผนวก .....	79
ก เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ .....	80
ข หนังสืออนุญาตให้นักศึกษาปรับใช้เครื่องมือวิจัย หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือวิจัย และขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อ การวิจัย .....	82
ค แบบสอบถามสำหรับการวิจัย .....	88
ง ผลวิเคราะห์ข้อมูล .....	96
ประวัติผู้วิจัย .....	106



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 สัดส่วนจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ.....	35
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มที่ศึกษา.....	45
ตารางที่ 4.2 ระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกตามพฤติกรรมภาวะ ผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม 10 ด้าน.....	47
ตารางที่ 4.3 ระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการให้ความสำคัญต่อ การเจริญเติบโต และพัฒนาบุคลากรจำแนกเป็นรายชื่อ.....	48
ตารางที่ 4.4 ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความรับผิดชอบจำแนก เป็นรายชื่อ.....	49
ตารางที่ 4.5 ระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความสามารถในการ กระตุ้นให้กำลังใจ จำแนกเป็นรายชื่อ.....	49
ตารางที่ 4.6 ระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง จำแนกเป็นรายชื่อ.....	50
ตารางที่ 4.7 ระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการยอมรับความแตกต่าง ระหว่างบุคคลจำแนกเป็นรายชื่อ.....	51
ตารางที่ 4.8 ระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการสร้างชุมชนให้เกิด ในองค์กรจำแนกเป็นรายชื่อ.....	52
ตารางที่ 4.9 ระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการมีทักษะในการฟัง จำแนกเป็นรายชื่อ.....	52
ตารางที่ 4.10 ระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความสามารถในการ คาดการณ์ในอนาคต จำแนกเป็นรายชื่อ.....	53
ตารางที่ 4.11 ระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความสามารถในการมอง ภาพเชิงองค์รวมจำแนกเป็นรายชื่อ.....	54
ตารางที่ 4.12 ระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความสามารถในการเกลี้ย กล่อมจำแนกเป็นรายชื่อ.....	54
ตารางที่ 4.13 สมรรถนะในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม 8 ด้าน.....	56
ตารางที่ 4.14 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 1 จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย จำแนกรายชื่อ.....	57

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.15 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ จำแนกรายข้อ.....	58
ตารางที่ 4.16 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 3 การสื่อสาร และสัมพันธภาพจำแนกรายข้อ.....	59
ตารางที่ 4.17 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 4 คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ จำแนกรายข้อ.....	60
ตารางที่ 4.18 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 5 ภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนา คุณภาพจำแนกรายข้อ.....	61
ตารางที่ 4.19 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 6 วิชาการ และการวิจัยจำแนกรายข้อ.....	62
ตารางที่ 4.20 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 7 เทคโนโลยี และสารสนเทศจำแนกรายข้อ.....	62
ตารางที่ 4.21 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 8 ด้านสังคม จำแนกรายข้อ.....	63
ตารางที่ 4.22 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) ระหว่างภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยทั้ง 10 ด้านกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 8 ด้าน จำแนกเป็น รายด้าน.....	64



## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย .....	5
ภาพที่ 2.1 พัฒนาการแนวคิดของทฤษฎีภาวะผู้นำของ Northouse, P.G.....	9
ภาพที่ 2.2 โมเดลภาวะผู้นำแบบบริการของ Patterson K.A.....	12
ภาพที่ 2.3 โครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน.....	22



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพของไทยในศตวรรษที่ 21 ที่มุ่งเน้นนโยบายการให้บริการสุขภาพด้านคุณภาพและปริมาณให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด (กระทรวงสาธารณสุข, 2555) ตอบสนองกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559 ในยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างมาตรฐานระบบบริการสุขภาพทุกระดับเพื่อให้ตอบสนองปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการทุกกลุ่ม และพัฒนาระบบการส่งต่อที่ไร้รอยต่อ รวมทั้งสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุขในยุคไทยแลนด์ 4.0 ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพของสถานบริการทุกระดับมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงาน ให้สอดคล้องและทันสมัยมากขึ้นทั้งด้าน โครงสร้าง ระบบงานบริการ รวมทั้งบุคลากรให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ผู้บริหารหรือผู้นำทางการพยาบาล ถือเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์และมีการตัดสินใจที่ดี (อรพิม พุทธรักษ์, 2553) นอกจากนี้ ยังต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลทุกระดับ ทั้งด้านการบริการพยาบาลและด้านอื่นๆ (มาริสสา ไกรฤกษ์ และ ลำดวน บุญทิ, 2555)

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการระดับตติยภูมิที่มีความสำคัญมากในยุคปัจจุบัน เนื่องจากเป็นสถานบริการที่ให้บริการผู้ป่วยและประชาชน ที่มีความเชื่อมโยงโดยตรงกับชุมชน และเป็นหน่วยส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนสู่สถานพยาบาลระดับตติยภูมิ จากผลการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล(Hospital Accreditation) ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมาปี 2558 ในภาพรวมด้านการนำองค์การพบประเด็นการพัฒนาผู้นำทางการพยาบาล ส่วนหนึ่งขาดการเตรียมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งโดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าสู่ตำแหน่งเมื่อถึงวาระตามอาวุโส ขาดการเตรียมความพร้อมด้านภาวะผู้นำการบริหารการพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2557) ดังนั้น ผู้บริหารต้องมีภาวะผู้นำสูงทั้งการนำพาทีมงานในการบริหารจัดการและให้บริการพยาบาลผู้ปฏิบัติงานต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับลักษณะของการให้บริการ

ดังกล่าว ด้วยเหตุนี้ ทั้งผู้บริหารการพยาบาลโดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพต้องมีการตื่นตัว และเตรียมพร้อมในการรองรับระบบบริการตามแผนพัฒนาระบบสุขภาพ (Service plan) ในยุคไทยแลนด์ 4.0 และมีสมรรถนะเพียงพอในการปฏิบัติงานในระดับที่ได้มาตรฐาน สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างปลอดภัยตามขอบเขตของวิชาชีพ มีความรับผิดชอบ และเป็นผู้ร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง (ปิยนุช อนุแก่นทราย, 2557)

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพให้บรรลุเป้าหมายนั้น ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพ (มาริสสา ไกรฤกษ์ และลำควน บุญทิ, 2555) มีการกระจายอำนาจสู่ผู้ปฏิบัติให้เกิดการเปลี่ยนแปลงค่านิยมในการปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร มีประสิทธิภาพและทำให้องค์กรอยู่รอดในสถานะที่มีการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้ (อรพิม พุทธวงษ์, 2553) หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีพฤติกรรมภาวะผู้นำที่สามารถโน้มน้าวให้บุคคลอื่นปฏิบัติงานและต้องใช้ความสามารถ ตลอดจนศิลปะของการเป็นผู้นำคือสามารถพูดโน้มน้าวจิตใจให้ผู้อื่นทำตามในสิ่งที่ถูกต้อง (สุพิศ กิตติรัชดา, 2551)

รูปแบบภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลต่อการที่จะทำให้พยาบาลเกิดความร่วมมือ ร่วมใจและเต็มใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (อรพิม พุทธวงษ์, 2553) ซึ่ง Robert K. Greenleaf (1998) กล่าวว่าภาวะผู้นำแบบบริการมี 10 ด้าน คือ 1) การมีทักษะในการฟัง (Listening) 2) การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล (Empathy) 3) ความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ (Healing) 4) การตระหนักรู้ในตนเอง (Awareness) 5) ความสามารถในการเกลี้ยกล่อม (Persuasion) 6) ความสามารถในการมองภาพเชิงองค์รวม (Conceptualization) 7) ความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต (Foresight) 8) ความรับผิดชอบ (Stewardship) 9) การให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาบุคลากร (Commitment to the Growth of People) และ 10) การสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร (Building Community) ซึ่งสอดคล้องกับ Ani Wahyu Rachmawati, Donalt C. Lantu (2014) ที่ให้ความสำคัญกับการสนับสนุนและพัฒนาผู้ตามให้เจริญก้าวหน้า เน้นความร่วมมือ การตัดสินใจร่วมกัน การยอมรับโดยผ่านความเข้าใจที่ดีต่อกัน และความซื่อสัตย์ต่อองค์กรเพื่อให้องค์กรมีการพัฒนา

นอกจากนี้ภาวะผู้นำแบบบริการยังให้อำนาจแก่ผู้ตามในการพัฒนาตนเอง ยอมรับความสามารถของผู้ตาม (Dierendonck, 2010) และเป็นผู้นำที่จะอุทิศตนเพื่อพัฒนาคน รับฟังความคิดเห็น ให้เกียรติและตอบสนองความต้องการผู้อื่น ไม่ใช้อำนาจในตำแหน่งเพื่อเป็นคำสั่งบังคับให้ผู้อื่นปฏิบัติตาม แต่จะโน้มน้าวให้ทำตามด้วยเหตุผล (สัมฤทธิ์ กางเพ็ง และสรายุทธ กันหลง, 2557) จึงทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความสุขในการทำงาน ไม่เกิดความรู้สึกกดดัน และให้ความเชื่อถือในตัว

ผู้นำ เหมาะกับการเป็นผู้บังคับบัญชาของคนในยุคการเปลี่ยนแปลง ทำให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย (ปราณี มีหาญพงษ์, 2549) และการดำเนินงานของหอผู้ป่วยบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย (กาญจนา แสันทวี และสุกัญญา ประจุกุศลป, 2549) จากคุณลักษณะของภาวะผู้นำแบบบริการดังกล่าว เชื่อว่ามีความจำเป็นสำหรับผู้บริหารในระบบบริการสุขภาพยุคใหม่ของโรงพยาบาลชุมชนในการเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้

ผู้วิจัยในฐานะผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา จึงตระหนักถึงความสำคัญและมีความสนใจศึกษาถึงอิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ร่วมกันทำนายสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา ทั้งหมด 32 แห่ง โดยใช้แนวคิดของ Robert K. Greenleaf (1998) ที่มีความสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลชุมชน ในการประเมินภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย และใช้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่สภาการพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพในการกำกับมาตรฐานการบริการพยาบาล ได้กำหนดสมรรถนะไว้ 8 ด้าน เพื่อใช้ในการประเมินสมรรถนะพยาบาล ได้แก่ 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) ด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ 5) ด้านวิชาการและการวิจัย 6) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) ด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร และ 8) ด้านสังคม (สภาการพยาบาล, 2553) ทั้งนี้เพื่อนำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

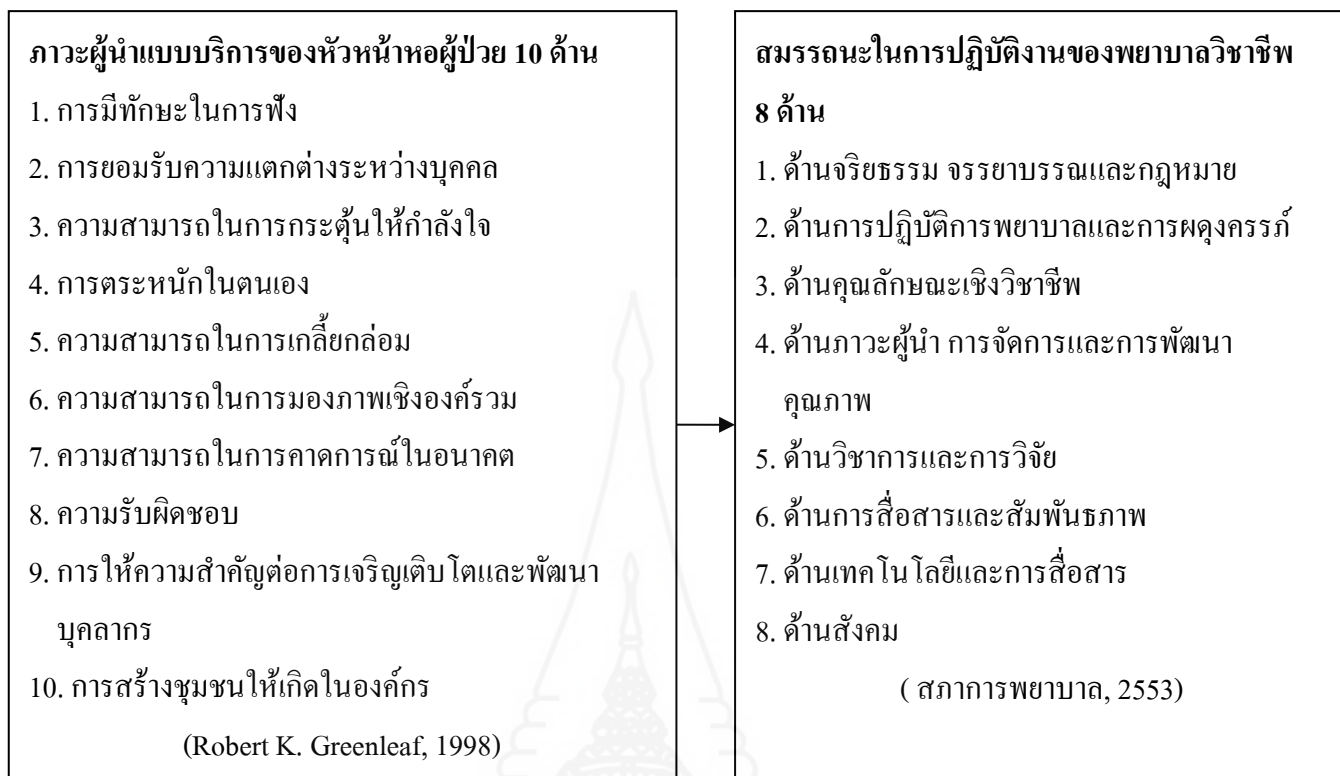
2.2 เพื่อศึกษาสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

2.3 เพื่อศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

### 3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำที่เข้ามาใหม่ (Emerging Leadership Approach) ในศตวรรษที่ 21 ได้แก่ ภาวะผู้นำตามสภาพจริง (Authentic Leadership) ที่ศึกษาความเป็นผู้นำตามสภาพจริงของผู้นำ ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ (Spiritual Leadership) ศึกษาว่าผู้นำใช้คำนิยาม และความรู้สึกว่าได้รับการเรียกร้อง และความเป็นสมาชิกในการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ตาม และภาวะผู้นำแบบบริการ (Servant Leadership) ที่เน้นหลักของการเอาใจใส่ผู้ตาม ผู้นำทำตัวเป็นผู้รับใช้ สนใจความต้องการของผู้ตาม พัฒนาให้ผู้ตามมีอิสระ มีความรู้มากขึ้น (สัมฤทธิ์ กางเพ็ง, 2557) ซึ่งในยุคของการเปลี่ยนแปลงผู้ได้บังคับบัญชาต้องการผู้นำที่สนใจ รับฟังความต้องการของผู้ตาม มีการกระตุ้นให้กำลังใจเมื่อผู้ได้บังคับบัญชาเผชิญปัญหาในการปฏิบัติงาน (ณัฐชากรณ์ เทโทปกรณ์, 2553) สามารถสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ได้โดยผู้วิจัยเลือกแนวคิดพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการของกรีนลีฟ (Robert K. Greenleaf, 1998) ซึ่งมี 10 ด้าน ได้แก่ 1) การมีทักษะในการฟัง (Listening) 2) การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล (Empathy) 3) ความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ (Healing) 4) การตระหนักในตนเอง (Awareness) 5) ความสามารถในการเกลี้ยกล่อม (persuasion) 6) ความสามารถในการมองภาพเชิงองค์รวม (Conceptualization) 7) ความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต (Foresight) 8) ความรับผิดชอบ (Stewardship) 9) การให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาบุคลากร (commitment to the Growth of people) และ 10) การสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร (Building Community)

ผู้วิจัยได้กำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาการพยาบาลสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งจักส่งผลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 8 ด้าน ตามการกำหนดของสภาการพยาบาล (2553) คือ 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย (Ethics, Code of Conduct, and the Law) 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Core Nursing and Midwifery Practice) 3) ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ (Professional Characteristics) 4) ด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ (Leadership, Management, and Quality Improvement) 5) ด้านวิชาการและการวิจัย (Academics and Research Competencies) 6) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ (Communication and Relationships) 7) ด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร (Information Technology) และ 8) ด้านสังคม (Social Competency) โดยผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมาอยู่ในระดับสูง

4.2 สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา อยู่ระดับสูง

4.3 พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถร่วมพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมาได้ในระดับสูง

#### 5. ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 29 แห่งในจังหวัดนครราชสีมา และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานหอผู้ป่วยในไม่น้อยกว่า 3 ปี จำนวน 256 คนเก็บข้อมูลในระหว่างเดือนมิถุนายน 2559 ถึงเดือนตุลาคม 2560



## 6. นวัตกรรมที่เฉพาะ

6.1 ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นฝ่ายให้บริการผู้อื่นเป็นลำดับแรก แล้วจึงนำผลจากการให้บริการผู้อื่นและองค์การ มากระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน การมอบอำนาจให้ผู้อื่นได้พัฒนาเพื่อบรรลุเป้าหมาย เกิดผลลัพธ์ที่ทุกคนและองค์กรจะได้รับ คุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Robert K. Greenleaf (1998) 10 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการมีทักษะในการฟัง (Listening) 2) ด้านความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ (Healing) 3) ด้านการตระหนักในตนเอง (Healing) 4) ด้านการตระหนักในตนเอง (Awareness) 5) ด้านการชักชวน(Persuasion) 6) ด้านความสามารถในการมองภาพเชิงองค์รวม (Conceptualization) 7) ด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต (Foresight) 8) ด้านความรับผิดชอบ (Stewardship) 9) ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาบุคลากร (commitment to the Growth of people) และ 10) ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร ( Building Community)

6.2 สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงการเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพ โดยสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามมาตรฐานและขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัย ตามแนวทางและเกณฑ์ที่สภาการพยาบาล (2553) กำหนด 8 สมรรถนะได้แก่ 1) สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย (Ethics, Code of Conduct, and the Law) 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Core Nursing and Midwifery Practice) 3) สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ (Professional Characteristics) 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ (Leadership, Management, and Quality Improvement) 5) สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย (Academics and Research) 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ (Communication and Relationship) 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร (Information Technology) และ 8) สมรรถนะด้านสังคม (Social Competency)

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

สามารถนำผลการวิจัยเป็นแนวทางพัฒนาบทบาทหรือเตรียมภาวะผู้นำแบบบริการในกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย และสามารถส่งผลให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยได้ศึกษาและวิเคราะห์ แนวคิด และทฤษฎี จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งวิเคราะห์บริบท โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา กับการพัฒนาภาวะผู้นำและการบริการ วิเคราะห์ คุณลักษณะภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โดยผู้วิจัยได้มีการนำเสนอตามลำดับดังนี้

#### 1. พัฒนาการ ความหมาย แนวคิดและทฤษฎีภาวะผู้นำ

##### 1.1 พัฒนาการของทฤษฎีภาวะผู้นำ

##### 1.2 แนวคิด ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบบริการ

#### 2. สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

##### 2.1 ความหมายของสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ

2.2 องค์ประกอบ ประเภท และการกำหนดสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพ

#### 3. โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมากับการพัฒนาผู้นำและสมรรถนะ

3.1 โครงสร้างและหน้าที่ความรับผิดชอบของ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

##### 3.2 บทบาทหน้าที่และการพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

##### 3.3 บทบาทหน้าที่และการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. พัฒนาการ ความหมาย แนวคิดและทฤษฎีภาวะผู้นำ

##### 1.1 พัฒนาการของทฤษฎีภาวะผู้นำ

แนวคิด ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบบริการมีผู้นำเสนอหลากหลายมุมมอง ซึ่งวิวัฒนาการ ของทฤษฎีภาวะผู้นำในศตวรรษที่ 20 มีการพัฒนาเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำทั้งด้าน สังคมศาสตร์ มนุษย์ศาสตร์ ธุรกิจ การศึกษา ประวัติศาสตร์ การพยาบาล พฤติกรรมองค์กร ปรัชญา

รัฐศาสตร์ จิตวิทยา สังคมวิทยาและศาสนศาสตร์ ซึ่งมี 6 แนวคิด (Northouse, 2012 อ้างถึงใน สัมฤทธิ์ กางเพ็ง, 2557) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

**1.1.1 ด้านคุณลักษณะของผู้นำ (Trait Approach)** เน้นการศึกษาคุณสมบัติภายในของผู้นำทั้งด้านการเมือง สังคมและการทหาร เช่น Catherine the great, Mohandas Gandhi, Abraham Lincoln และ Joan of Arc

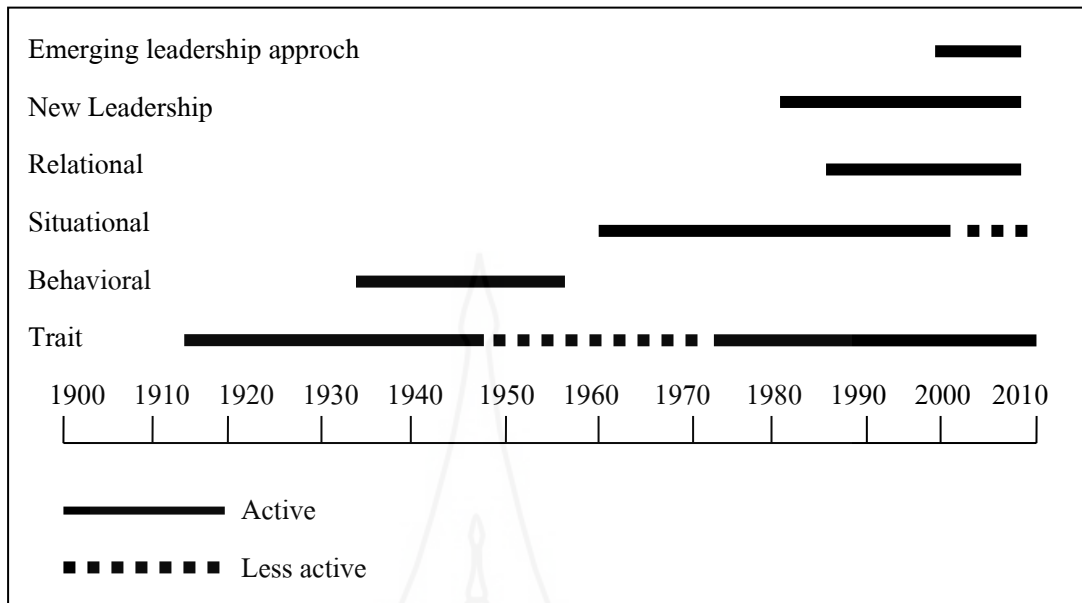
**1.1.2 ด้านพฤติกรรมศาสตร์ (Behavioral)** โดยศึกษาว่าผู้นำทำอะไรเช่นงานวิจัยของ Ohio State University และ University of Michigan และมีการศึกษาของ Blake and Moulton ที่ศึกษาบริบทขององค์การพบว่าผู้จัดการมีหน้าที่ 2 ประการคือ พฤติกรรมการทำงาน และพฤติกรรมในความสัมพันธ์

**1.1.3 ด้านสถานการณ์ (Situational)** โดยสถานการณ์ที่แตกต่างย่อมต้องการชนิดของผู้นำที่แตกต่าง เช่น ทฤษฎีเส้นทางสู่เป้าหมาย ที่ศึกษาว่าผู้นำใช้แรงจูงใจสมาชิกเพื่อพัฒนาผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานได้อย่างไร

**1.1.4 ด้านความสัมพันธ์ (Relational)** โดยมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม สร้างทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก ที่ทำนายว่าความสัมพันธ์ที่มีคุณภาพสูงให้ผลลัพธ์เชิงบวกต่อผู้นำมากกว่าความสัมพันธ์ที่มีคุณภาพต่ำ

**1.1.5 ภาวะผู้นำแบบใหม่ (New Leadership)** มีการศึกษาโดย Bass และคณะ เขียนทฤษฎีภาวะผู้นำแบบศรัทธาบารมี และภาวะผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ ซึ่งได้พัฒนามาเป็นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ที่อธิบายภาวะผู้นำที่เปลี่ยนคนและองค์การ

**1.1.6 ภาวะผู้นำที่เข้ามาใหม่ในศตวรรษที่ 21 (Emerging Leadership Approach)** เช่น ภาวะผู้นำตามสภาพจริง เป็นการศึกษาความเป็นผู้นำตามสภาพเป็นจริงของผู้นำ ภาวะผู้นำเชิงจิตวิญญาณ ที่ศึกษาว่าผู้นำใช้ค่านิยมความรู้สึกว่าได้รับการเรียกร้องและความเป็นสมาชิกด้วยกัน เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ผู้ตาม หรือภาวะผู้นำแบบบริการที่เน้นหลักของความใส่ใจ โดยผู้นำทำตัวเป็นผู้รับใช้สนใจความต้องการของผู้ตามเพื่อพัฒนาให้ผู้ตามมีอิสระ มีความรู้มากขึ้น และเป็นผู้ใช้ เช่นเดียวกัน ซึ่งวิวัฒนาการของทฤษฎีภาวะผู้นำดังกล่าวข้างต้นดังแสดงในภาพที่ 2.1



**ภาพที่ 2.1** พัฒนาการแนวคิดของทฤษฎีภาวะผู้นำของ Northouse, P.G. (Northouse, P.G., 2012  
อ้างถึงใน สัมฤทธิ์ กางเพ็ง, 2557)

จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีการศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำที่หลากหลาย ซึ่งคุณลักษณะผู้นำแต่ละแบบมีผลต่อองค์กรและบุคลากรในองค์กร โดยเฉพาะผู้นำแบบบริการที่เน้นการให้บริการผู้อื่น พัฒนาผู้ตามให้มีอิสระและเป็นผู้ให้บริการในเวลาเดียวกัน ซึ่งหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติที่เป็นผู้บริหารระดับต้น มีความใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติในลักษณะการทำงานร่วมกันแบบพึ่งพาจึงควรมีการพัฒนาภาวะผู้นำแบบบริการเพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะในการปฏิบัติกรพยาบาล ส่งผลต่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผลขององค์กร ผู้วิจัยขอนำเสนอแนวคิด ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบบริการของ Robert K. Greenleaf ซึ่งผู้วิจัยใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้

## 1.2 ความหมาย แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบบริการ

จากแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบต่างๆดังกล่าว ผู้วิจัยขอนำเสนอความหมายภาวะผู้นำแบบบริการ และแนวคิด ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบบริการไว้ ดังนี้

### 1.2.1 ความหมายของภาวะผู้นำแบบบริการ

Robert K. Greenleaf (1998) ให้ความหมายของภาวะผู้นำแบบบริการว่า หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลเลือกเป็นฝ่ายให้บริการเป็นลำดับแรก แล้วจึงนำผลจากการให้บริการผู้อื่นและองค์กรมากระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน การมองการณ์

ไกล การฟังอย่างตั้งใจ การใช้อำนาจทางศีลธรรมและการมอบอำนาจให้ผู้อื่นได้พัฒนาเพื่อบรรลุเป้าหมายและผลลัพธ์ที่ทุกคนจะได้รับเช่นกัน

Spears & Noble (2000) กล่าวว่า ภาวะผู้นำแบบบริการเป็นการทำตนให้เป็นประโยชน์ และการทำตนให้เป็นทรัพยากร สร้างความมั่นใจแก่ผู้ร่วมงานว่าตนเองเป็นทรัพยากรที่จะสร้างชุมชนในทางที่ปฏิบัติได้ให้บรรลุเป้าหมายและเพื่อผลลัพธ์ที่ทุกคนจะได้รับร่วมกัน

Daft (2002) ให้ความหมายของภาวะผู้นำแบบบริการว่า หมายถึง ผู้นำที่มองข้ามผลประโยชน์ส่วนตนเพื่อให้ในสิ่งที่ผู้อื่นต้องการ ส่งเสริมให้ผู้อื่นพัฒนา เจริญงอกงาม และประสบผลสำเร็จ

Yukl (2002) ให้ความหมายของภาวะผู้นำแบบบริการว่า หมายถึง ผู้นำที่แสดงออกถึงความมีจริยธรรม คือการให้บริการผู้ตาม ทั้งในด้านการบำรุง ทะนุถนอม ปกป้อง และให้อำนาจแก่ผู้ตาม เพื่อช่วยเหลือให้ผู้ตามมีความสามารถเพิ่มขึ้น ฉลาดขึ้น และปรารถนาที่จะรับผิดชอบในงานที่ตนทำมากขึ้น

บังอร ไชยเผือก (2550) นิยามภาวะผู้นำแบบบริการไว้ว่า เป็นคุณลักษณะของบุคคลที่สนใจและให้ความสำคัญต่อผู้ใต้บังคับบัญชามากกว่าความสำคัญขององค์กร

พิชาวีร์ เมฆขยาย (2550) ให้ความหมายภาวะผู้นำแบบบริการว่า หมายถึง ผู้นำที่มีพฤติกรรมการให้บริการเพื่อนร่วมงาน หรือผู้ตามเป็นอันดับแรก เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลเหล่านั้น โดยใช้อำนาจทางศีลธรรมกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มอบอำนาจแก่บุคคลเหล่านั้น เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายร่วมกันของกลุ่ม

สัมฤทธิ์ กางเพ็ง และสรายุทธ กันหลง (2557) นิยามภาวะผู้นำแบบบริการว่าเป็นพฤติกรรมการให้บริการเพื่อนร่วมงาน เพื่อสนองตอบความต้องการของเพื่อนร่วมงาน กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจ เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายร่วมกันของกลุ่ม

ณัฐชากรณ์ เทโหปการณ์ (2552) ให้ความหมายภาวะผู้นำแบบบริการว่า เป็นพฤติกรรมการให้บริการกับเพื่อนร่วมงานและผู้ตามเป็นอันดับแรก เพื่อสนองความต้องการของบุคคลเหล่านั้น โดยใช้อำนาจทางศีลธรรม กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน และมอบอำนาจแก่บุคคลเหล่านั้นนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของกลุ่ม

วาริ เจียวหนู (2554) ให้ความหมายภาวะผู้นำแบบบริการว่าหมายถึง คุณลักษณะผู้นำที่มีประสิทธิภาพสามารถโน้มน้าวผู้ตามหรือผู้ใต้บังคับบัญชา หรือสมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือกับผู้นำในการกระทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปภาวะผู้นำแบบบริการ หมายถึง การที่บุคคลเลือกเป็นฝ่ายให้บริการเป็นลำดับแรก แล้วจึงนำผลจากการให้บริการผู้อื่นและองค์การ การใช้อำนาจทางศีลธรรม มากระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน การมองการณ์ไกล การฟังอย่างตั้งใจ และการมอบอำนาจให้ผู้อื่นได้พัฒนาเพื่อบรรลุเป้าหมายและผลลัพธ์ที่ทุกคนจะได้รับเช่นกัน

### 1.2.2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบบริการ

จากการทบทวนวรรณกรรม มีผู้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบบริการหลายท่าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

แนวคิดของ Laub (2004) ได้แบ่งพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการไว้ 6 ด้านคือ 1) การให้คุณค่าแก่ผู้อื่น 2) การพัฒนาผู้อื่น 3) การสร้างชุมชน 4) การแสดงความน่าเชื่อถือ 5) การมอบอำนาจ และ 6) การร่วมแบ่งปันภาวะผู้นำ

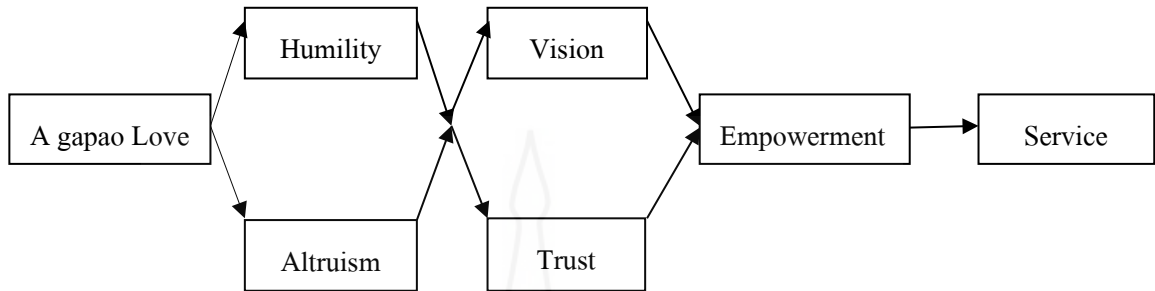
แนวคิดของ Dennis & Bocarnea (2010) ได้สรุปพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการไว้ 5 ด้านดังนี้ 1) ด้านความรัก (love) 2) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) 3) ด้านการมีวิสัยทัศน์ (Vision) 4) ด้านการถ่อมตน (Humility) 5) ด้านความเชื่อมั่น (Trust)

แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบภาวะผู้นำแบบบริการของ Wong and Page (2003 อ้างถึงใน สัมฤทธิ์ กางเพ็ง, 2557) ได้นำเสนอกรอบแนวคิดในการประเมินภาวะผู้นำแบบบริการไว้หลายมิติดังนี้

- 1) ด้านคุณลักษณะ (Character) ส่วนบุคคลที่บริการด้วยหัวใจ (A Servant's Heart) ได้แก่ การยึดมั่นในศีลธรรม ความอ่อนน้อมถ่อมตนและการเป็นผู้ให้บริการ
- 2) ด้านคน (People) เป็นเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในกลุ่มหรือทีม โดยมีเป้าหมายในการสร้างและพัฒนาผู้อื่น โดยมีความใส่ใจผู้อื่น การเสริมสร้างพลังอำนาจและพัฒนาผู้อื่น
- 3) ด้านงาน (Task) ผู้นำแบบบริการมีความเกี่ยวข้องกับภาระงานที่รับผิดชอบในองค์การในบทบาทของผู้นำ ได้แก่ วิสัยทัศน์ การกำหนดเป้าหมาย และการนำ
- 4) ด้านกระบวนการ (Process) เกี่ยวข้องกับกระบวนการปรับปรุงพัฒนาองค์การ ได้แก่ การเป็นแบบอย่าง การสร้างทีม และการตัดสินใจร่วมกัน

นอกจากนั้นยังพบการศึกษาของ Patterson (Patterson, 2003 อ้างถึงใน สัมฤทธิ์ กางเพ็ง, 2557) ได้นำเสนอโมเดลเชิงทฤษฎีของภาวะผู้นำแบบบริการจำแนกได้ 7 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความรักอย่างเสียสละ (A gapao Love) 2) ความอ่อนน้อมถ่อมตน (Humility) 3) ความไม่

เห็นแก่ตัว (Altruism) 4) วิสัยทัศน์ (Vision) 5) ความไว้วางใจ (Trust) 6) การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) และ 7) การให้บริการ (Service) ดังแสดงในภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 โมเดลภาวะผู้นำแบบบริการของ Patterson K.A. (Patterson K.A., 2003 อ้างถึงใน สัมฤทธิ์ กางเพ็ง, 2557)

จากโมเดลแสดงให้เห็นว่าภาวะผู้นำแบบบริการต้องมีความรักความปรารถนาดี และจริงใจต่อผู้ร่วมงาน ให้เกียรติต่อผู้ร่วมงาน อุทิศตนที่จะทำคุณประโยชน์แก่ผู้อื่น สามารถมองเห็นภาพในอนาคตขององค์กรที่สอดคล้องกับเป้าหมาย เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน มีความเชื่อมั่นต่อผู้ร่วมงาน มอบหมายงานหรือให้อำนาจต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างจริงใจ พร้อมพัฒนาความสามารถและยอมรับสิ่งใหม่ๆ เสริมพลังให้แก่ผู้ตามในลักษณะของการให้บริการ

ในปี ค.ศ.1998 Robert K. Greenleaf (1998) ได้ศึกษารูปแบบภาวะผู้นำแบบบริการ โดยมีแรงบันดาลใจจากบทประพันธ์ของ Herman เรื่องการเดินทางสู่ตะวันออก (Journey to the East) โดย Leo ซึ่งเป็นพระเอกของเรื่องทำหน้าที่เป็นคนรับใช้ในกลุ่มที่แสดงตนว่าเป็นคนต่ำต้อยแต่มิ่ใจและให้กำลังใจแก่ผู้เดินทาง โดยการร้องเพลงกล่อมเพื่อให้การเดินทางเป็นไปอย่างราบรื่น จนกระทั่งลิโอได้หายไป ทำให้คณะผู้เดินทางเกิดความระส่ำระสาย จนผู้เล่าเรื่องได้ไปพบลิโอว่าเป็นถึงประธานบริษัท ซึ่งสถานภาพจริงๆ เขาคือ ผู้นำที่ยิ่งใหญ่ทำให้ Greenleaf เกิดความประทับใจว่าผู้นำแบบนี้ น่าจะมีตัวตนจริงอยู่ในสภาพปัจจุบัน โดยได้แบ่งพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการไว้ 2 มิติ ได้แก่ 1) มีความปรารถนาที่จะรับใช้ผู้อื่น และ 2) มีความต้องการรับใช้ช่วยเหลือ และอยากให้ผู้อื่นได้ดี จากแนวคิดของ Greenleaf ผู้นำแบบบริการมีค่านิยม 5 ประการ ได้แก่

1) การบริการ ผู้นำตระหนักว่าสังคมที่ดีจะเกิดขึ้นเมื่อผู้มีความสามารถมากกว่ารับใช้ผู้ที่มีความสามารถน้อยกว่าอย่างไม่มีเงื่อนไข

2) การนำ ผู้นำตระหนักว่าคนทุกคนต้องการเป็นคนสำคัญ

3) การให้คุณค่าอิสรภาพ และศักดิ์ศรีของบุคคล โดยผู้นำจะให้การชักชวนให้สร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

4) การเชื่อในพรสวรรค์ความสามารถพิเศษ และความสามารถของแต่ละบุคคล โดยผู้นำจะแสวงหาวิธีการพัฒนาพรสวรรค์ของผู้อื่น ชื่นชม และมอบอำนาจให้ใช้พรสวรรค์อย่างเต็มที่

5) การสร้างความเจริญของงานแก่ผู้อื่นและตนเองให้เกิดขึ้นทุกด้าน โดยผู้นำจะเห็นคุณค่าของการเยียวยาและการเรียนรู้เปรียบเทียบพรสวรรค์ที่มีประโยชน์ ทำตนเป็นตัวอย่าง

จากค่านิยมของผู้นำแบบบริการดังกล่าว Robert K. Greenleaf (1998) ยังแบ่งองค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบบริการออกเป็น 10 องค์ประกอบดังนี้

1) ด้านการมีทักษะในการฟัง (Listening) โดยคุณค่าพื้นฐานของผู้นำ คือมีทักษะในสื่อสาร และการตัดสินใจ ซึ่งทักษะทั้งสองประการนี้ผู้นำต้องมีทักษะในการฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจ ทำความเข้าใจสิ่งที่ผู้อื่นพูด ซึ่งผู้นำแบบบริการจะค้นหาเจตนาารมณ์ของกลุ่มและทำให้เจตนาารมณ์เหล่านั้นมีความชัดเจนมากขึ้น การฟังประกอบกับการสะท้อนกลับอย่างเหมาะสมเป็นสิ่งสำคัญยิ่งของผู้นำแบบบริการ

2) ด้านการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล (Empathy) ผู้นำแบบบริการจะพยายามเข้าใจและรู้ซึ่งถึงความรู้สึกของผู้อื่น เนื่องจากบุคคลทั่วไปล้วนต้องการการยอมรับและการตระหนักถึงเอกลักษณ์เฉพาะตัวของแต่ละคน ผู้นำแบบบริการจึงต้องแสดงออกถึงความปรารถนาดีต่อผู้อื่น ไม่ปฏิเสธที่ตัวบุคคล ถึงแม้เขาจะมีพฤติกรรม หรือผลงานที่ยอมรับไม่ได้ ซึ่งในขณะที่เดียวกันผู้นำก็จะได้รับความเชื่อมั่น และไว้วางใจจากผู้อื่นด้วย

3) ด้านความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ (Healing) ผู้นำแบบบริการมีจุดเด่นอีกประการคือสามารถเยียวยาตนเองและผู้อื่นได้ โดยธรรมชาติของมนุษย์ที่ต้องเผชิญกับความสูญเสียด้านจิตวิญญาณ และเป็นทุกข์กับความเจ็บปวดทางอารมณ์ แต่ผู้นำแบบบริการจะช่วยฟื้นฟูสถานะเหล่านั้นแก่ผู้อื่นได้

4) ด้านการตระหนักในตนเอง (Awareness) ผู้นำแบบบริการมีการตระหนักรู้ในตนเอง และเรื่องทั่วไปทำให้ผู้นำมีความแข็งแกร่ง ซึ่งการตระหนักรู้ยังช่วยให้เข้าใจประเด็นเกี่ยวกับศีลธรรมและค่านิยม โดยทำให้มองสถานการณ์เชิงองค์รวมมากขึ้น ช่วยปลูกเร้าให้บุคคลตื่นตัวและถูกกระตุ้นอย่างมีเหตุผล และช่วยให้ค้นพบความสงบในตนเองได้

5) ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม (Persuasion) ผู้นำแบบบริการจะใช้ความสามารถในการโน้มน้าวใจมากกว่าการใช้อำนาจโดยตำแหน่งในการตัดสินใจเรื่องต่างๆใน



องค์กร มุ่งที่จะทำให้ผู้อื่นคล้อยตามมากกว่า ซึ่งผู้นำแบบบริการสามารถสร้างความตกลงร่วมกันภายในกลุ่ม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6) ด้านความสามารถในการมองภาพเชิงองค์รวม (Conceptualization) ผู้นำแบบบริการมีความสามารถในการฝันถึงสิ่งที่ยิ่งใหญ่ สามารถมองปัญหาขององค์กรจากพื้นฐานแนวคิดเชิงระบบ กล่าวคือต้องคิดให้เหนือกว่าสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นแต่ละวัน ซึ่งต้องอาศัยการมีวินัย และฝึกฝน แสวงหาความสมดุลระหว่างการคิดอย่างเป็นกระบวนการและแนวคิดวันต่อวัน

7) ด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต (Foresight) ผู้นำแบบบริการต้องมองการณ์ไกลเพื่อช่วยให้เข้าใจบทเรียนในอดีต ความเป็นจริงในปัจจุบัน และเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ผู้นำมีความสามารถในการหยั่งรู้

8) ด้านความรับผิดชอบ (Stewardship) เป็นการที่ผู้นำอุทิศตนเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้อื่นอย่างเปิดเผย จริงใจ ใช้การโน้มน้าวใจมากกว่าการบังคับควบคุม ผู้นำจะร่วมสร้างองค์การให้ได้รับความเชื่อมั่นในการสร้างประโยชน์ และรับผิดชอบต่อสังคม

9) ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาบุคลากร (Commitment to the growth of People) ผู้นำแบบบริการมีความเชื่อว่าคนมีคุณค่าภายในมากกว่าลักษณะภายนอก ผู้นำจึงอุทิศตนอย่างมากในการให้ความสำคัญต่อความเจริญก้าวหน้าของแต่ละคน พร้อมสนับสนุน ส่งเสริมความเจริญเติบโต และพัฒนาบุคลากรในองค์กร

10) ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร (Building Community) ผู้นำแบบบริการมีหน้าที่ในการชี้ทาง เสนอแนะ และโน้มน้าวให้บุคคลรวมตัวเป็นกลุ่ม หรือทีมในการทำงานในองค์กร โดยเชื่อว่ากลุ่มสามารถสร้างขึ้นมาได้

จากการทบทวนวรรณกรรมและสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 ที่ผู้ปฏิบัติมีความต้องการผู้นำที่รับฟัง ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล มีความรับผิดชอบ และตระหนักรู้ในตนเอง ดังนั้นผู้นำหรือผู้บริหารการพยาบาลจึงควรมีการพัฒนาภาวะผู้นำในลักษณะของ Servant Leadership ซึ่งจะส่งผลดีต่อการบริหารงานการพยาบาลโดยรวม ตลอดจนการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐาน บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร มีการนิเทศติดตามการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่สภาการพยาบาลกำหนด โดยหัวหน้าหรือผู้พี่ควรส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสในการรับผิดชอบงาน และตัดสินใจปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงาน รวมถึงสนับสนุนผู้ปฏิบัติให้ได้รับโอกาสในการทำงานเกิดพลังอำนาจในการประกอบวิชาชีพ เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น Servant Leadership Theory มีเป้าหมายสำคัญอยู่ที่คนเข้าใจคน ดูแลคนและให้ความเจริญงอกงามแก่คน และคนก็จะสร้างความเจริญงอกงามให้องค์กร

ต่อไป แต่จากบริบทของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา พบประเด็นปัญหาขาดการเตรียมผู้นำเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยบางส่วนผ่านการอบรมเฉพาะทางการบริหารการพยาบาล แต่ยังมีบางส่วนที่ยังไม่ได้รับการพัฒนาภาวะผู้นำ ซึ่งภาวะผู้นำแบบบริการเป็นคุณลักษณะของผู้นำที่ช่วยส่งเสริมสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา เพื่อเป็นแนวทางให้กับผู้บริหาร ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการด้านการพัฒนาบุคลากรทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

## 2. สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การพยาบาลเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ในการดูแลช่วยเหลือคนทุกเพศทุกวัย ตั้งแต่แรกเกิดจนสิ้นอายุขัย เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี สามารถปรับตัวกับความเจ็บป่วยได้ เป็นงานที่ให้ความสำคัญต่อการบริการสุขภาพ โดยปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ให้ความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในลักษณะการป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้ บุคลากรพยาบาลจึงต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานการพยาบาลโดยมีความรู้ ความสามารถ และเจตคติในการปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัย มีความรับผิดชอบ และพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำเสนอความหมาย องค์ประกอบ ประเภท และการกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

### 2.1 ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

The Nursing Council of Hong Kong (2012) ให้ความหมายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพว่า เป็นความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่ได้มาจากการปฏิบัติซึ่งเป็นผลจากการศึกษาด้านการพยาบาลในการให้การดูแลประชาชนให้ปลอดภัยอย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน

Nursing and Midwifery Board of Australia (2006) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพว่า เป็นการให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ ทุกเชื้อชาติและวัฒนธรรม ให้การพยาบาลผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การฟื้นฟูสภาพ การบรรเทาอาการปวด หรืออาการรบกวนในผู้ป่วยระยะท้าย

Singapore Nursing Board (2012) ให้ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพว่า หมายถึง การใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะและข้อมูลเชิงประจักษ์ต่างๆ ในการประเมินความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการเพื่อวางแผนการพยาบาล โดยให้ความรู้และส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยแบบเป็นองค์รวม

สภาการพยาบาล (2550) ให้ความหมายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหมายถึง ความรู้ ความสามารถและเจตคติของพยาบาลวิชาชีพที่จะทำให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัย มีความรับผิดชอบ เป็นผู้ร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง และเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม

สภาการพยาบาล (2553) ให้ความหมายของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ ว่าหมายถึง ความรู้ ความสามารถ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัย มีความรับผิดชอบ และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ปิยนุช อนุแก่นทราย (2557) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพว่า หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรม และหรือพฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพได้แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ความเชี่ยวชาญ ตลอดจนบุคลิกลักษณะในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การรวมทั้งยังสามารถประยุกต์ใช้ทฤษฎี หรือความรู้ด้านการพยาบาลกับสถานการณ์กรณีต่างๆ ได้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม

ศรีสุพรรณ วรรณเสริฐ (2557) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพว่า หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่ได้รับมอบหมายโดยนำความรู้จากศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และมีการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล ในแต่ละสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยสมรรถนะมีการพัฒนาและสั่งสมมาจากความรู้ ทักษะ และบุคลิกภาพ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมแสดงออกของพยาบาลในด้านความรู้ (Knowledge) ความสามารถหรือทักษะ (Skills) เจตคติ (Attitude) ตลอดจนบุคลิกลักษณะในการปฏิบัติงานตามขอบเขตของวิชาชีพ และบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้การปฏิบัติงานพยาบาลได้ตามสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่สภาการพยาบาลกำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายขององค์การ สามารถประยุกต์ใช้ทฤษฎี ความรู้ด้านการพยาบาลกับสถานการณ์ต่างๆ ได้สอดคล้องกับวิชาชีพและความต้องการทางสังคม

## 2.2 องค์ประกอบ ประเภท และการกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

### 2.2.1 องค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาของผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิชาการได้กล่าวถึงองค์ประกอบของสมรรถนะว่า หมายถึง KSAP ได้แก่ K = Knowledge (ความรู้), S = Skills (ทักษะ), A = Abilities (ความสามารถ), P = Personal Characteristics (คุณลักษณะส่วนบุคคล) (ปิยนุช อนุแก่นทราย, 2557) โดยมีรายละเอียดดังนี้

**ความรู้ (Knowledge)** หมายถึง ความรู้เรื่องข้อมูลข่าวสาร ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการ กฎ แนวทางปฏิบัติ แนวคิดทฤษฎี หรือกระบวนการในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ ความรู้เกิดจากกระบวนการเรียนรู้และประสบการณ์ โดยมุมมองด้านการบริหารงานบุคคล มองว่าความรู้ต้องชัดเจน และจำเป็นในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมให้งานประสบผลสำเร็จ เช่นความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาล ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเฉพาะ โรค ความรู้เรื่องภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสาร ความรู้เรื่องสารสนเทศ เป็นต้น

**ทักษะ (Skills)** หมายถึง ศักยภาพในการทำงานที่ต้องลงมือปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง ทั้งเป็นรูปธรรมที่สังเกตได้ หรือนามธรรมที่สังเกตได้ยาก เช่น ทักษะในการซักประวัติผู้ป่วย การฉีดยา การปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคต่างๆ หรือทักษะในการสร้างเสริมทีมและการนำประชุม

**ความสามารถหรือ ศักยภาพ (Abilities)** หมายถึง ความสามารถหรือศักยภาพที่แสดงออกให้เห็นในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้เกิดผลลัพธ์ เช่น การคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหา การคาดเดาเหตุการณ์ในอนาคตจากการใช้ข้อมูลปัจจุบัน การสังเคราะห์ข้อมูลความสามารถส่วนบุคคล ต้องใช้เวลาในการพัฒนา เพราะเป็นสิ่งที่อยู่ภายในตัวบุคคล เช่น ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ที่เกิดขึ้นในบางคนที่มีพรสวรรค์ แต่บางคนอาจต้องได้รับการพัฒนา

**คุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal Characteristics)** เป็นคุณลักษณะที่แสดงออก และมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการทำงาน เช่น ค่านิยม ทัศนคติในการทำงาน ความประพฤติส่วนตัว ซึ่งเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นนามธรรม ไม่สามารถวัดได้ แต่อาจกำหนดสมรรถนะในเชิงพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในงานที่มอบหมาย เช่น การจัดการงานด้วยความมุ่งมั่น การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ต่อเนื่อง การพัฒนาสัมพันธภาพและความเข้าใจผู้อื่น

จากองค์ประกอบของสมรรถนะดังกล่าว สรุปได้ว่า องค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ทักษะ และศักยภาพในการ

ปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงมีคุณลักษณะที่แสดงออกในเชิงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานการพยาบาล ให้สำเร็จตามเป้าหมาย เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการและต่อองค์การ

### 2.2.2 ประเภทของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีการจัดกลุ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

**กลุ่มที่ 1** จากการศึกษาของ Fey & Miltner (2000) ได้แบ่งสมรรถนะออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. สมรรถนะทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ (Core Competencies) เป็นสมรรถนะที่พยาบาลทุกคนต้องมีได้แก่ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การร่วมแรงร่วมใจ การตั้งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จริยธรรม และการบริการที่ดี

2. สมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานเฉพาะ (Specialty Competencies) เป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ต้องอาศัยความรู้ที่เฉพาะเจาะจง กับกลุ่มผู้ป่วยที่มีลักษณะพิเศษ เช่น ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ห้องอุบัติเหตุ

3. สมรรถนะในการบริหารจัดการและดูแลผู้ป่วย (Patient Care Management) เป็นสมรรถนะที่แสดงให้เห็นว่าพยาบาลสามารถบูรณาการทั้งสมรรถนะทั่วไป และสมรรถนะที่เฉพาะเจาะจงในการดูแลให้บริการผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย ตามมาตรฐาน

**กลุ่มที่ 2** สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการปฏิบัติการพยาบาล ยังจำแนกตามลักษณะงานที่ปฏิบัติเป็น 2 สมรรถนะ ได้แก่ 1) สมรรถนะหลัก (Core Competencies) ระดับองค์การ เช่น กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล ประกอบด้วย สมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพ (Common/ Basic/ Generic/ Core competencies) และ 2) สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Job Competencies/ Functional Competencies) ประกอบด้วยสมรรถนะจำเป็นประจำหอผู้ป่วย แยกตามสาขาเฉพาะ (Specific/ Essential Competencies)

**กลุ่มที่ 3** สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่สภาการพยาบาลกำหนด ซึ่งผู้วิจัยใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยในครั้งนี้ (สภาการพยาบาล, 2553) ได้แบ่งสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพไว้ 8 ด้าน ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผสมผสาน 3) สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ 5) สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร และ 8) สมรรถนะด้านสังคม มีรายละเอียดดังนี้

1. สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย (Ethics, Code of Conduct, and the Law) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้โดยคำนึงถึงหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้บริโภค สิทธิเด็ก สิทธิผู้ป่วย ตระหนักในข้อจำกัดของสมรรถนะตนเอง ไม่เสี่ยงต่อการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้ใช้บริการแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน

2. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Core Nursing and Midwifery Practice) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยบูรณาการแนวคิดศาสตร์ทางการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน เพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพและปลอดภัย โดยใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ คำนึงถึงการเป็นปัจเจกบุคคล ในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแล ช่วยเหลือและฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ใช้บริการทุกกลุ่มวัย ทั้งที่อยู่ในภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยง เจ็บป่วยเฉียบพลัน ถูกฉีดยาผิดและเรื้อรัง

3. สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ (Professional Characteristics) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยมีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพ แสดงออกอย่างเหมาะสมกับบุคคล กาลเทศะ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ แสดงความคิดเห็นต่อองค์กรวิชาชีพด้วยความรู้ ความคิดเชิงวิเคราะห์ เชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล มีความสามารถในการคิดเชิงวิเคราะห์ และการใช้วิจารณญาณทางคลินิก (Clinical Judgment) มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลแสดงออกถึงความภูมิใจ มีอุดมการณ์ และศรัทธาในวิชาชีพรักษาประโยชน์ส่วนรวมของ องค์กร และวิชาชีพ

4. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ (Leadership, Management, and Quality Improvement) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ความรู้ในทฤษฎีภาวะผู้นำ ทฤษฎีการบริหารเบื้องต้น กระบวนการบริหารจัดการด้านสุขภาพ หลักการพื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์ การประกันคุณภาพและกระบวนการพัฒนาคุณภาพ มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมทั้งในทีมการพยาบาล และสหวิชาชีพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีม รวมทั้งสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์มีคุณลักษณะของผู้นำสามารถให้เหตุผล เพื่อโน้มน้าวให้ผู้อื่นมีความคิดคล้อยตามได้

5. สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย (Academics and Research Competencies) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัย และการจัดการความรู้ การพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงานและ

เผยแพร่ความรู้กับที่มสุขภาพและสาธารณะตระหนักรู้ในสิ่งที่ตนไม่รู้ และมีคำถามที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การแสวงหาความรู้สืบค้นความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม

6. สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธ์ภาพ (Communication and Relationships) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ทักษะในการติดต่อสื่อสาร การนำเสนอ ข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล การสร้างปฏิสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่ พยาบาลวิชาชีพต้องมีสมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารสามารถฟังอย่างเข้าใจ สรุปประเด็นจากการฟังได้อย่างถูกต้องชัดเจน

7. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร (Information Technology) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยนำทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมใช้งาน พื้นฐานในการประมวลผล คำนำวน จัดเก็บ และการนำเสนอ การใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพและการพยาบาล

8. สมรรถนะด้านสังคม (Social Competency) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยสามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบทการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในด้าน เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม เทคโนโลยี โดยสามารถตอบสนองและปฏิบัติได้อย่างสร้างสรรค์ ที่เป็นไปเพื่อการดำรงชีวิตที่มีคุณภาพและรับผิดชอบต่อสังคม

สรุปได้ว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหมายถึง การที่พยาบาลสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยต้องตระหนักและเคารพคุณค่า ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ คำนึงถึงจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ให้การพยาบาลที่ไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ใช้บริการ ใช้กระบวนการพยาบาลในการให้การพยาบาลทั้งผู้ที่มีสุขภาพดี ภาวะเสี่ยง ภาวะฉุกเฉิน และเรื้อรัง แบบองค์รวม มีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ รวมทั้งญาติสามารถให้การดูแลต่อเองที่บ้าน พยาบาลควรมีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ ให้การพยาบาลด้วยความเต็มใจ มีความภูมิใจในวิชาชีพ พัฒนาตนเองอยู่เสมอ เพื่อนำความรู้มาพัฒนาองค์กร พยาบาลต้องมีภาวะผู้นำ มีทักษะในการสื่อสาร การสร้างสัมพันธ์ภาพ ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพได้ สามารถบริหารจัดการงานที่รับผิดชอบ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน โดยใช้ข้อมูลความรู้ และวิธีการที่เหมาะสมศึกษาวิจัย เพื่อนำความรู้มาพัฒนาตนเอง พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล และพัฒนาองค์กร ใช้ความรู้ทางคอมพิวเตอร์ในการจัดเก็บ และวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการและองค์กร

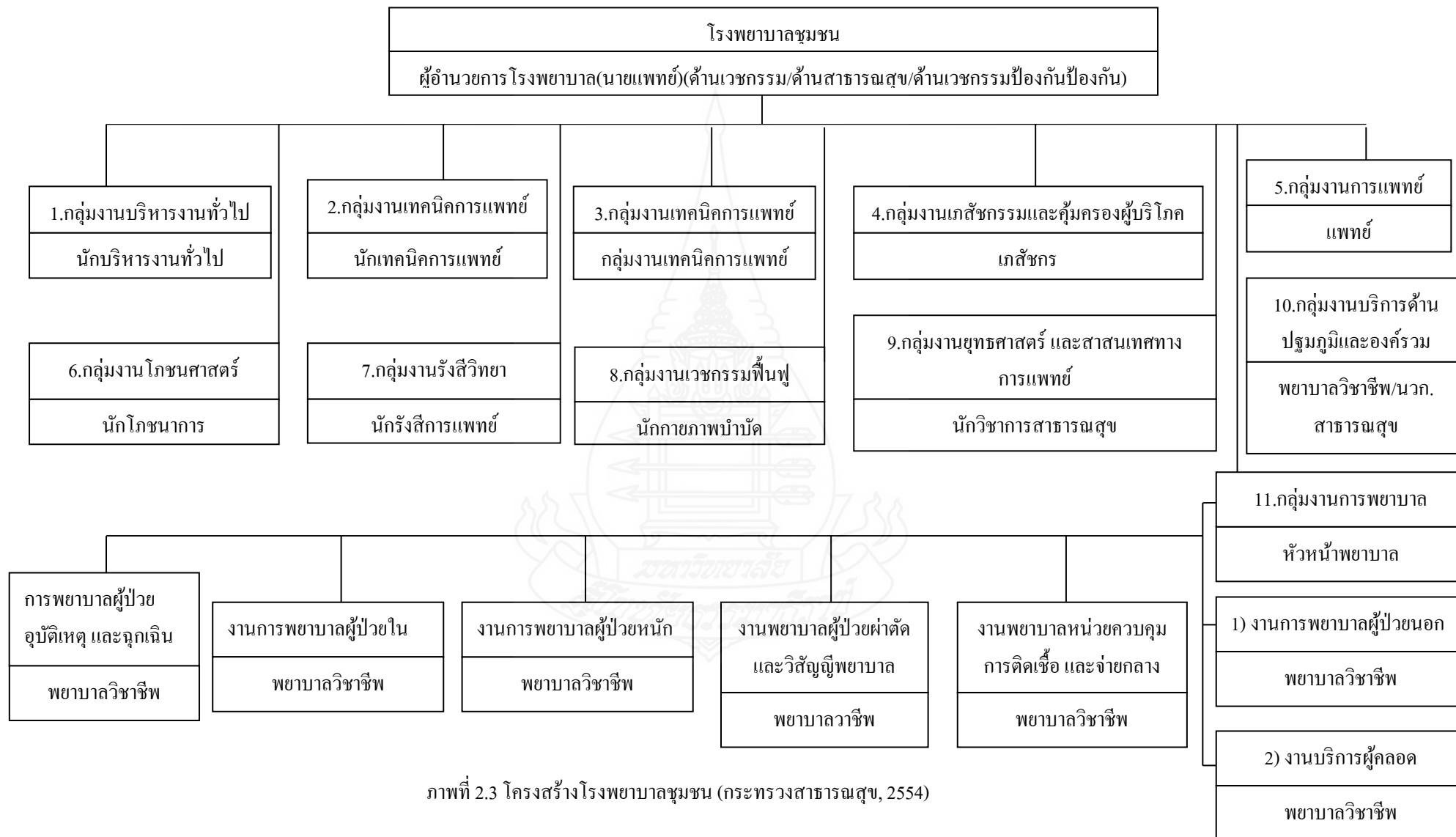
### 3. โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมากับการพัฒนาผู้นำและสมรรถนะ

#### 3.1 โครงสร้างและหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครราชสีมา เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยในเขตบริการสุขภาพเขต 9 (นครชัยรินทร์) มีจำนวน 32 โรงพยาบาลซึ่งมี 29 แห่ง ที่รับผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาลส่วนโรงพยาบาลชุมชนอีก 3 แห่งให้บริการตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยมีขีดความสามารถในการให้บริการผู้ป่วยปฐมภูมิ และทุติยภูมิด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งมีหอผู้ป่วยตามขนาดของแต่ละโรงพยาบาลมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น มีบทบาทด้านการบริหารจัดการด้านการพยาบาล มีพยาบาลวิชาชีพในสัดส่วนที่เหมาะสมตามศักยภาพของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง โดยมีโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชนตามการจัดโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข (2554) ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มงานหลัก ดังแสดงในภาพที่ 2.3







ภาพที่ 2.3 โครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน (กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

จากภาพที่ 2.2 กลุ่มการพยาบาลเป็นส่วนประกอบหลักของโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน มีพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ขององค์กร หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานของโรงพยาบาล มีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น ที่มีบทบาทสำคัญในการทำหน้าที่นำนโยบายการบริการด้านสุขภาพ ลงสู่ภาคปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดคุณภาพสูงสุดของการบริการพยาบาลและผู้รับบริการมีความพึงพอใจ (สุนิสา ภาณุประยูร, 2553) หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องมีคุณลักษณะภาวะผู้นำที่ดีมีทักษะในการบริหารประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในองค์กร ได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือ เกิดการยอมรับ เชื่อมมั่นศรัทธา ให้ความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้การบริหารจัดการในหอผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล

### 3.2 บทบาทหน้าที่ และการพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

#### 3.2.1 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับแต่งตั้งเป็นผู้บริหารระดับต้นรับผิดชอบทำหน้าที่บริหารจัดการในหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่ง American Nurse Association (2004) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลโดยสรุปว่าเป็นผู้รับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติการพยาบาล โดยต้องออกแบบการเรียนรู้สิ่งแวดล้อมที่เป็นแบบเปิด มีส่งเสริมประสบการณ์การมีส่วนร่วมในการเอื้อประโยชน์ต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ สนับสนุนกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ให้มีมาตรฐาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร มีส่วนร่วมกับผู้บริหารระดับสูงและผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ ในการวางแผนองค์กร และการประเมินผล ซึ่งในปี พ.ศ.2549 สำนักการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/Expertise) 2) ด้านการบริหารและกำกับดูแล (Management and Supervisory) 3) ด้านการวางแผน(Planning) 4) ด้านการสื่อสารและประสานงาน (Communication and Cooperation) และ 5) ด้านบริการ (Service) โดยมีรายละเอียดดังนี้

#### 1) ด้านปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/Expertise)

(1) พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในหน่วยงานให้สอดคล้องตามเข็มมุ่งและเป้าหมาย ของกลุ่มการพยาบาล รวมทั้งภารกิจหลัก หรือจุดเน้นของหอผู้ป่วย ที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ด้านผลลัพธ์สูงสุดกับบริการของหน่วยงาน

(2) ให้การพยาบาลและ/หรือเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการให้บริการ พยาบาล ผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อน เพื่อความปลอดภัยและผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ป่วย

(3) จัดทำมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและมีคุณภาพ

(4) ศึกษาวิเคราะห์ปัญหา/สถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อการวินิจฉัย แก้ไขและป้องกันปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ทันเวลา

(5) สร้างสรรค์บรรยากาศในการทำงานเพื่อสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากรในหน่วยงาน

(6) ดูแลให้มีการปฏิบัติงานตามนโยบาย แนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน/โรงพยาบาลรวมถึงการใช้ระบบ Isolation Precaution เพื่อสร้างสิ่งแวดลอมที่ปลอดภัยกับผู้ใช้บริการ ประชาชนและชุมชน

## 2) ด้านบริหารและกำกับดูแล (Management and Supervisory)

(1) บริหารจัดการระบบบริการในระดับหอผู้ป่วย/หน่วยงานตามนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานที่กลุ่มการพยาบาลกำหนด เพื่อให้หน่วยงานสามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง เกิดผลลัพธ์ด้านการรักษาพยาบาลได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

(2) บริหารจัดการวัสดุ ครุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ในหน่วยงาน เพื่อให้มีใช้เพียงพอและเหมาะสมกับการให้บริการ

(3) วิเคราะห์ประสิทธิภาพของการบริหารและการพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงาน เพื่อปรับปรุงระบบบริการของหน่วยงานให้สามารถบรรลุผลลัพธ์การดำเนินงานที่พึงประสงค์ และมีความคุ้มค่า คุ่มทุน

(4) จัดระบบการมอบหมายงาน ให้กับบุคลากรในความรับผิดชอบ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลต่อเนื่อง ตามเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการของหน่วยงาน

(5) จัดระบบข้อมูลสารสนเทศในหน่วยงาน อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพการบริการของหน่วยงาน

(6) กำกับดูแลให้มีการปฏิบัติตามนโยบาย แนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน/โรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ใช้บริการ ได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน

(7) กำกับดูแลการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม รวมถึงการใช้ระบบ Isolation precaution ในหน่วยงาน เพื่อให้ผู้รับบริการและบุคลากรในหน่วยงานเกิดความปลอดภัย

(8) กำกับดูแล และตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อให้การปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และบรรลุตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

(9) ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร (Performance Evaluation) ในหน่วยงาน เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดแผนพัฒนาบุคลากร ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 3) ด้านการวางแผน (Planning)

(1) จัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการของกลุ่มการพยาบาล

(2) จัดทำแผนวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง ให้เพียงพอ เพื่อให้หน่วยงานสามารถให้บริการได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

(3) จัดทำแผนบุคลากรของหน่วยงาน เพื่อให้มีบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ และเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

(4) ร่วมวางแผนการศึกษา และสอนนักศึกษา ทางคลินิกในหลักสูตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้การเรียน การสอนมีความสมบูรณ์ ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และร่วมผลิตนักศึกษาที่มีคุณภาพเหมาะสมกับการปฏิบัติการพยาบาล

(5) สรุปผลการดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการจัดทำแผนปฏิบัติการ หรือปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์ของกลุ่มการพยาบาล

### 4) ด้านการสื่อสารและประสานงาน (Communication and Cooperation)

(1) เป็นตัวแทนของหน่วยงานในการประชุมคณะกรรมการต่างๆ ของกลุ่มการพยาบาลหรือโรงพยาบาล เพื่อให้ข้อมูลและเสนอความคิดเห็น ตลอดจนประสานงานในประเด็นต่างๆเกี่ยวกับการพยาบาล

(2) ดำเนินการประสานงานทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

(3) สร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน และทีมสหวิชาชีพ ตลอดจนผู้รับบริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด

(4) เคารพต่อรอง แก้วใจและประสานความขัดแย้ง ทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน และรักษาสิทธิประโยชน์ของบุคลากรในหน่วยงาน

(5) จัดระบบการสื่อสารภายในหน่วยงาน ที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความรวดเร็ว และคล่องตัว

### 5) ด้านการบริการ (Service)

(1) สอน และฝึกรวมเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

(2) ให้คำแนะนำ/ปรึกษาหรือตอบข้อหาหรือทางการแพทย์แก่บุคลากรภายในหรือภายนอกหน่วยงาน ในประเด็นที่ต้องอาศัยความชำนาญและประสบการณ์เชิงวิชาชีพ เพื่อให้บุคลากร หรือหน่วยงานดังกล่าวมีความรู้ ความเข้าใจเพียงพอเกี่ยวกับเรื่องที่เป็นปัญหา

(3) จัดทำหรือสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานในการศึกษา วิจัย คิดค้นหาความรู้ หรือวิทยาการใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการพยาบาล เพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน

### 3.2.2 การพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาส่วนใหญ่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ซึ่งจากผลการประเมิน Hospital Accreditation (HA) ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมาปี 2558 ในภาพรวมด้านการนำองค์การพบประเด็นเกี่ยวกับการพัฒนาผู้นำทางการพยาบาล ส่วนหนึ่งขาดการเตรียมก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าสู่ตำแหน่งเมื่อถึงวาระตามอาวุโส ขาดการเตรียมความพร้อมทั้งด้านความรู้ทักษะด้านการบริหารการพยาบาลและด้านภาวะผู้นำ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา จึงมีการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วยการสำรวจความต้องการการฝึกอบรม (Training Need) เพื่อจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยกำหนดเป็นแผนฝึกอบรมประจำปี การอบรมเฉพาะทางการบริหารการพยาบาลหลักสูตร 4 เดือน และกำหนดเป็นแผนศึกษาระดับที่สูงขึ้นคือ การศึกษาระดับปริญญาโท ด้านการบริหารการพยาบาล สนับสนุนด้านงบประมาณ ค่าลงทะเบียน ค่าที่พักและเบี้ยเลี้ยงในการฝึกอบรม ตามแผนพัฒนาบุคลากร โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2558-2560 สอดคล้องกับแนวคิดภาวะผู้นำแบบบริการของ Robert K. Greenleaf ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาบุคลากร เกี่ยวกับการสนับสนุนผู้ได้บังคับบัญชาให้ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการทำงานให้สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าของผู้ได้บังคับบัญชาอย่างเสมอภาค และยุติธรรมและเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาศักยภาพของแต่ละคน และมีแนวทางในการจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพของผู้ได้บังคับบัญชาเป็นรายบุคคล

นอกจากนั้น ยังพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยบางส่วนไม่ได้รับการพัฒนาเนื่องจากความไม่พร้อมด้านภาระงานที่ต้องมีความรับผิดชอบ สอดคล้องกับภาวะผู้นำแบบบริการด้านความรับผิดชอบต่อความมุ่งมั่นในการพัฒนาหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาหน่วยงาน ต้องจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้เพียงพอ และยังคงเอาใจใส่ความเป็นอยู่ของบุคลากรทุกคน อีกทั้งไม่มีผู้รับผิดชอบแทนในระหว่างการอบรม ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมตามแผนที่วางไว้

### 3.3 บทบาทหน้าที่และการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา มีการส่งเสริมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลในยุคไทยแลนด์ 4.0 ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุขและระบบสุขภาพยั่งยืน (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) โดยมีการสนับสนุนด้านเทคโนโลยีเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถสืบค้นข้อมูลผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตได้ทุกหน่วยงาน ส่งเสริมให้มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เปิดโอกาสให้มีการนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล มีการสำรวจความต้องการการฝึกอบรม (Training Need) กำหนดนโยบายให้พยาบาลวิชาชีพต้องมีจำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมไม่น้อยกว่า 10 ชั่วโมงต่อปี เพื่อวางแผนพัฒนาสมรรถนะบุคลากรพยาบาล มีการส่งเสริมด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย การปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ สอดคล้องกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล (2553) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย โดยให้บริการผู้ป่วยทุกเพศทุกวัย ทุกศาสนาด้วยความเสมอภาค ปฏิบัติตนอยู่ในกฎระเบียบและจรรยาบรรณวิชาชีพ ด้านปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์โดยสอนและให้คำแนะนำผู้ป่วยในการดูแลตนเอง ปฏิบัติการพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งการส่งเสริม การรักษาพยาบาล การป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ โดยมีการแลกเปลี่ยนความรู้ในการปฏิบัติงาน ให้ข้อมูลความรู้ทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ มีทักษะในการฟังและสามารถสรุปประเด็นจากการฟังได้อย่างถูกต้อง และสอดคล้องกับสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาล ใช้เครือข่ายอินเทอร์เน็ตในการติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนความรู้กับทีมสุขภาพได้

## 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ ด้านภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

จิรวรรณ อัครานุชาติ (2550) ศึกษาอิทธิพลของบทบาทบริหารการพยาบาลระดับต้นต่อบรรยากาศขององค์กรในโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข ศึกษากับผู้บริหารระดับต้นของโรงพยาบาล เขต 2 กระทรวงสาธารณสุขจำนวน 208 คน พบว่า บทบาทผู้ประกอบการของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยสนับสนุนบุคลากรให้ใช้ความรู้ความสามารถ และปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ

ทักษิณา สิทธิธรรม (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ศึกษาที่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 จำนวน 362 คน พบว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง และตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การบริหารองค์กรแบบมีส่วนร่วมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้มากที่สุดคือการสนับสนุนการฝึกอบรม ( $Beta = 0.311$ )

สงวนศรี พันธุ์พานิช (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ศึกษากับผู้บริหารการพยาบาลได้แก่ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ 5 แห่งจำนวน 172 คน พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์กร และความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ร้อยละ 63.2 ( $R^2 = 0.632$ )

อารยา พงษ์พานิช (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ศึกษาที่หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหน่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานด้านการบริหารตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติจำนวน 131 คน พบว่า ผู้บริหารระดับต้นทางการพยาบาลมีการใช้เทคโนโลยีเกี่ยวกับการบริหารงานและหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงร้อยละ 66.7 ทำให้มีความรู้เข้าใจแนวคิดด้านการบริหารและหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง นำไปใช้ในการบริหารงานการพยาบาลได้ และยังพบว่าปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศสามารถพยากรณ์การบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงได้ร้อยละ 3.3

ณัฐชากรณ์ เทโหปการ (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 349 คนพบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอ

ผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับประสิทธิผล และประสิทธิภาพด้านบริการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = 0.497$ ) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติเกิดความพึงพอใจในงาน สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายตามที่องค์กรกำหนดได้

อรพิม พุททวงษ์ (2553) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์กลาง นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการระดับวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต่างๆ จำนวน 205 คนพบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์กลาง นครหลวงเวียงจันทน์ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์  $r = 0.51$  ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีภาวะผู้นำที่เหมาะสม เพราะผู้นำทางการพยาบาลต้องปฏิบัติงานในการชี้นำ ส่งเสริมและช่วยพยาบาลวิชาชีพให้ปฏิบัติงานด้วยความถูกต้องเหมาะสม กระตือรือร้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

สุนิสา ภาณุประยูร (2553) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะภาวะผู้นำกับการบริหารงานที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 กับพยาบาลวิชาชีพจำนวน 328 คน ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะภาวะผู้นำทุกด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการบริหารงานที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ( $r = 0.60$ )

นิภา อำไพวรรณ (2554) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำกับการสร้างแรงจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกพบว่า ความสัมพันธ์พฤติกรรมผู้นำกับการสร้างแรงจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง ( $r = 0.751$ ) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01

มาริสตา ไกรฤกษ์ และลำดวน บุญทิ (2555) ศึกษาภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจใส่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนเขต 14 สังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านการดูแลเอาใจใส่ตนเองและผู้รับบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง แต่พยาบาลวิชาชีพรับรู้พฤติกรรมด้านการดูแลเอาใจใส่ผู้ปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ระดับปานกลาง ในขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณลักษณะภาวะผู้นำด้านนี้ในระดับสูง



นิตยา พิทักษ์โกศล (2557) ได้ศึกษาภาวะผู้นำบารมีของหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลผลิตของงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า ภาวะผู้นำบารมีของหัวหน้าหอผู้ป่วย ( $r = 0.44$ ) สภาพแวดล้อมในการทำงาน ( $r = 0.70$ ) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

Mark W. Neil and Nena S. Saunders (2008) ศึกษาภาวะผู้นำแบบบริการ ส่งเสริมคุณภาพการดูแลและความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ หอผู้ป่วยวิกฤติ ศูนย์การแพทย์ทหารผ่านศึก ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า คุณภาพการดูแลผู้ป่วยดีขึ้นเพิ่มความพึงพอใจกับพยาบาลในทีมการดูแลผู้ป่วย โดยหัวหน้าพยาบาลที่มีภาวะผู้นำแบบผู้รับใช้เป็นสิ่งที่เกิดจากความเชื่อ การนำและการกระทำกับบุคคลโดยตรง ภาวะผู้นำแบบผู้รับใช้พัฒนาจากความต้องการที่จะบริการ และกระตุ้นพัฒนาผู้ให้บริการ

Neil and Saunder (2008) ศึกษาภาวะผู้นำแบบบริการกับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและความพึงใจในงานหอผู้ป่วยวิกฤติในประเทศอังกฤษพบว่าภาวะผู้นำแบบบริการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ช่วยส่งเสริมพัฒนาความก้าวหน้าในงาน ทำให้เกิดแรงบันดาลใจในการพัฒนาองค์กร และมีความสัมพันธ์กับความพึงใจในงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง

Ramer (2008) ศึกษาเรื่องการใช้ภาวะผู้นำแบบบริการเพื่อเอื้อให้เกิดการกระตุ้นให้กำลังใจหลังจากประสบการณ์การเก็บยาผิด โดยพบว่ามีการตอบโต้ของผู้ร่วมงานกับพยาบาล เมื่อถูกจับได้ว่าเก็บยาไม่ถูกที่ โดยพยาบาลอาจรู้สึกเป็นทุกข์ ซึ่งส่งผลต่อการดูแลผู้ป่วย และความพึงใจในงาน ดังนั้นจึงต้องใช้เวลาพยาบาลในการเผชิญกับปัญหา เพื่อสร้างความสมดุลในหน่วยงาน ผู้บริหารจึงต้องมีคุณลักษณะภาวะผู้นำแบบบริการ โดยการแสดงออกถึงความมุ่งมั่นอุทิศตน การโน้มน้าวใจ การตระหนักรู้ และการมองเห็นไกลเพื่อจัดความทุกข์และสร้างพลังสามัคคีในกลุ่มงานการพยาบาล เพื่อก่อให้เกิดคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

วารินทร์ โชติปฏิเวชกุล (2550) ศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ พบว่าค่าเฉลี่ยสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง และพบว่าประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน

สงวนศรี พันธุ์พานิช (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ศึกษากับผู้บริหารการพยาบาลได้แก่ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ 5 แห่งจำนวน 172 คน พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์กร และความฉลาดทางอารมณ์ด้าน

ความดี สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ร้อยละ 63.2 ( $R^2 = 0.632$ )

สิริลักษณ์ อยู่เย็น (2552) ศึกษาการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสมุทรสาคร กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการพยาบาลและให้บริการผู้ป่วยโดยตรง ในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 180 คนพบว่า ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมากและผลการเปรียบเทียบการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสมุทรสาครจำแนกตามประสบการณ์พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสมุทรสาครที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกัน มีการปฏิบัติงานตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพไม่แตกต่างกัน

อุบลวรรณ เสวตเศรณี (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การกับสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภาครัฐ เขต 3 พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศองค์การของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง สมรรถนะด้านการปฏิบัติงานการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภาครัฐ เขต 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = 0.48$  และ  $0.57$  ตามลำดับ)

ปวิมล ลิ้มสุชารพงษ์ (2553) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6 พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ 2.50 การเข้าร่วมประชุมวิชาการ/อบรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ 3.38 แสดงถึงว่าโรงพยาบาลชุมชน มีการสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร ให้ได้รับการศึกษา ฝึกอบรมเพิ่มเติมให้ก้าวหน้าวิทยาการและเทคโนโลยี ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความสามารถและทักษะด้านการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น

สุรีพร ดวงสุวรรณ และคณะ (2553) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิ เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 17 พบว่าระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม และรายด้านอยู่ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านจริยธรรม

ศิริชญ์ รุ่งหิรัญ (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 275 คนพบว่า ปัจจัยด้านโอกาสในการรับผิดชอบงาน ด้านความสำเร็จและด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล สามารถร่วมทำนายสมรรถนะในการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 34.5 ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสในการรับผิดชอบงานและตัดสินใจปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงาน

ปิยนุช อนุแก่นทราย (2557) ศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือในประเทศไทย ภายใต้บริบทประชาคมอาเซียน โดยศึกษากับกลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และหัวหน้างาน/หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 504 คนพบว่าองค์ประกอบสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพจากกรอบร่างเดิม 9 องค์ประกอบ หลังวิเคราะห์ห่อองค์ประกอบแล้วประกอบด้วย 8 องค์ประกอบคือ 1) สมรรถนะด้านความไวทางวัฒนธรรม และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 2) สมรรถนะด้านการสื่อสารและเทคโนโลยี 3) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 4) สมรรถนะด้านการใช้กระบวนการพยาบาล 5) สมรรถนะด้านการพัฒนาวิชาชีพ 6) สมรรถนะด้านการวิจัยเพื่อพัฒนางาน 7) สมรรถนะด้านการจัดการคุณภาพการพยาบาล และ 8) สมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนร่วมได้ร้อยละ 78.21

ยุพิน สุขเจริญ (2558) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 103 คน พบว่าการได้รับพลังอำนาจในงาน ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น และความภูมิใจในวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงถึงว่าเมื่อพยาบาลได้รับพลังอำนาจในงานสูงขึ้นไปจะมีการปฏิบัติตามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพสูงขึ้นด้วย พยาบาลจำเป็นต้องมีพลังอำนาจในการใช้ความรู้และทักษะรวมทั้งได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารให้ได้รับโอกาสในการทำงานเกิดพลังอำนาจในการประกอบวิชาชีพเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น

Mason, S., et al. (2005) ได้ทำการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน โดยพัฒนาแบบสอบถามทดสอบการปฏิบัติทางคลินิกกับพยาบาลเวชปฏิบัติจำนวน 17 คนในปี 2001 และประเมินซ้ำในปี 2002 ผลพบว่ามี การปรับปรุงระดับสมรรถนะเพิ่มขึ้นทั้ง 2 ระยะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลสะท้อนกลับด้านประสพการณ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้แบบทดสอบการปฏิบัติได้ผลดี

Katheleen and Owen (2012) ศึกษาการรับรู้ของพยาบาลถึงบทบาทการฟื้นฟูสภาพในผู้สูงอายุ โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่เป็นผู้ป่วยจำนวน 9 คนในหอผู้ป่วยเวชกรรมฟื้นฟู พบว่าพยาบาลมี

บทบาทสำคัญในด้านการฟื้นฟูผู้ป่วยสูงอายุ 3 บทบาทคือ บทบาทด้านการพยาบาล บทบาทด้านการประสานงานกับทีมการพยาบาลและครอบครัวผู้ป่วย และบทบาทการให้คำปรึกษาเสริมพลังอำนาจแก่ผู้ป่วยและทีมบุคลากรในการดูแลผู้ป่วย

สรุปจากการทบทวนงานวิจัยด้านภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยจำนวนหนึ่ง ใช้แนวคิดของ Greenleaf ซึ่งพบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ผลการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง งานวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ยังไม่ปรากฏว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการตามแนวคิดของ Greenleaf ต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล ผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา เพื่อเป็นแนวทางให้กับผู้บริหาร ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการด้านการพัฒนาบุคลากรทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครราชสีมา ในมุมมองของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 3) การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ 4) การเก็บรวบรวมข้อมูล 5) การวิเคราะห์ข้อมูล และ 6) การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง มีรายละเอียดดังนี้

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**1.1 ประชากร** ประชากรที่ใช้ศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 29 แห่ง จำนวนทั้งสิ้น 765 คน (กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2558)

#### 1.2 กลุ่มตัวอย่างและการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

##### 1.2.1 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างและการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 256 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพประจำการในแต่ละโรงพยาบาลทั้ง 29 แห่ง โดยเทียบสัดส่วนของประชากรแต่ละโรงพยาบาล ดังนี้

ขนาดกลุ่มตัวอย่างแต่ละแห่ง =  $\frac{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพแต่ละโรงพยาบาล} \times \text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$

**1.2.2 การสุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย** แต่ละโรงพยาบาล ด้วยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) ตามสัดส่วนประชากร (วิลโด กุศลวิศิษฐ์กุล, 2556) โดยใช้วิธีการจับสลากหมายเลขแบบไม่แทนที่จนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่กำหนดดังแสดงในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 สัดส่วนจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน  
จังหวัดนครราชสีมา

ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	ปากช่องนานา	88	30
2	เทพรัตนนครราชสีมา	66	23
3	ด่านขุนทด	40	13
4	บัวใหญ่	40	13
5	พิมาย	67	23
6	สีคิ้ว	37	13
7	คง	20	7
8	ครบุรี	34	11
9	ชุมพวง	35	12
10	ประทาย	24	8
11	สูงเนิน	14	5
12	โนนสูง	31	10
13	แก้งสนามนาง	8	3
14	ขามทะเลสอ	12	4
15	ขามสะแกแสง	15	5
16	เฉลิมพระเกียรติ	6	2
17	เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปีเมืองยาง	8	3
18	โชคชัย	26	9
19	โนนแดง	10	3
20	โนนไทย	27	9
21	บ้านเหลื่อม	7	2
22	ปักธงชัย	36	11

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
23	พระทองคำ	10	3
24	วังน้ำเขียว	15	5
25	ลำทะเมนชัย	9	3
26	เสิงสาง	16	5
27	หนองบุญมาก	26	9
28	ห้วยแถลง	19	6
29	จักราช	19	6
รวม		765	256

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (ภาคผนวก ง) แบ่งเป็น 3 ส่วน มีรายละเอียดดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยเพศอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ขนาดโรงพยาบาล ประสบการณ์การทำงาน ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองมีจำนวน 7 ข้อ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามการรับรู้ระดับของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งพัฒนาตามกรอบแนวคิดพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการ ของกรีนลีฟ (Robert K. Greenleaf, 1998) ผู้วิจัยขออนุญาตใช้แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยของณัฐชากรณ์ เทโพบการ (2552) (ภาคผนวก ข) รวม 10 ด้าน มีจำนวน 37 ข้อย่อยลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิด ด้านบวกทั้งหมด และเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วย

- |   |  |             |
|---|--|-------------|
| 1 | ภาวะผู้นำแบบบริการด้านการมีทักษะในการรับฟัง (Listening)          | จำนวน 4 ข้อ |
| 2 | ภาวะผู้นำแบบบริการด้านการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล (Empathy) | จำนวน 4 ข้อ |
| 3 | ภาวะผู้นำแบบบริการด้านความสามารถในกระตุ้นให้กำลังใจ (Healing)    | จำนวน 3 ข้อ |
| 4 | ภาวะผู้นำแบบบริการด้านการตระหนักในตนเอง (Awareness)              | จำนวน 4 ข้อ |
| 5 | ภาวะผู้นำแบบบริการด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม (Persuasion)    | จำนวน 4 ข้อ |

- |    |   |             |
|----|---|-------------|
| 6  | ภาวะผู้นำแบบบริการด้านความสามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวม<br>(Conceptualization)                                   | จำนวน 3 ข้อ |
| 7  | ภาวะผู้นำแบบบริการด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต<br>(Foresight)   | จำนวน 4 ข้อ |
| 8  | ภาวะผู้นำแบบบริการด้านความรับผิดชอบ (Stewardship)   | จำนวน 4 ข้อ |
| 9  | ภาวะผู้นำแบบบริการด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการ<br>พัฒนาบุคลากร (Commitment to the Growth of people) | จำนวน 4 ข้อ |
| 10 | ภาวะผู้นำแบบบริการด้านการสร้างลักษณะชุมชนให้เกิดในองค์กร<br>(Building Community)                                  | จำนวน 3 ข้อ |
- ลักษณะเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบในลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale)

5 ระดับ มีระดับคะแนนและความหมายของตัวเลือก ดังนี้

- |         |         |  |
|---------|---------|--|
| 5 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด  |
| 4 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก        |
| 3 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยปานกลาง    |
| 2 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อย       |
| 1 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยที่สุด |

เกณฑ์การแปลผลคะแนนระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ สามารถแปลผลจากระดับคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้การแบ่งระดับคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977 :1745 อ้างถึงใน วิจิต อุ่อ้น, 2550)

$$\text{ช่วงคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}}$$

$$= \frac{5-1}{5} = \frac{4}{5} = 0.8$$

- |                       |         |  |
|-----------------------|---------|--|
| ค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00 | หมายถึง | ระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมาก  |
| ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 | หมายถึง | ระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง     |
| ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40 | หมายถึง | ระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง |
| ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60 | หมายถึง | ระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ     |
| ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80 | หมายถึง | ระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำมาก  |



**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพขอ  
อนุญาตใช้แบบสอบถามการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของศิริลักษณ์ อยู่เย็น (2552)ซึ่ง  
พัฒนาตามสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพของสภาการพยาบาล (2553) (ภาคผนวก ข) มีทั้งหมด 8  
ด้าน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating scale) 5 อันดับ จำนวนทั้งสิ้น 30 ข้อ  
ลักษณะเป็นข้อคำถามปลายเปิดด้านบวกทั้งหมด ประกอบด้วย

1	สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย	จำนวน 3ข้อ
2	สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์	จำนวน 3 ข้อ
3	สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ	จำนวน 4ข้อ
4	สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ	จำนวน 6ข้อ
5	สมรรถนะด้านวิชาการ และการวิจัย	จำนวน 2ข้อ
6	สมรรถนะด้านการสื่อสาร และสัมพันธภาพ	จำนวน 5ข้อ
7	สมรรถนะด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ	จำนวน 4ข้อ
8	สมรรถนะด้านสังคม	จำนวน 3ข้อ

ลักษณะเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบในลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า

(Rating scale) 5 ระดับตัวเลือก และมีการกำหนดค่าคะแนนและการให้คะแนน โดยให้เลือกตอบ  
เพียงคำตอบเดียว ดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด
4 คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพมาก
3 คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพปานกลาง
2 คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพน้อย
1 คะแนน	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพน้อยที่สุด

การแปลผลการศึกษา (ภาคผนวก ง) ได้แก่ 1) คะแนนสมรรถนะในการปฏิบัติงาน  
พยาบาลวิชาชีพสามารถแปลผลจากระดับคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามสมรรถนะในการ  
ปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ และ 2) แปลผลของค่าที่ได้จากสมการพยากรณ์โดยใช้การแบ่งระดับ  
คะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ของเบสท์(Best, 1977 :1745 อ้างถึงใน วิจิต อู่อ้น, 2550) และมีเกณฑ์การ  
แบ่งระดับเป็น 5 ระดับเช่นเดียวกับส่วนที่ 2 ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00	หมายถึง	ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูงมาก
ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20	หมายถึง	ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง
ค่าเฉลี่ย 2.61- 3.40	หมายถึง	ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับ ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำ  
 ค่าเฉลี่ย 1.00 -1.80 หมายถึง ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำมาก

### 3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

**3.1 การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือ (Content validity)**  
 แบบสอบถามส่วนที่ 2 ผู้วิจัยได้ขออนุญาตใช้แบบสอบถาม ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพของ ฉัญชากรณ์ เทโหปการ (2552) ซึ่งพัฒนาตามกรอบแนวคิดพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการของ กรีนลีฟ (Robert K. Greenleaf, 1998) และแบบสอบถามส่วนที่ 3 ผู้วิจัยได้ขออนุญาตใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ของสิริลักษณ์ อยู่เย็น (2552) ซึ่งพัฒนาตามสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพของสภาการพยาบาล (2553) แบบสอบถามทั้ง 2 ส่วนผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาได้เท่ากับ 0.93

**3.2 การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)** นำแบบสอบถามทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยในมีประสบการณ์การทำงานมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ปีและมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ที่โรงพยาบาลกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ แต่เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียงที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับโรงพยาบาลในกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach 's alpha coefficient) จากการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.98 และส่วนที่ 3 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.96 เมื่อพิจารณาค่าที่ได้ ไม่มีข้อคำถามที่ต้องปรับปรุงหรือตัดออกเนื่องจากเป็นค่าที่อยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ จึงนำแบบสอบถามชุดนี้ไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็น 2 ขั้นตอนคือ 1) ขั้นเตรียมการ และ 2) ขั้นดำเนินการ โดยมีรายละเอียดแต่ละขั้นตอนดังนี้

#### 4.1 ขั้นเตรียมการ

1) เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยตามเอกสารรับรองเลขที่ 45/2559 เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม 2559

2) เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยตามเอกสารรับรองเลขที่ KHE 2017- 003 วันที่ 4 มกราคม 2560

3) ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย (ภาคผนวก ข) เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงนำมาดัดแปลงภายใต้การให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อให้เหมาะสมกับการศึกษาวิจัย เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

4) จัดเตรียมเอกสาร โดยแนบคำชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จัดแบบสอบถามตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลรวม 29 แห่งใส่ซองปิดผนึกเพื่อเตรียมส่งมอบให้หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลในวันประชุมประจำเดือนที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

#### 4.2 ขั้นตอนการ

1) เก็บข้อมูล โดยมีการชี้แจงรายละเอียดงานวิจัย การตอบแบบสอบถามและขออนุญาตเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมาทั้ง 29 แห่งตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ของแต่ละโรงพยาบาล

2) ภายหลังจากประชุมประจำเดือนของหัวหน้ากลุ่มการ ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและมอบแบบสอบถามให้แก่หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และเดินทางไปเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเองภายในเวลา 2 สัปดาห์

3) ตรวจสอบจำนวนแบบสอบถามทั้งหมดและตรวจสอบความสมบูรณ์ ก่อนจะนำไปบันทึกข้อมูลและวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อนำเสนอต่อไปซึ่งในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ได้รับแบบสอบถามครบถ้วนและสมบูรณ์ร้อยละ 100

### 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปและใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการรับรู้ระดับของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าผู้ป่วย และวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้ระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson' Product Moment Correlation Coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้โดยการทดสอบค่าที (t-test) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แปลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) ตามเกณฑ์ดังนี้

ค่า $r$	ระดับความสัมพันธ์
0.90 – 1.00	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก
0.70 -0.90	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
0.50 - 0.70	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
0.30 - 0.50	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
0.00 - 0.30	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก
$r$ มีเครื่องหมาย +	แสดงว่ามีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน
$r$ มีเครื่องหมาย -	แสดงว่ามีความสัมพันธ์ไปในทิศทางตรงกันข้าม

5.3 วิเคราะห์ปัจจัยภาวะผู้นำแบบบริการด้านต่าง ๆ ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (ภาคผนวก ง) จากตัวแปรรายด้านภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยมีตัวแปรภาวะผู้นำรายด้านเป็นตัวแปรพยากรณ์ หรือตัวแปรทำนาย และตัวแปรสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นตัวแปรเกณฑ์หรือตัวแปรตามมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ดังนี้

- 1) คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ กับตัวแปรเกณฑ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson' Product Moment Correlation Coefficient)
- 2) ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยการทดสอบค่าที (t-test)
- 3) ทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ( $R$ ) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์
- 4) ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยทดสอบค่าเอฟ (Overall F-test)
- 5) คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ (b) ในรูปคะแนนดิบ

6) ทดสอบค่า  $F$  เพื่อทดสอบว่า ค่า  $b$  ของตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัว จะส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่

7) หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

8) สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐานในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงในการใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ดังนี้

1. การแจกแจงของข้อมูลเป็นแบบ โกลังปกติ
2. ตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม หรือตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรเกณฑ์ที่มีค่าต่อเนื่อง แต่หากตัวแปรพยากรณ์มีค่าไม่ต่อเนื่อง ให้แปลงเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) โดยให้ค่าตัวเลข 0 หรือ 1 ซึ่งเป็นค่าแทนระดับของตัวแปร
3. ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้น (Linear Relationship)
4. ความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ของตัวแปรพยากรณ์ทุกตัวมีค่าคงที่ (Homoscedasticity)
5. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระไม่มีปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) สำหรับเกณฑ์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระในระดับปานกลาง คือ  $r = 0.54$
6. ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรเกณฑ์เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบ Durbin – Watson
7. ค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550)

## 6. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยมีความตระหนักในการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยการวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เลขที่ 45/2559 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เลขที่ KHE 2017-003 ในขั้นตอนการเก็บข้อมูลได้ชี้แจงรายละเอียด ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาแก่ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล ชุมชน

นอกจากนี้ผู้วิจัยมีเอกสารประกอบในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยมีเอกสารแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ให้กับผู้ประสานงานและผู้ตอบแบบสอบถามเพื่อรับทราบเข้าใจและได้ขอความร่วมมือในการตอบ

แบบสอบถาม ยังได้ชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบถึงควมมีอิสระในการตัดสินใจ ที่จะตอบ หรือเข้าร่วมในการทำวิจัย และสามารถยกเลิกหรือหยุดได้โดยจะไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถาม รวมถึงไม่มีผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงาน คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามในการทำวิจัยครั้งนี้ต้อง เป็นความรู้สึกที่แท้จริง และตรงกับสภาพความเป็นจริงของผู้ตอบแบบสอบถาม นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยจะถูกเก็บไว้เป็นความลับเป็นระยะเวลา 5 ปีแล้วจึงจะทำลายเอกสารข้อมูลจะถูก นำมาวิเคราะห์ในภาพรวม ไม่เปิดเผยที่มาของข้อมูล ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะ นำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาและนำไปบริหารจัดการเพื่อเป็นประโยชน์ในการบริหารการ พยาบาลทั้งนี้ผู้บริหาร โรงพยาบาล และกลุ่มตัวอย่างทั้ง 29 แห่งยินดีและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ร้อยละ 100 ในระหว่างการเก็บข้อมูลไม่พบปัญหาใดๆทางจริยธรรมการวิจัยซึ่งจะได้นำเสนอผล การศึกษาในบทที่ 4 ต่อไป



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษาอิทธิพลภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน 29 แห่งในจังหวัดนครราชสีมา ในบทที่ 4 จะนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 5 ตอนตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตอนที่ 3 สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 4 ปัจจัยภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการร่วมพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในด้านต่างๆ

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา นำเสนอข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มที่ศึกษา (n=256)

	พยาบาลวิชาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	หญิง	254	99.2
	ชาย	2	0.8
อายุ	25-30 ปี	142	55.5
	31-40 ปี	75	29.3
	41-50 ปี	26	10.2
	50 ปีขึ้นไป	13	5.1
สถานภาพสมรส	โสด	133	52.0
	คู่	117	45.7
	ม้าย หย่า แยก	6	2.3
วุฒิการศึกษาสูงสุด	ปริญญาตรี	254	99.2
	ปริญญาโท	2	0.8
ขนาดโรงพยาบาล	30 เตียง	47	18.4
	60 เตียง	90	35.2
	90 เตียง	29	11.3
	120 เตียง	19	7.4
	150 เตียง	25	9.8
	มากกว่า หรือเท่ากับ 200เตียง	46	17.9



ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

พยาบาลวิชาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์การทำงาน		
3 - 5 ปี	93	36.3
6 - 10 ปี	71	27.7
11 - 15 ปี	42	16.4
16 - 20 ปี	18	7.4
มากกว่า 20 ปีขึ้นไป	32	12.5
<b>รวม</b>	<b>256</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 4.1 แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.2 มีอายุอยู่ระหว่าง 25-30 ปี ร้อยละ 55.5 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 52 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 99.2 และปริญญาโท ร้อยละ 0.2 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 3-5 ปี ร้อยละ 36.3 และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง ร้อยละ 35.2

## ตอนที่ 2 ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมาแสดงผลการวิเคราะห์ห้ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกรายด้าน และรายชื่อ ดังตารางที่ 4.2 ถึงตารางที่ 4.12 และการแสดงผลจากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบบริการตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกเป็นรายด้าน (n = 256)

ด้าน	ภาวะผู้นำแบบบริการ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1	ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาบุคลากร	4.06	0.708	สูง
2	ด้านความรับผิดชอบ	4.06	0.678	สูง
3	ด้านการกระตุ้นให้กำลังใจ	4.05	0.725	สูง
4	ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง	4.04	0.694	สูง
5	ด้านการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล	4.03	0.638	สูง
6	ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร	3.96	0.765	สูง
7	ด้านการมีทักษะในการฟัง	3.96	0.668	สูง
8	ด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต	3.93	0.650	สูง
9	ด้านความสามารถในการมองภาพเชิงองค์รวม	3.92	0.690	สูง
10	ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม	3.87	0.723	สูง
	<b>รวม</b>	<b>3.99</b>	<b>0.618</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.2 แสดงค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.99$ , SD = 0.618) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาบุคลากร และด้านความรับผิดชอบพบว่ามีค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุดเท่ากันคือ  $\bar{x} = 4.06$  (SD = 0.708 และ SD = 0.678 ตามลำดับ) รองลงมา คือ ด้านการ

กระตุ้นให้กำลังใจ ( $\bar{x} = 4.05$ ,  $SD = 0.725$ ) ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง ( $\bar{x} = 4.04$ ,  $SD = 0.694$ ) ด้านการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ( $\bar{x} = 4.03$ ,  $SD = 0.638$ ) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร และด้านการมีทักษะในการฟังคือ  $\bar{x} = 3.96$  ( $SD = 0.765$  และ  $SD = 0.668$  ตามลำดับ) ส่วนด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม พบว่ามีค่าเฉลี่ยในอันดับต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.87$ ,  $SD = 0.723$ )

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาบุคลากร จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 256)

ลำดับ	ภาวะผู้นำด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาบุคลากร	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1	สนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาให้ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการทำงานให้สูงขึ้น	4.10	0.765	สูง
2	ส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเสมอภาคและยุติธรรม	4.06	0.802	สูง
3	เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาศักยภาพของแต่ละคน	4.05	0.765	สูง
4	มีแนวทางในการจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพ	4.02	0.772	สูง
รวม		4.06	0.708	สูง

จากตารางที่ 4.3 แสดงค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาบุคลากรมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.06$ ,  $SD = 0.708$ ) และเมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาให้ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการทำงานให้สูงขึ้นพบมีค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุด ( $\bar{x} = 4.10$ ,  $SD = 0.765$ ) รองลงมาคือ ส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเสมอภาคและยุติธรรม ( $\bar{x} = 4.06$ ,  $SD = 0.802$ ) และเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาศักยภาพของแต่ละคน ( $\bar{x} = 4.05$ ,  $SD = 0.765$ ) ส่วนการมีแนวทางในการจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพ พบว่ามีค่าเฉลี่ยในอันดับต่ำสุด ( $\bar{x} = 4.02$ ,  $SD = 0.772$ )

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความรับผิดชอบ  
จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 256)

ลำดับ	ภาวะผู้นำด้านความรับผิดชอบ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง	4.14	0.738	สูง
2	มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการหน่วยงาน	4.11	0.743	สูง
3	จัดหาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอ	4.02	0.809	สูง
4	เอาใจใส่ความเป็นอยู่ของบุคลากรทุกคน	3.96	0.827	สูง
<b>รวม</b>		<b>4.06</b>	<b>0.678</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความรับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.06$ , SD = 0.678) และเมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาหน่วยงานอย่างต่อเนื่องพบมีค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุด ( $\bar{X} = 4.14$ , SD = 0.738) รองลงมาคือ มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการหน่วยงาน ( $\bar{X} = 4.11$ , SD = 0.743) และจัดหาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอ ( $\bar{X} = 4.02$ , SD = 0.809) ส่วนการเอาใจใส่ความเป็นอยู่ของบุคลากรทุกคน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในอันดับต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.96$ , SD = 0.827)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความสามารถ  
ในการกระตุ้นให้กำลังใจจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 256)

ลำดับ	ภาวะผู้นำด้านความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยได้บังคับบัญชา	4.21	0.775	สูงมาก
2	กล่าวคำชมเชยผู้ป่วยได้บังคับบัญชาที่ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามที่มอบหมาย	4.04	0.846	สูง
3	ให้กำลังใจผู้ป่วยได้บังคับบัญชาเมื่อต้องปฏิบัติงานมากขึ้นหรือเมื่อประสบกับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน	3.90	0.837	สูง
<b>รวม</b>		<b>4.05</b>	<b>0.725</b>	<b>สูง</b>

**จากตารางที่ 4.5** แสดงค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.05$ ,  $SD = 0.725$ ) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ได้บังคับบัญชาพบมีค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุด ( $\bar{X} = 4.21$ ,  $SD = 0.775$ ) รองลงมาคือ กล่าวคำชมเชยผู้ได้บังคับบัญชาที่ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามที่มอบหมาย ( $\bar{X} = 4.04$ ,  $SD = 0.846$ ) ส่วนการให้กำลังใจผู้ได้บังคับบัญชาเมื่อต้องปฏิบัติงานมากขึ้นหรือเมื่อประสบกับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในอันดับต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.90$ ,  $SD = 0.837$ )

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการตระหนักรู้ในตนเองจำแนกเป็นรายข้อ (n = 256)

ลำดับ	พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านการตระหนักรู้ในตนเอง	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	ให้ความสำคัญหรือสนใจเรื่องที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย	4.14	0.757	สูง
2	ใช้หลักศีลธรรมและจริยธรรมในการปกครองผู้ได้บังคับบัญชา	4.08	0.795	สูง
3	สามารถมองสถานการณ์ภายในหอผู้ป่วยในภาพรวมได้	3.98	0.792	สูง
4	ใช้อำนาจในการบริหารอย่างบริสุทธิ์และยุติธรรม	3.95	0.844	สูง
<b>รวม</b>		<b>4.04</b>	<b>0.694</b>	<b>สูง</b>

**จากตารางที่ 4.6** แสดงค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการตระหนักรู้ในตนเองมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.04$ ,  $SD = 0.694$ ) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าให้ความสำคัญหรือสนใจเรื่องที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยพบมีค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุด ( $\bar{X} = 4.14$ ,  $SD = 0.757$ ) รองลงมาคือ ใช้หลักศีลธรรมและจริยธรรมในการปกครองผู้ได้บังคับบัญชา ( $\bar{X} = 4.08$ ,  $SD = 0.795$ ) และสามารถมองสถานการณ์ภายในหอผู้ป่วยในภาพรวมได้ ( $\bar{X} = 3.98$ ,  $SD = 0.792$ ) ส่วนการใช้อำนาจในการบริหารอย่างบริสุทธิ์และยุติธรรมพบว่ามีค่าเฉลี่ยในอันดับต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.95$ ,  $SD = 0.844$ )

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการยอมรับ  
ความแตกต่างระหว่างบุคคลจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 256)

ลำดับ	ภาวะผู้นำด้านการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	มอบหมายงานให้ผู้ที่บังคับบัญชาปฏิบัติโดยคำนึงตามความรู้ความสามารถแต่ละคน	4.07	0.746	สูง
2	ยอมรับความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้ที่บังคับบัญชาแต่ละคน	4.07	0.705	สูง
3	สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของผู้ที่บังคับบัญชาอย่างต่อเนื่องและเข้าใจความต้องการของแต่ละคน	4.01	0.754	สูง
4	ให้คำปรึกษาในการปฏิบัติงานแก่ผู้ที่บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม	3.97	0.766	สูง
<b>รวม</b>		<b>4.03</b>	<b>0.638</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.03$ ,  $SD = 0.638$ ) และเมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า มอบหมายงานให้ผู้ที่บังคับบัญชาปฏิบัติโดยคำนึงตามความรู้ความสามารถแต่ละคน และยอมรับความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้ที่บังคับบัญชาแต่ละคนพบมีค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุดเท่ากันคือ  $\bar{X} = 4.07$  ( $SD = 0.746$  และ  $SD = 0.705$  ตามลำดับ) รองลงมาคือ สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของผู้ที่บังคับบัญชาอย่างต่อเนื่องและเข้าใจความต้องการของแต่ละคน ( $\bar{X} = 4.01$ ,  $SD = 0.754$ ) ส่วนการให้คำปรึกษาในการปฏิบัติงานแก่ผู้ที่บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม พบว่ามีค่าเฉลี่ยในอันดับต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.97$ ,  $SD = 0.766$ )

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการสร้างชุมชน  
ให้เกิดในองค์กรจำแนกเป็นรายชื่อ (n = 256)

ลำดับ	พฤติกรรมภาวะผู้นำด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	ช่วยประสานให้เกิดความสามัคคีของผู้ปฏิบัติงาน ภายในหอผู้ป่วย	4.04	0.825	สูง
2	สามารถสร้างทีมงานที่เข้มแข็ง	3.98	0.806	สูง
3	ช่วยเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน	3.87	0.869	สูง
<b>รวม</b>		<b>3.96</b>	<b>0.765</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.8 แสดงค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กรมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.96$ , SD = 0.765) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าช่วยประสานให้เกิดความสามัคคีของผู้ปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย พบมีค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุด ( $\bar{X} = 4.04$ , SD = 0.825) รองลงมาคือ สามารถสร้างทีมงานที่เข้มแข็ง ( $\bar{X} = 3.98$ , SD = 0.806) ส่วนการช่วยเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน พบว่ามีค่าเฉลี่ยในอันดับต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.87$ , SD = 0.869)

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการมีทักษะในการฟัง  
จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 256)

ลำดับ	ภาวะผู้นำด้านการมีทักษะในการฟัง	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	รับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.06	0.722	สูง
2	ใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจ	3.96	0.778	สูง
3	มีทักษะการฟังที่ดี	3.94	0.795	สูง
4	ให้ข้อมูลย้อนกลับได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา	3.87	0.751	สูง
<b>รวม</b>		<b>3.96</b>	<b>0.668</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.9 แสดงเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการมีทักษะในการฟังมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.96$ , SD = 0.668) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่ารับฟัง

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา พบมีค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุด ( $\bar{X} = 4.06$ ,  $SD = 0.722$ ) รองลงมาคือ ใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจ ( $\bar{X} = 3.96$ ,  $SD = 0.778$ ) และการมีทักษะการฟังที่ดี ( $\bar{X} = 3.94$ ,  $SD = 0.795$ ) ส่วนการให้ข้อมูลย้อนกลับได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา พบว่ามีค่าเฉลี่ยในอันดับต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.87$ ,  $SD = 0.751$ )

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
ด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต จำแนกเป็นรายชื่อ (n = 256)

ลำดับ	ภาวะผู้นำด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	มีวิสัยทัศน์ในการทำงานที่กว้างไกล	4.00	0.751	สูง
2	สามารถคาดการณ์สถานการณ์ข้างหน้าที่จะเกิดขึ้นได้	3.92	0.739	สูง
3	สามารถมองเห็นความสำเร็จที่เกิดขึ้นในองค์กร	3.92	0.718	สูง
4	สามารถคาดการณ์ผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นในหอผู้ป่วยอย่างมี หลักการและเหตุผล	3.87	0.738	สูง
<b>รวม</b>		<b>3.93</b>	<b>0.650</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.10 แสดงค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคตมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.93$ ,  $SD = 0.650$ ) และเมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า มีวิสัยทัศน์ในการทำงานที่กว้างไกล พบมีค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุด ( $\bar{X} = 4.00$ ,  $SD = 0.751$ ) รองลงมาคือ สามารถคาดการณ์สถานการณ์ข้างหน้าที่จะเกิดขึ้นได้และสามารถมองเห็นความสำเร็จที่เกิดขึ้นในองค์กรมีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ  $\bar{X} = 3.92$ , ( $SD = 0.739$  และ  $SD = 0.718$  ตามลำดับ) ส่วนความสามารถคาดการณ์ผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นในหอผู้ป่วยอย่างมีหลักการและเหตุผล พบว่ามีค่าเฉลี่ยในอันดับต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.87$ ,  $SD = 0.738$ )



ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความสามารถในการมองภาพเชิงองค์รวมจำแนกเป็นรายข้อ (n = 256)

ลำดับ	ภาวะผู้นำด้านความสามารถในการมองภาพเชิงองค์รวม	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	ใช้วิธีวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นโดยใช้กระบวนการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น	3.96	0.640	สูง
2	สามารถผสมผสานเป้าหมายของการปฏิบัติงานแต่ละวัน	3.91	0.754	สูง
3	มองปัญหาได้อย่างละเอียดรอบคอบและครอบคลุม	3.90	0.745	สูง
<b>รวม</b>		<b>3.92</b>	<b>0.690</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.11 แสดงค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความสามารถในการมองภาพเชิงองค์รวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.92$ ,  $SD = 0.690$ ) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ใช้วิธีวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นโดยใช้กระบวนการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น พบมีค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุด ( $\bar{X} = 3.96$ ,  $SD = 0.640$ ) รองลงมาคือ สามารถผสมผสานเป้าหมายของการปฏิบัติงานแต่ละวันได้ ( $\bar{X} = 3.91$ ,  $SD = 0.754$ ) ส่วนการมองปัญหาได้อย่างละเอียดรอบคอบและครอบคลุม พบว่ามีค่าเฉลี่ยในอันดับต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.90$ ,  $SD = 0.745$ )

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อมจำแนกเป็นรายข้อ (n = 256)

ลำดับ	ภาวะผู้นำด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	เป็นแบบอย่างของการปฏิบัติตามข้อตกลงที่กำหนดไว้ร่วมกัน	3.96	0.803	สูง
2	สามารถแก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา	3.89	0.856	สูง
3	ใช้การโน้มน้าวใจมากกว่าการใช้อำนาจหน้าที่สั่งการ	3.87	0.833	สูง
4	มีทักษะในการพูดโน้มน้าวใจผู้ได้บังคับบัญชา	3.78	0.840	สูง
<b>รวม</b>		<b>3.87</b>	<b>0.723</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.12 แสดงค่าเฉลี่ยระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.87, SD = 0.723$ ) และเมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติตามข้อตกลงที่กำหนดไว้ร่วมกัน พบมีค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุด ( $\bar{X} = 3.96, SD = 0.803$ ) รองลงมาคือ สามารถแก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา ( $\bar{X} = 3.89, SD = 0.856$ ) และใช้การโน้มน้าวใจมากกว่าการใช้อำนาจหน้าที่สั่งการ ( $\bar{X} = 3.87, SD = 0.833$ ) ส่วนการมีทักษะในการพูดโน้มน้าวใจผู้ใต้บังคับบัญชา พบว่ามีค่าเฉลี่ยในอันดับต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.78, SD = 0.840$ )

**สรุปผลจากคำถามปลายเปิด** หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการหรือไม่ ถ้ามีด้านใดบ้าง

ข้อมูลกลุ่มที่ศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 256 คนตอบคำถามข้อนี้ทั้งหมด 223 คนคิดเป็นร้อยละ 87.1 ไม่ตอบ 33 คน ร้อยละ 12.9 ซึ่งผู้ตอบร้อยละ 97.29 มีความเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา มีภาวะผู้นำแบบบริการร้อยละ 85.2 โดยตอบเป็นรายด้านดังนี้

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำแบบบริการด้านความรับผิดชอบมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 44.39 รองลงมาคือด้านการตระหนักรู้ในตนเองร้อยละ 9.69 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาจากการใช้แบบสอบถามการวิจัย ส่วนภาวะผู้นำแบบบริการด้านที่ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นน้อยที่สุดคือ ภาวะผู้นำแบบบริการด้านความสามารถในการมองภาพเชิงองค์รวมจำนวน 5 คนคิดเป็นร้อยละ 2.55

### ตอนที่ 3 สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

การวิเคราะห์สมรรถนะทั้ง 8 ด้านในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงโดยการแจกแจงหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกรายด้าน ดังตารางที่ 4.13 ถึงตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ รายด้าน(n = 256)

ด้าน	สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1	สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย	4.32	0.487	สูงสุด
2	สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล และ การผดุงครรภ์	4.16	0.487	สูง
3	สมรรถนะด้านการสื่อสาร และสัมพันธภาพ	4.09	0.521	สูง
4	สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ	4.09	0.497	สูง
5	สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนา คุณภาพ	4.01	0.501	สูง
6	สมรรถนะด้านวิชาการ และการวิจัย	3.97	0.626	สูง
7	สมรรถนะด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ	3.85	0.583	สูง
8	สมรรถนะด้านสังคม	3.49	0.479	สูง
<b>รวม</b>		<b>4.00</b>	<b>0.435</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.13 แสดงค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนโดยรวมทั้ง 8 ด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.00$ ,  $SD = 0.435$ ) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย พบมีค่าเฉลี่ยสูงในอันดับสูงสุด ( $\bar{x} = 4.32$ ,  $SD = 0.487$ ) รองลงมาคือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ( $\bar{x} = 4.16$ ,  $SD = 0.487$ ) สมรรถนะด้านการสื่อสาร และสัมพันธภาพ และด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ  $\bar{x} = 4.09$  ( $SD = 0.521$  และ  $SD = 0.497$  ตามลำดับ) ส่วนสมรรถนะด้านสังคม พบว่ามีค่าเฉลี่ยสูงในอันดับต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.49$ ,  $SD = 0.479$ )

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 1 จริยธรรม  
จรรยาบรรณ และกฎหมาย จำแนกรายข้อ(n=256)

ลำดับ	สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1	ให้บริการผู้ป่วยทุกเพศทุกวัยทุกศาสนาด้วยความเสมอภาค	4.48	0.587	สูงสุด
2	ปฏิบัติตนอยู่ในกฎระเบียบและจรรยาบรรณวิชาชีพ	4.43	0.583	สูงสุด
3	ชี้แจงและส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตน	4.04	0.596	สูง
รวม		4.32	0.487	สูงสุด

จากตารางที่ 4.14 แสดงค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ( $\bar{x} = 4.32$ ,  $SD = 0.487$ ) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พยาบาลปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยทุกเพศทุกวัยทุกศาสนาด้วยความเสมอภาคพบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในอันดับสูงสุด ( $\bar{x} = 4.48$ ,  $SD = 0.587$ ) รองลงมาคือ การปฏิบัติตนอยู่ในกฎระเบียบและจรรยาบรรณวิชาชีพ ( $\bar{x} = 4.43$ ,  $SD = 0.583$ ) ส่วนการชี้แจงและส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับรู้เข้าใจในสิทธิของผู้ป่วยพบว่ามีค่าเฉลี่ยสูงในอันดับต่ำสุด ( $\bar{x} = 4.04$ ,  $SD = 0.596$ )

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์จำแนกรายข้อ (n=256)

ลำดับ	สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1	สอนและให้คำแนะนำผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพตนเอง	4.23	0.592	สูงสุด
2	ควบคุมดูแลและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย	4.21	0.607	สูงสุด
3	ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ครอบคลุม 4 ด้านได้แก่ ส่งเสริมสุขภาพการรักษาพยาบาลการป้องกันและการฟื้นฟูสุขภาพ	4.04	0.652	สูง
รวม		4.16	0.516	สูง

จากตารางที่ 4.15 แสดงค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.16$ ,  $SD = 0.516$ ) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พยาบาลสอนและให้คำแนะนำผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพตนเองพบมีค่าเฉลี่ยสูงในอันดับสูงสุด ( $\bar{x} = 4.23$ ,  $SD = 0.592$ ) รองลงมาคือ ควบคุมดูแลและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย ( $\bar{x} = 4.21$ ,  $SD = 0.607$ ) ส่วนปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ครอบคลุม 4 ด้านได้แก่ ส่งเสริมสุขภาพการรักษาพยาบาลการป้องกันและการฟื้นฟูสุขภาพพบว่ามีค่าเฉลี่ยสูงในอันดับต่ำสุด ( $\bar{x} = 4.04$ ,  $SD = 0.652$ )

ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 3 การสื่อสาร และ สัมพันธภาพจำแนกรายข้อ (n=256)

ลำดับ	สมรรถนะด้านการสื่อสาร และสัมพันธภาพ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1	สร้างภาพลักษณ์เพื่อให้ผู้ป่วยเชื่อถือในฐานะพยาบาล	4.18	0.621	สูง
2	พูดคุยกับผู้ป่วยด้วยความเข้าใจชัดเจนตรงกัน	4.16	0.582	สูง
3	ให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ทางการแพทย์และสุขภาพแก่ผู้ป่วย	4.07	0.612	สูง
4	มีทักษะในการฟังโดยฟังอย่างเข้าใจและสามารถสรุปประเด็นสำคัญจากการฟังได้	4.04	0.635	สูง
5	แลกเปลี่ยนความรู้ในการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงานเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน	4.02	0.645	สูง
รวม		4.09	0.521	สูง

จากตารางที่ 4.16 แสดงค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการสื่อสาร และสัมพันธภาพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.09$ ,  $SD = 0.521$ ) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พยาบาลมีการสร้างภาพลักษณ์เพื่อให้ผู้ป่วยเชื่อถือในฐานะพยาบาลพบมีค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุด ( $\bar{x} = 4.18$ ,  $SD = 0.621$ ) รองลงมาคือ พูดคุยกับผู้ป่วยด้วยความเข้าใจชัดเจนตรงกัน ( $\bar{x} = 4.16$ ,  $SD = 0.582$ ) การให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ทางการแพทย์และสุขภาพแก่ผู้ป่วย ( $\bar{x} = 4.07$ ,  $SD = 0.612$ ) และการมีทักษะในการฟังโดยฟังอย่างเข้าใจสามารถสรุปประเด็นสำคัญจากการฟังได้ ( $\bar{x} = 4.04$ ,  $SD = 0.635$ ) ส่วนการแลกเปลี่ยนความรู้ในการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงานเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานพบว่ามีค่าเฉลี่ยสูงในอันดับต่ำสุด ( $\bar{x} = 4.02$ ,  $SD = 0.645$ )

ตารางที่ 4.17 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 4คุณลักษณะเชิงวิชาชีพจำแนกรายข้อ (n=256)

ลำดับ	สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1	ทุ่มเทให้กับงานและรับผิดชอบในหน้าที่ตามขอบเขตวิชาชีพ	4.22	0.587	สูงสุด
2	ปฏิบัติการพยาบาลโดยมีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ	4.14	0.627	สูง
3	มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ	4.02	0.600	สูง
4	แสวงหาโอกาสในการพัฒนาตนเองอยู่เสมอเช่นร่วมประชุมวิชาการการค้นคว้าเพิ่มเติมด้านอื่นๆ	3.97	0.738	สูง
รวม		4.09	0.497	สูง

จากตารางที่ 4.17 แสดงค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.09$ ,  $SD = 0.497$ ) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าพยาบาลวิชาชีพทุ่มเทให้กับงานและรับผิดชอบในหน้าที่ตามขอบเขตวิชาชีพพบมีค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุด ( $\bar{x} = 4.22$ ,  $SD = 0.587$ ) รองลงมาคือ ปฏิบัติการพยาบาลโดยมีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ ( $\bar{x} = 4.14$ ,  $SD = 0.627$ ) และการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ ( $\bar{x} = 4.02$ ,  $SD = 0.600$ ) ส่วนการแสวงหาโอกาสในการพัฒนาตนเองอยู่เสมอเช่นร่วมประชุมวิชาการการค้นคว้าเพิ่มเติมด้านอื่นๆพบว่ามีค่าเฉลี่ยสูงในอันดับต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.97$ ,  $SD = 0.738$ )

ตารางที่ 4.18 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 5 ภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ จำแนกรายข้อ (n=256)

ลำดับ	สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1	ปฏิบัติงานโดยใช้หลักการทำงานเป็นทีมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน	4.16	0.600	สูง
2	ให้คำแนะนำคำปรึกษาช่วยเหลือและสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงาน	4.00	0.645	สูง
3	ประสานงานกับทีมสหวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.00	0.639	สูง
4	กำหนดเป้าหมายของงานและวางแผนการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม	4.00	0.594	สูง
5	แก้ไขอุปสรรคในการปฏิบัติงานที่เกิดจากระบบงาน บุคลากรและสิ่งแวดล้อม	3.98	0.626	สูง
6	กล้าพูดกล้าคิดและกล้าทำในสิ่งที่ถูกต้องเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและหน่วยงาน	3.91	0.674	สูง
<b>รวม</b>		<b>4.01</b>	<b>0.501</b>	<b>สูง</b>

จากตารางที่ 4.18 แสดงค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.01$ ,  $SD = 0.501$ ) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานโดยใช้หลักการทำงานเป็นทีมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกันพบมีค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุด ( $\bar{x} = 4.16$ ,  $SD = 0.600$ ) รองลงมาได้แก่ ให้คำแนะนำ คำปรึกษาช่วยเหลือ และสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานประสานงานกับทีมสหวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีการกำหนดเป้าหมายของงาน วางแผนการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ  $\bar{x} = 4.00$  ( $SD = 0.645$ ,  $SD = 0.639$  และ  $SD = 0.594$  ตามลำดับ) ส่วนการแสดงผลสมรรถนะด้านการกล้าพูดกล้าคิดและกล้าทำในสิ่งที่ถูกต้องเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและหน่วยงานพบว่ามีค่าเฉลี่ยสูงในอันดับต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.91$ ,  $SD = 0.674$ )



ตารางที่ 4.19 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 6 วิชาการ และการวิจัยจำแนกรายข้อ (n=256)

ลำดับ	สมรรถนะด้านวิชาการ และการวิจัย	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1	ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย หน่วยงานและสังคม	4.08	0.704	สูง
2	นำความรู้จากการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.87	0.678	สูง
รวม		3.97	0.626	สูง

จากตารางที่ 4.19 แสดงค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้าน วิชาการ และการวิจัยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.97$ ,  $SD = 0.626$ ) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพให้ความร่วมมือในการทำวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยหน่วยงานและสังคมพบมี ค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุด ( $\bar{x} = 4.08$ ,  $SD = 0.704$ ) ส่วนนำความรู้จากการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการ พยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพพบว่ามีค่าเฉลี่ยสูงในอันดับต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.87$ ,  $SD = 0.678$ )

ตารางที่ 4.20 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่ 7 เทคโนโลยี และสารสนเทศ จำแนกรายข้อ (n=256)

ลำดับ	สมรรถนะด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1	ใช้เครือข่ายการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ตในการ ติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมสุขภาพได้	3.97	0.711	สูง
2	ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีและ สารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาล	3.92	0.649	สูง
3	นำข้อมูลจากระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมา ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	3.86	0.619	สูง
4	ไม่มีความรู้และทักษะพื้นฐานเกี่ยวกับการคอมพิวเตอร์ และไม่สามารถใช้งานได้	2.23	1.038	ต่ำ
รวม		3.49	0.479	สูง

**จากตารางที่ 4.20** แสดงค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.49$ ,  $SD = 0.479$ ) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพใช้เครือข่ายการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ตในการติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมสุขภาพได้พบมีค่าเฉลี่ยสูงในอันดับสูงสุด ( $\bar{x} = 3.97$ ,  $SD = 0.711$ ) รองลงมาคือ ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาล ( $\bar{x} = 3.92$ ,  $SD = 0.649$ ) และนำข้อมูลจากระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ( $\bar{x} = 3.86$ ,  $SD = 0.619$ ) ส่วนการไม่มีความรู้และทักษะพื้นฐานเกี่ยวกับการคอมพิวเตอร์และไม่สามารถใช้งานได้พบว่ามีค่าเฉลี่ยในอันดับต่ำสุด ( $\bar{x} = 2.23$ ,  $SD = 1.038$ )

ตารางที่ 4.21 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 8 ด้านสังคม  
จำแนกรายข้อ (n=256)

ลำดับ	สมรรถนะด้านสังคม	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1	ติดตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ และ การเมืองอย่างสม่ำเสมอ	3.88	0.678	สูง
2	วิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ต่อการ พัฒนาวิชาชีพ	3.85	0.648	สูง
3	ส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลผู้ป่วย	3.83	0.680	สูง
<b>รวม</b>		<b>3.85</b>	<b>0.583</b>	<b>สูง</b>

**จากตารางที่ 4.21** แสดงค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านสังคมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.85$ ,  $SD = 0.583$ ) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพติดตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองอย่างสม่ำเสมอพบมีค่าเฉลี่ยในอันดับสูงสุด ( $\bar{x} = 3.88$ ,  $SD = 0.678$ ) รองลงมาคือวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาชีพ ( $\bar{x} = 3.85$ ,  $SD = 0.648$ ) ส่วนการส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลผู้ป่วยพบว่ามีค่าเฉลี่ยสูงในอันดับต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.83$ ,  $SD = 0.680$ )

#### ตอนที่ 4 ปัจจัยภาวะผู้นำแบบบริการที่ร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพด้านต่างๆ

การวิเคราะห์ปัจจัยภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 10 ด้านในการพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละด้าน วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ดังตารางที่ 4.23 ถึงตารางที่ 4.30 (ภาคผนวก ง) และนำเสนอผลการวิเคราะห์ปัจจัยภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 10 ด้านในการพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม 8 ด้าน ดังตารางที่ 4.22

ตารางที่ 4.22 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 <sup>2</sup> = 0.287				

จากตารางที่ 4.22 แสดงภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการตระหนักรู้ในตนเองและการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร มีความสัมพันธ์พหุคูณกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 8 ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.536 และสามารถพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 8 ด้าน (R<sup>2</sup>) ได้ร้อยละ 28.7

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์พบว่าภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการตระหนักรู้ในตนเองสามารถพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 8 ด้านได้สูงสุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) เท่ากับ 0.181 และ 0.290 ตามลำดับ

รองลงมาคือการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร โดยมีสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) เท่ากับ 0.158 และ 0.278 ตามลำดับ

ดังนั้นจากผลการวิเคราะห์ตารางที่ 4.22 สามารถแทนค่าสมการพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม 8 ด้าน (COM) ในรูปคะแนนมาตรฐานและคะแนนดิบได้ดังนี้

#### สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Z)

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

โดยรวมทั้ง 8 ด้าน (COM) = Beta (การตระหนักรู้ในตนเอง)

+ Beta (ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร)

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

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

#### สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Y)

สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

โดยรวมทั้ง 8 ด้าน (COM) = Constant + b (การตระหนักรู้ในตนเอง)

+ b (ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร)

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

$$Y_{COM} = 2.638 + 0.181 (4.04) + 0.158 (3.96)$$

$$= 3.995$$

จากผลลัพธ์การแทนค่าสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบได้เท่ากับ 3.995 แสดงให้เห็นว่าภาวะผู้นำแบบบริการด้านการตระหนักรู้ในตนเอง และการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร สามารถพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมทั้ง 8 ด้านได้ในระดับสูง โดยการเทียบเกณฑ์ระดับคะแนนเฉลี่ยของเบสต์ (Best, 1977 :1745 อ้างถึงใน วิชิต อุ๋อัน, 2550) (ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 = ระดับสูง)

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน นำเสนอเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) สรุปผลการวิจัย 2) อภิปรายผลการวิจัย และ 3) ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ และข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ตามลำดับดังนี้

#### 1. สรุปผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 29 แห่ง รวมทั้งสิ้น 256 คน ใช้วิธีสุ่มแบบอย่างง่าย (Sample random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ และ 3) แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 256 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.2 มีอายุอยู่ระหว่าง 25-30 ปี ร้อยละ 55.5 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 52 วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 99.2 วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 0.8 มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 3-5 ปี ร้อยละ 36.3 และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง ร้อยละ 35.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา มีภาวะผู้นำแบบบริการ ร้อยละ 85.2 และระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.99$ ,  $SD = 0.618$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาบุคลากร และ ด้านความรับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากันและมีอันดับสูงสุดคือ  $\bar{x} = 4.06$  ( $SD = 0.708$  และ  $SD = 0.678$  ตามลำดับ) ส่วนด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อมมีค่าเฉลี่ยระดับสูงอยู่ในอันดับต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.87$ ,  $SD = 0.723$ )

ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 8 ด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.00$ ,  $SD = 0.435$ ) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย มีค่าเฉลี่ยระดับสูงในอันดับสูงสุด ( $\bar{x} = 4.32$ ,  $SD = 0.487$ ) รองลงมาคือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ( $\bar{x} = 4.16$ ,  $SD = 0.487$ ) ส่วนด้านสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงในอันดับต่ำสุด ( $\bar{x} = 3.49$ ,  $SD = 0.479$ )

วิเคราะห์อิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 10 ด้าน สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมี 2 ด้าน ที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ได้ในอันดับสูงสุด คือ ภาวะผู้นำด้านการตระหนักรู้ในตนเองและด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร ตามลำดับ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.536 และสามารถพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 28.7 ( $R^2$ ) โดย ภาวะผู้นำด้านการตระหนักรู้ในตนเองมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) เป็น 0.181 และ 0.290 ตามลำดับ และภาวะผู้นำด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กรมีสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) เป็น 0.158 และ 0.278ตามลำดับ

## 2. อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ 3 ข้อ ดังนี้

### 2.1 ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมาอยู่ในระดับสูง

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าระดับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.99$ ,  $SD = 0.618$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา มีการกำหนดนโยบายส่งเสริมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยกำหนด เป็นแผนฝึกอบรมประจำปี แผนการอบรมเฉพาะทางการบริหารการพยาบาล และมีแผนการศึกษาต่อเนื่องระดับที่สูงขึ้นคือ การศึกษาระดับปริญญาโท ด้านการบริหารการพยาบาล โดยมีการสนับสนุนด้านงบประมาณค่าลงทะเบียน ค่าที่พักและเบี้ยเลี้ยงในการฝึกอบรม สนับสนุนให้มีการ

นำความรู้ที่ได้มาปรับปรุงและพัฒนางานบริหารการพยาบาลขององค์กร (แผนพัฒนาบุคลากร โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมาปีงบประมาณ 2558-2560) สอดคล้องกับ จีรวรรณ อัครานูชาต (2550) ที่ศึกษาอิทธิพลของบทบาทบริหารการพยาบาลระดับต้นต่อบรรยากาศขององค์กรในโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษากับผู้บริหารระดับต้น พบว่า บทบาทผู้ประกอบการของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โดยรวมอยู่ในระดับสูง ด้านการสนับสนุนบุคลากรให้ใช้ความรู้ความสามารถ และปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ อรพิม พุททวงษ์ (2553) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์กลาง นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์กลาง นครหลวงเวียงจันทน์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์  $r = 0.51$  ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีภาวะผู้นำที่เหมาะสม เพราะผู้นำทางการพยาบาลต้องชี้นำ ส่งเสริมและช่วยพยาบาลวิชาชีพให้ปฏิบัติงานด้วยความถูกต้องเหมาะสม กระจื่อหรือร้อนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร เช่นเดียวกับการศึกษาของ ทักษิณา สิทธิธรรม (2551) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข พบว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์กรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง และตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การบริหารองค์กรแบบมีส่วนร่วมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้มากที่สุดคือการสนับสนุนการฝึกอบรม (Beta = 0.311)

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาบุคลากร และด้านความรับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน และมีอันดับสูงสุดคือ  $\bar{x} = 4.06$  (SD = 0.708 และ SD = 0.678 ตามลำดับ) จากการขับเคลื่อนประเทศไทยเข้าสู่ยุคไทยแลนด์ 4.0 ทำให้ระบบการทำงานเปลี่ยนแปลงไปเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ผู้บริหารของโรงพยาบาลทุกระดับ จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานให้ทันสมัยมากยิ่งขึ้นทั้งด้านระบบงานบริการ ด้านโครงสร้าง รวมทั้งพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปวิมล ลีมสุธาารพงศ์ (2553) ที่เสนอมุมมองว่า โรงพยาบาลชุมชน มีการสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร ให้ได้รับการศึกษา ฝึกอบรมเพิ่มเติมให้ก้าวหน้า วิทยาการและเทคโนโลยี ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความสามารถและทักษะด้านการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของ ฉัญชากรณ์ เทโหปการ (2552) ที่พบว่า ภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับประสิทธิผล และ

ประสิทธิภาพด้านบริการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = 0.497$ ) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ มีความรับผิดชอบจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติเกิดความพึงพอใจในงาน สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายตามที่องค์กรกำหนดได้ และสอดคล้องกับ Ramer (2008) ที่ศึกษาเรื่องการใช้ภาวะผู้นำแบบบริการเพื่อเอื้อให้เกิดการกระตุ้นให้กำลังใจหลังจากประสบการณ์การเก็บยาผิด ผู้บริหารจึงต้องมีคุณลักษณะภาวะผู้นำแบบบริการ โดยการแสดงออกถึงความมุ่งมั่นอุทิศตน การโน้มน้าวใจ การตระหนักรู้ และการมองการณ์ไกลเพื่อจัดความทุกข์และสร้างพลังสามัคคีในกลุ่มงานการพยาบาล เพื่อก่อให้เกิดคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ซึ่งภาวะผู้นำแบบบริการจะมองข้ามผลประโยชน์ส่วนตนเพื่อให้ในสิ่งที่ผู้อื่นต้องการ ส่งเสริมให้ผู้อื่นพัฒนา เจริญงอกงามและประสบผลสำเร็จ (Daft, 2002)

## 2.2 สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา อยู่ระดับสูง

ผลการศึกษาพบว่าระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.00$ ,  $SD = 0.435$ ) เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-30 ปี และมีประสบการณ์ 3-5 ปี เป็นผู้เรียนรู้ (Advance Beginner) มีการจดจำประสบการณ์ การรับรู้สูง (สุพิศ กิตติรัชดา, 2551) และพยาบาลวิชาชีพต้องมีความรู้ ทักษะ และศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงมีคุณลักษณะที่แสดงออกในเชิงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานการพยาบาลให้สำเร็จตามเป้าหมาย เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการและต่อองค์กร (สภาการพยาบาล, 2553) สอดคล้องกับการศึกษาของสิริลักษณ์ อยู่เย็น (2552) ที่ศึกษาการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับ Mason, S., et al. (2005) ได้ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน โดยพัฒนาแบบสอบถามทดสอบการปฏิบัติทางคลินิกกับพยาบาลเวชปฏิบัติจำนวน 17 คน ในปี 2001 และประเมินซ้ำในปี 2002 ผลพบว่าการปรับปรุงระดับสมรรถนะของกลุ่มพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลสะท้อนกลับด้านประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้แบบทดสอบการปฏิบัติได้ผลดี แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

เมื่อพิจารณาสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพรายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายมีค่าเฉลี่ยระดับสูงอยู่ในอันดับสูงสุด ( $\bar{x} = 4.32$ ,  $SD = 0.487$ ) สอดคล้องกับ ศิริบุญ รุ่งหิรัญ (2554) ที่ศึกษา



ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี พบว่าสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เช่นเดียวกับการศึกษาของ สิริลักษณ์ อยู่เย็น (2552) ที่ศึกษาการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสมุทรสาคร พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย อยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่นๆ เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุรีพร ดวงสุวรรณ และคณะ (2553) พบว่าระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 8 ด้าน และรายด้านอยู่ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านจริยธรรม

**2.3 ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถร่วมพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมาได้ในระดับสูง**

ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 10 ด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = 0.542$ ) (ภาคผนวก ง) และพบว่าปัจจัยภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ในอันดับสูงคือ ปัจจัยภาวะผู้นำแบบบริการ ด้านตระหนักรู้ในตนเอง และด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร โดยพยากรณ์ได้ถึงร้อยละ 28.7 ( $R^2=0.287$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน แสดงให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญ และสนใจเรื่องที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย ใช้หลักศีลธรรม จริยธรรมในการปกครองผู้ใต้บังคับบัญชา มองภาพรวมในหอผู้ป่วยได้ บริหารงานอย่างยุติธรรม ส่งผลให้พยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมได้ในอันดับสูงด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Mark W. Neil and Nena S. Saunders (2008) พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้คุณภาพการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น โดยการกระตุ้นพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา เพิ่มความพึงพอใจให้แก่พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน ทำให้เกิดแรงบันดาลใจในการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) เสนอผลงานวิจัยต่อผู้บริหารเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาศักยภาพของพยาบาลเพื่อเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล ตลอดจนพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นอยู่ใน

ปัจจุบันให้มีภาวะผู้นำแบบบริการด้วยการจัดอบรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องภาวะผู้นำแบบบริการ และสนับสนุนการเสริมสร้างสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

2) ผู้บริหารองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมาควรสนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชาทุกระดับในองค์กรมีภาวะผู้นำแบบบริการเพื่อกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน การมองการณ์ไกล การฟังอย่างตั้งใจ ส่งเสริมให้บุคลากรได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์งานบริการพยาบาล เพื่อเอื้อต่อการพัฒนาองค์กรให้บรรลุเป้าหมายได้

### 3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ ควรมีการวิจัยในลักษณะการศึกษาเชิงคุณภาพร่วมด้วยเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก ซึ่งจะทำให้ผลการวิจัยสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

2) ควรมีการศึกษาปัจจัยภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการร่วมกัน พยากรณ์ตัวแปรด้านอื่นๆ เช่น ประสิทธิภาพของงาน ความพึงพอใจของผู้ร่วมงาน และบรรยากาศองค์กรเพิ่มเติม เพื่อจะได้นำมาพัฒนาปรับปรุงการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

บรรณานุกรม



## บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข (2554) *โครงสร้างในหน่วยงานราชการบริหารส่วนภูมิภาค* สำนักงาน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

———. (2559) “แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)” สำนักนโยบาย  
และยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

———. (2555) “แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 – 2559” สำนักนโยบายและ  
ยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กาญจนา แสนทวี และ สุกัญญา ประจุกุศล (2549) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่าง  
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาลกับผลผลิตของงานตามการรับรู้  
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป” *วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย* 18, 1 (มกราคม-เมษายน): 36-49

จิรวรรณ อัครานุชาติ (2550) “อิทธิพลของบทบาทบริหารการพยาบาลระดับต้นต่อบรรยากาศของ  
องค์การในโรงพยาบาลเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข” (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล  
ศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี

ณัฐชากรณ์ เทโหปการ (2552) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของหัวหน้าหอ  
ผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้  
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้”  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ

ทักษิณา สิทธิธรรม (2551) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารแบบมีส่วนร่วมขององค์การพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 กระทรวงสาธารณสุข” (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล  
ศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี

นิตยา พิทักษ์โกศล (2557) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำบริมของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับผลผลิตของงานพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล  
มหาวิทยาลัยของรัฐ” *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 26 (1),  
103-115.

นิกา อำไพวรรณ (2554) “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำกับการสร้างแรงจูงใจของ  
หัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพุทธชินราช  
พิษณุโลก” *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ* 5 (3), 65-79.

- บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2550) “ภาวะผู้นำ และกลยุทธ์การจัดการองค์กรพยาบาลในศตวรรษที่ 21”  
 กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- . (2550). “ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์” พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร  
 ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย
- บังอร ไชยเผือก (2550). “การศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำแบบผู้รับใช้และบรรยากาศของโรงเรียน  
 คาทอลิก สังกัดคณะภคินีพระกุมารเยซู” สารนิพนธ์ กศ.ม.(การบริหารการศึกษา)  
 กรุงเทพมหานคร:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ปราณี มีหาญพงษ์ (2549). “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
 พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ  
 พยาบาลประจำการ” (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ปวิมล ลีมสุทธาวรพงศ์ (2553). “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของ  
 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 6” (วิทยานิพนธ์  
 ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช,  
 นนทบุรี.
- ปิยนุช อนุแก่นทราย (2557). “องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล  
 ชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือในประเทศไทย ภายใต้บริบทประชาคมอาเซียน”  
 (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น,  
 ขอนแก่น.
- พิชาวีร์ เมฆขยาย (2550). “การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมภาวะผู้นำแบบผู้รับใช้สำหรับผู้นำกิจกรรม  
 นักศึกษา” มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
 ไม่ได้ตีพิมพ์. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- มารีสา ไกรฤกษ์ และ ลำควน บุญที (2555). “พฤติกรรมภาวะผู้นำในการดูแลเอาใจ  
 ใส่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขต 14 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข”  
 (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น,  
 ขอนแก่น.
- ยุพิน สุขเจริญ (2558). “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของ  
 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม” วารสาร  
 มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 2 (2),14-26

- วารินทร์ โชติปฏิเวชกุล (2550). “สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์”  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- วาริ เจียวหนู (2554). “คุณลักษณะผู้นำแบบผู้รับใช้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐแห่ง  
หนึ่ง” (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).  
มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- วิไล กุศลวิศิษฐ์กุล (2556). “การสู่มตัวอย่างและการหาขนาดตัวอย่าง” ใน *ประมวลสาระชุด  
วิชาการวิจัยทางการพยาบาล สถิติ และเทคโนโลยีสารสนเทศ หน้าที่ 5 หน้า 39-90*  
นนทบุรี, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- วิชิต อุ๋อัน (2556). “การเปรียบเทียบระดับคุณภาพการบริการของร้านกาแฟพรีเมียมแฟรนไชส์ของ  
ต่างประเทศกับแฟรนไชส์ของไทย ในเขตกรุงเทพมหานคร” สืบค้นเมื่อ 20  
กุมภาพันธ์ 2560 จาก <http://www.ex-mba.buu.ac.th>.
- ศิริบุญ รุ่งหิรัญ (2554). “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ใน  
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี” *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย 6*  
(1),109-120.
- ศรีสุพรรณ วรรณเสริฐ (2557). “สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนามน จังหวัดกาฬสินธุ์”  
*วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 7* (2),126-133.
- สงวนศรี พันธุ์พานิช (2551). “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ  
ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข”  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- สภากาพยาบาล (2550). *แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ (ฉบับที่ 2)*  
พ.ศ.2550-2559 พิมพ์ครั้งที่ 1 ศิริยอดการพิมพ์ กรุงเทพมหานคร  
———. (2553). *สมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์* นนทบุรี  
ศิริยอดการพิมพ์  
———. (2556). *สมรรถนะผู้บริหารการพยาบาลนนทบุรี* โรงพิมพ์จุดทอง จำกัด
- สรายุทธ กันหลง (2553). “ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบผู้นำไปบริการของผู้บริหาร  
มหาวิทยาลัยราชภัฏในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต  
ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, ปทุมธานี.

- สุนิสา ภาณุประยูร (2553). “ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะผู้นำกับการบริหารงานที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5” (วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สุพิศ กิตติรัชดา (2551). *การบริหารการพยาบาลสู่คุณภาพการนิเทศการพยาบาล: Nursing Supervision Implementation to Quality* กรุงเทพมหานคร สามเจริญพานิชย์
- สุรีพร ดวงสุวรรณ และคณะ (2554). “ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิ เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 17” *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ* 5,(2) (พฤษภาคม-สิงหาคม), 67-77
- สิริลักษณ์ อยู่เย็น (2552). “การปฏิบัติงานตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสมุทรสาคร” (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.
- สัมฤทธิ์ กางเพ็ง (2557). *ภาวะผู้นำแบบบริการ: แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 1) ขอนแก่น อภิชาตการพิมพ์
- สัมฤทธิ์ กางเพ็ง และ สราวุธ กันหลง (2557). *ภาวะผู้นำแบบบริการในองค์กร : แนวคิด หลักการทฤษฎี และงานวิจัย* ขอนแก่น อภิชาตการพิมพ์
- อรพิม พุททวงษ์ (2553). “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์กลาง นครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว” (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- อารยา พงษ์พานิช (2551). “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาลตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ” (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- อุบลวรรณ เสวตเสรณี (2552). “ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์กรกับสมรรถนะด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภาครัฐ เขต 3” (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

- American Nurses Association (2004). "Competency Model" <https://learn.ana-nursingknowledge.org> (online) October 19, 2016
- Ani Wahyu Rachmawati, Donald C. Lantu (2014). "Servant Leadership Theory Development & Measurement" School of Business and Management ITB Indonesia, 387-393.
- Best, John W. (1977). "Research in Education. 3rd ed" Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice Hall, Inc.
- Daft, R.L. (2002). "The Leadership Experience" 2<sup>nd</sup> ed. Fort Worth, TX : Harcourt College.
- Dennis, R.S., Kinzler-Norheim, L. & Bocarnea, M.C.(2010). "Servant leadership theory: Development of the servant leadership assessment instrument" Palgrave Macmillan: London.
- Dierendonk, D.V.(2010). "Servant Leadership: A review and Synthesis" *Journal of Management* 2011, 37.
- Fey, M.K., & Miltner, R.S. (2000) "A Competency-Based Orientation Program for *New Graduate Nurse*. *JONA*, 30 (3), 126-132.
- Katheleen, G.B. and Owen, D. (2012). "Nurse perceptions of their role in rehabilitation of the older person" *Nuresing older people* 24 (2): 30-38.
- Krejcie, Robert V. and Morgan, Daryle W. (1970). "Determinining Sample Size for Research Activities" *Educational and Psychological Measurement*. v. 30, 607-610.
- Laub, J. (2004). "Defining Servant Leadership: a Recommended Typology for Servant Leadership" paper presented at the Servant Leadership Research Roundtable. Regent University, Virginir Beach, Verginir, August.
- 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" *Jurnal of Advance Nursing* 50: 425-432.
- Neil M. W. and Saunder N. S. (2008). "Servant leadership Enhancing quality of care and staff satisfaction" *Journal of Nursing Administration* 38 (9): 395-400
- Northouse P.G. (2012). "Introduction to Leadership: Concept and Practice" 2<sup>nd</sup> ed. Thousand Oaks, CA: Stage.



- Nursing and Midwifery Board of Australia (2006). "National competency standards for the registered nurse" The National Registration and Accreditation Scheme that commenced on July,1 2010.
- Patterson, K.A.(2003). "Servant Leadership: A Theoretical Model" Ph. D. dissertation, Regent University, United States - Virginia
- 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.
- Singapore Nursing Board (2012). [www.health professional.gov .sg/](http://www.healthprofessional.gov.sg/) (Online), October 19, 2016
- Spears, L.C. and J. Noble (2000). "James Autry in Des Moines, Iowa" (Online) [www.greenleaf.org/leadership/read-about-it/Servant-Leadership Article-Book-Reviews.html](http://www.greenleaf.org/leadership/read-about-it/Servant-Leadership-Article-Book-Reviews.html)., November 4, 2005.
- The Nursing Council of Hong Kong (2012). "Core – Competencies for Registered Nurses (General)" [http://www.nchk.org.hk/filemanager/en/pdf/core\\_comp\\_english.pdf](http://www.nchk.org.hk/filemanager/en/pdf/core_comp_english.pdf)(Online), October 10, 2016.
- Wong, Paul T. P. and Page, D.(2003). "Servant Leadership: An Opponent-Process Model and the Revised Servant Leadership Profile" Servant Leadership Roundtable-October, Trinity Western University.
- Yukl (2002). "Leadership in Organizations" 5<sup>th</sup> ed. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.

ภาคผนวก





ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
 ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120  
 โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096  
 School of Nursing, SukhothaiThammathirat Open University Bangpood,  
 Pakkred, Nonthaburi 11120  
 Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

**เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**  
**สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช**

เลขที่.....45/2559

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ  
 สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาล  
 ชุมชน จังหวัดนครราชสีมา  
 เลขที่โครงการ/รหัส 2565100282  
 ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางอุไรวรรณ แก้วเพชร  
 ที่ทำงาน โรงพยาบาลสีคิ้ว  
 ตำบลมิตรภาพ อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม .....  
 (อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม .....  
 (รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่..... 6 ธันวาคม 2559



เอกสารรับรองโครงการวิจัย  
 โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

เอกสารรับรองเลขที่	KHE 2017- 003
ชื่อโครงการวิจัย	ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา
รหัสโครงการ	NRPH 003
ชื่อหัวหน้าโครงการ	นางอุไรวรรณ แก้วเพชร
หน่วยงานที่สังกัด	โรงพยาบาลสิคิ้ว อำเภอสิคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา
เอกสารที่รับรอง	1. แบบเสนอโครงการวิจัย 2. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย 3. หนังสือยินยอมตนในการทำวิจัย 4. แบบการเก็บรวบรวมข้อมูล/โปรแกรม/กิจกรรม
วันที่รับรอง	4 มกราคม 2560
วันหมดอายุ	4 มกราคม 2561

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับคำประกาศเฮลซิงกิ  
 จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ลงนาม.....

(นายแพทย์วิริยะ บลพิบูลย์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

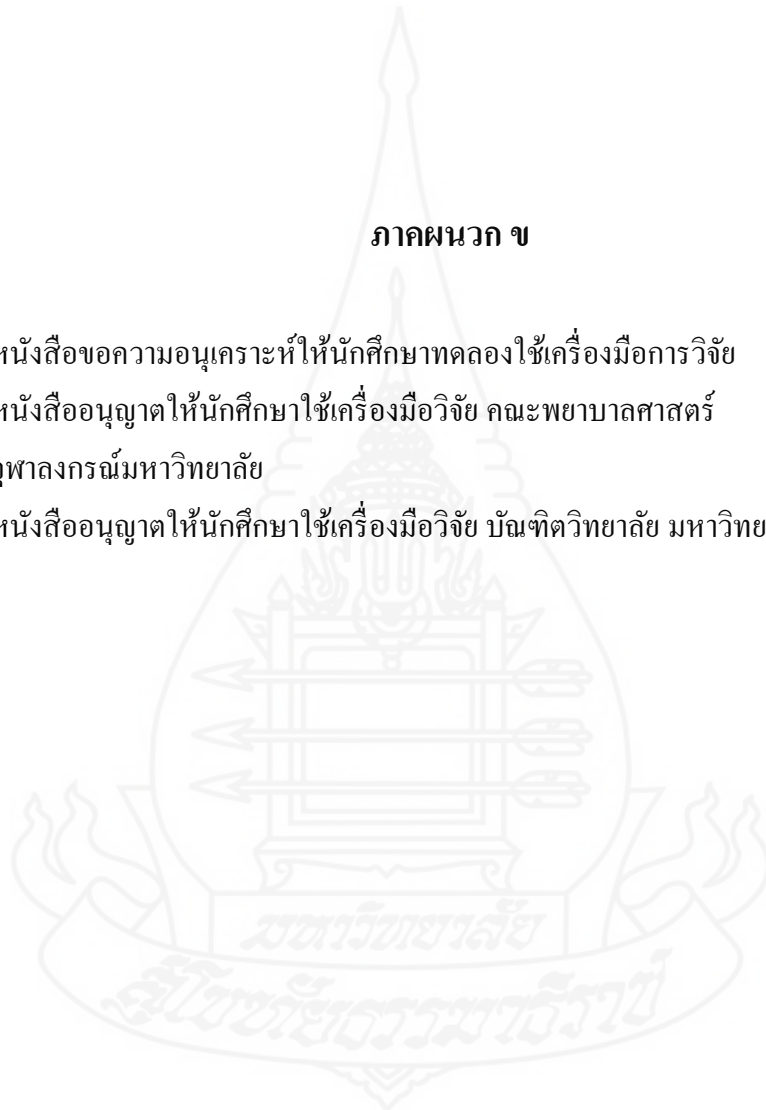
ลงนาม.....

(นายแพทย์สุวิทย์ โรจนศักดิ์โสธร)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

### ภาคผนวก ข

1. หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย
2. หนังสืออนุญาตให้นักศึกษาใช้เครื่องมือวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. หนังสืออนุญาตให้นักศึกษาใช้เครื่องมือวิจัย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร





ที่ ศธ 0522.26/ 1741

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

15 ธันวาคม 2559

เรื่อง ขออนุมัติครหาให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย


เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระสัง

ด้วย นางอุไรวรรณ แก้วเพชร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิจัย เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา” โดยมีอาจารย์ ดร.พิทยา แก้วสาร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขออนุมัติครหาให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยพยาบาลวิชาชีพ และการปฏิบัติตามสมรรถนะวิชาชีพพยาบาล จำนวน 30 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับวัน เวลา เพื่อทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย ดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8096

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ 0-8984-6864-9 (นางอุไรวรรณ แก้วเพชร)

สำเนาเรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลกระสัง



ที่ ศธ 0522.26/ 1741

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

15 ธันวาคม 2559

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย


เรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลกระสัง

ด้วย นางอุไรวรรณ แก้วเพชร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิจัย เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา” โดยมีอาจารย์ ดร.พัทยา แก้วสาร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยพยาบาลวิชาชีพ และการปฏิบัติตามสมรรถนะวิชาชีพพยาบาล จำนวน 30 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับวัน เวลา เพื่อทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย ดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทรศัพท์ 0-2504-8096  
โทรสาร : 0-2503-2620  
โทรศัพท์ 0-8984-6864-9 (นางอุไรวรรณ แก้วเพชร)





ที่ ศธ 0512.11/ ๒๑๖๔

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศรศพรช ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

|<sup>๐</sup> พฤศจิกายน 2559

เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อ้างถึง หนังสือ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ ศธ 0522.26/1462  
ลงวันที่ 7 ตุลาคม 2559 เรื่อง ขออนุญาตให้นักศึกษาปรับใช้เครื่องมือการวิจัย

ตามหนังสือที่อ้างถึง แจ้งว่า นางอุไรวรรณ แก้วเพชร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลังดำเนินการ  
การศึกษาวិทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับสมรรถนะ  
ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา” มีความประสงค์จะขอ  
อนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ  
พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการของ  
หัวหน้าหอผู้ป่วยวัฒนธรรมองค์การ แบบสร้างสรรคกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้” ของ นางณัฐชากรณ์ เทโหปการ นั้น คณะพยาบาล-  
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ยินดีและอนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าวได้ โดยขอให้ผู้ใช้แจ้งผลการวิจัยและ  
ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือให้คณะพยาบาลศาสตร์ทราบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จิราพร เกศทิชฎวัฒนา)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1129 โทรสาร. 0-2218-1130



ที่ ศธ 6806/ ๕๐๒

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร  
22 ถนนบรมราชชนนี คลองจั่น

31 ตุลาคม 2559

เรื่อง อนุญาตให้ปรับใช้เครื่องมือวิจัยในการทำวิทยานิพนธ์  
เรียน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อ้างถึง หนังสือที่ ศธ 0522.26/1463 ลงวันที่ 7 ตุลาคม 2559

ตามหนังสือที่อ้างถึง นางอุไรวรรณ แก้วเพชร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลังดำเนินการศึกษาวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าผู้ป่วย กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา” มีความประสงค์จะขอปรับใช้เครื่องมือวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยพยาบาลวิชาชีพประเมินตนเอง ในวิทยานิพนธ์เรื่อง “การปฏิบัติงานตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสมุทรสาคร” ของนางสาวสิริลักษณ์ อยู่เย็น ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยศิลปากร ปีการศึกษา 2552 ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ยินดีอนุญาตให้ นางอุไรวรรณ แก้วเพชร ปรับใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าวของนางสาวสิริลักษณ์ อยู่เย็น (ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร) เพื่อนำไปปรับใช้ในแบบสอบถามการเก็บข้อมูลการศึกษาวิทยานิพนธ์ในเรื่องดังกล่าวข้างต้นได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปานใจ ธารทัตตวงศ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดี บัณฑิตวิทยาลัย คลองจั่น  
โทร. 0-2849-7502-3  
โทรสาร 0-2849-7503

ประธานบัณฑิตวิทยาลัย

ภาพบัณฑิตศึกษา

**ภาคผนวก ค**  
**แบบสอบถามสำหรับการวิจัย**



**แบบสอบถามสำหรับการวิจัย****แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพ**

เรื่อง อิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของ  
พยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยดิฉัน นางอุไรวรรณ แก้วเพชร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนง  
วิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลัง  
ดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “อิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอ  
ผู้ป่วยต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา”  
โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัทธา แก้วสาร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งการทำวิทยานิพนธ์  
ดังกล่าวจะสำเร็จลุล่วงได้นั้นจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่านในการตอบแบบสอบถามการวิจัยนี้  
คำตอบของท่านจะนำไปใช้ในการวิเคราะห์ทางสถิติ และการแปลผลข้อมูลจะไม่มีการอ้างถึงตัว  
บุคคลไม่ว่ากรณีใดๆ ดังนั้นจึงขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามดังนี้

1. แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการปฏิบัติตามสมรรถนะวิชาชีพพยาบาล

คำแนะนำในการกรอกแบบสอบถามแต่ละส่วนกรุณาตอบคำถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง  
เพื่อให้คำตอบของท่านสามารถใช้เป็นข้อมูลที่สมบูรณ์ที่สุด และผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการ  
พัฒนาด้านการบริหารการพยาบาล และพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพต่อไป

2. คำตอบของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและจะไม่เปิดเผยประวัติของท่าน และผลการวิจัยจะ  
นำเสนอในภาพรวมเท่านั้น จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวันของ  
ท่าน

3. ท่านสามารถปฏิเสธการตอบแบบสอบถามได้หากไม่ประสงค์จะให้ข้อมูลผู้วิจัยหวังเป็นอย่าง  
ยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

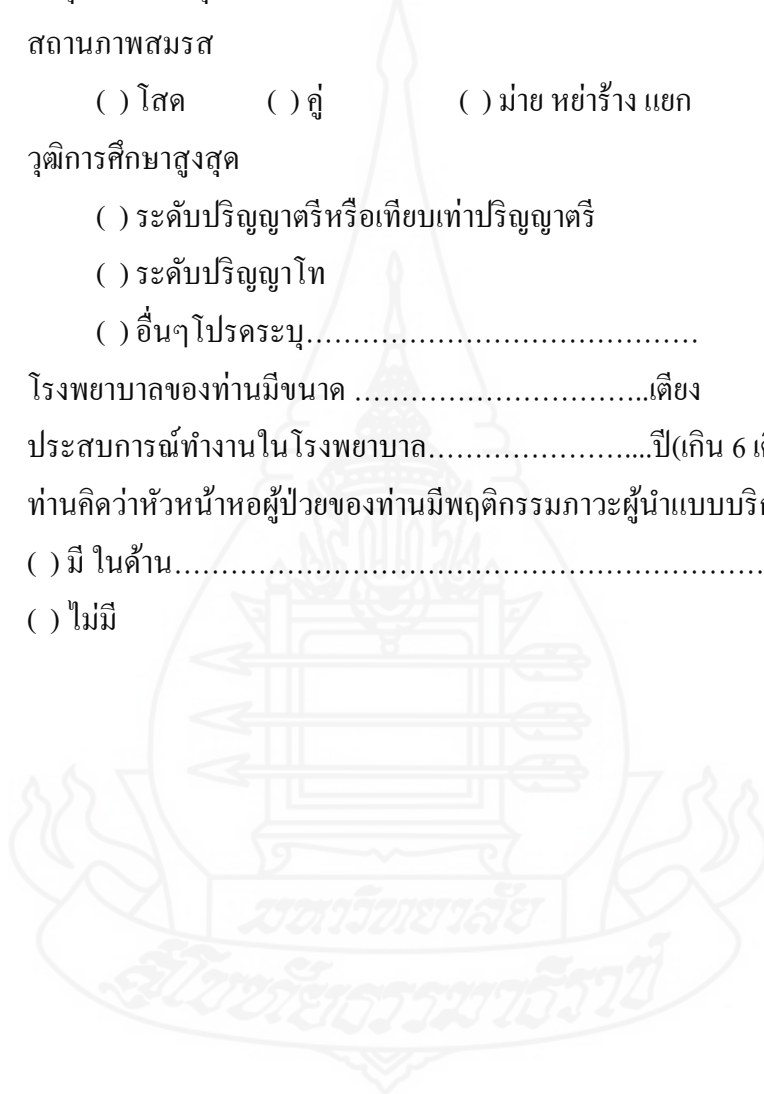
นางอุไรวรรณ แก้วเพชร

นักศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

### ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน( )หรือเติมข้อความในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ ( ) ชาย                      ( ) หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (เกิน 6 เดือน คิดเป็น 1 ปี)
3. สถานภาพสมรส  
       ( ) โสด            ( ) คู่                      ( ) ม่าย หย่าร้าง แยก
4. วุฒิการศึกษาสูงสุด  
       ( ) ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี  
       ( ) ระดับปริญญาโท  
       ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....
5. โรงพยาบาลของท่านมีขนาด .....เตียง
6. ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาล.....ปี(เกิน 6 เดือน คิดเป็น 1 ปี)
7. ท่านคิดว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการ  
       ( ) มี ในด้าน.....  
       ( ) ไม่มี



ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจงกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างด้านขวามือของแต่ละข้อเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

มากที่สุด (5)	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วย	มากที่สุด
มาก (4)	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วย	มาก
ปานกลาง (3)	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ปานกลาง
น้อย (2)	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วย	น้อย
น้อยที่สุด (1)	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วย	น้อยที่สุด

ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านการมีทักษะในการฟัง(1-4)</b>					
1. หัวหน้าของท่านฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างตั้งใจ					
2.....					
3.....					
4.....					
<b>ด้านการยอมรับความแตกต่างของบุคคล(5-8)</b>					
5. หัวหน้าของท่านยอมรับความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน					
6.....					
7.....					

ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
8.....					
<b>ด้านความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ(9-11)</b>					
9.หัวหน้าของท่านให้กำลังใจผู้ได้บังคับบัญชาเมื่อต้องปฏิบัติงานมากขึ้น หรือเมื่อประสบกับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน					
10.....					
11.....					
<b>ด้านการตระหนักในตนเอง(12-15)</b>					
12.หัวหน้าของท่านเป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญหรือสนใจเรื่องต่างๆที่ เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ					
13.....					
14.....					
15.....					
<b>ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม(16-19)</b>					
16.หัวหน้าของท่านมีทักษะในการพูดโน้มน้าวใจผู้ได้บังคับบัญชาได้เป็น อย่างดี					
17.....					
18.....					
19.....					
<b>ด้านความสามารถในการมองภาพในเชิงองค์รวม(20-22)</b>					
20.หัวหน้าของท่านมองปัญหาได้อย่างละเอียดรอบคอบและครอบคลุม					
21.....					
22.....					
<b>ด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต(23-26)</b>					
23. หัวหน้าของท่านสามารถคาดการณ์สถานการณ์ข้างหน้าที่จะเกิดขึ้นใน หอผู้ป่วยอย่างมีหลักการและเหตุผล					
24.....					
25.....					

ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
26.....					
<b>ด้านความรับผิดชอบ(27-30)</b>					
27. หัวหน้าของท่านเอาใจใส่ความเป็นอยู่ของบุคลากรทุกคนใน หน่วยงาน					
28.....					
29.....					
30.....					
<b>ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาบุคลากร(31-34)</b>					
31. หัวหน้าของท่านสนับสนุนผู้ได้บังคับบัญชาให้ได้รับการพัฒนา ศักยภาพในการทำงานให้สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง					
32.....					
33.....					
34.....					
<b>ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร(35-37)</b>					
35. หัวหน้าของท่านสามารถสร้างทีมงานที่เข้มแข็งในหอผู้ป่วย					
36.....					
37.....					

ข้อเสนอแนะ.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....



### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง ให้ท่านประเมินตนเอง เกี่ยวกับระดับการปฏิบัติงานของท่านตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในตารางที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- |   |         |   |            |
|---|---------|---|------------|
| 5 | หมายถึง | ท่านปฏิบัติงานพยาบาลตรงกับข้อความในเรื่องนั้นได้ระดับ | มากที่สุด  |
| 4 | หมายถึง | ท่านปฏิบัติงานพยาบาลตรงกับข้อความในเรื่องนั้นได้ระดับ | มาก        |
| 3 | หมายถึง | ท่านปฏิบัติงานพยาบาลตรงกับข้อความในเรื่องนั้นได้ระดับ | ปานกลาง    |
| 2 | หมายถึง | ท่านปฏิบัติงานพยาบาลตรงกับข้อความในเรื่องนั้นได้ระดับ | น้อย       |
| 1 | หมายถึง | ท่านปฏิบัติงานพยาบาลตรงกับข้อความในเรื่องนั้นได้ระดับ | น้อยที่สุด |

ข้อที่	ท่านปฏิบัติงานตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ในด้านต่อไปนี้ได้อย่างไร	ระดับการปฏิบัติงาน				
		5	4	3	2	1
1	ชี้แจงและส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตน					
2	.....					
3	.....					
4	สอนและให้คำแนะนำผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพตนเอง					
5	.....					
6	.....					
7	ปฏิบัติการพยาบาลโดยมีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ					
8	.....					
9	.....					
10	.....					
11	กำหนดเป้าหมายของงานและวางแผนการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม					
12	.....					
13	.....					
14	.....					
15	.....					
16	.....					

ข้อที่	ท่านปฏิบัติงานตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ในด้านต่อไปนี้อย่างไร	ระดับการปฏิบัติงาน				
		5	4	3	2	1
17	ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย หน่วยงาน และสังคม					
18	.....					
19	แลกเปลี่ยนความรู้ในการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงาน เพื่อพัฒนา และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน					
20	.....					
21	.....					
22	.....					
23	.....					
24	ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศด้าน สุขภาพและการพยาบาล					
25	.....					
26	.....					
27	.....					
28	วิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ต่อการพัฒนา วิชาชีพ					
29	.....					
30	.....					

ข้อเสนอแนะ.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

ภาคผนวก ง  
ผลวิเคราะห์ข้อมูล



### ผลวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 5 อิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการที่ร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านต่างๆ

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา

ตารางที่ 4.22 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) ระหว่างภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้ง 10 ด้านกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมทั้ง 8 ด้าน จำแนกเป็นรายด้าน ( $n = 256$ )

ลำดับ	ภาวะผู้นำแบบบริการ	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ		
		$r$	p-value	การแปลผล
1	ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง	0.507	0.00	ปานกลาง
2	ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร	0.504	0.00	ปานกลาง
3	ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม	0.501	0.00	ปานกลาง
4	ด้านการมีทักษะในการฟัง	0.491	0.00	ต่ำ
5	ด้านการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาบุคลากร	0.486	0.00	ต่ำ
6	ด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต	0.485	0.00	ต่ำ
7	ด้านความสามารถในการกระตุ้นให้กำลังใจ	0.470	0.00	ต่ำ
8	ด้านการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล	0.468	0.00	ต่ำ
9	ด้านความรับผิดชอบ	0.456	0.00	ต่ำ
10	ด้านความสามารถในการมองภาพเชิงองค์รวม	0.449	0.00	ต่ำ
	<b>รวม</b>	<b>0.542</b>	<b>0.00</b>	<b>ปานกลาง</b>

ตอนที่ 5 อิทธิพลของภาวะผู้นำแบบบริการที่ร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านต่างๆแสดงในรูปของตารางที่ 4.23 ถึงตารางที่ 4.30 และสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐานและคะแนนดิบได้ดังนี้

ตารางที่ 4.23 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีผลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่ 1 จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย (COM1) ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน(Beta)(n = 256)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p-value
Constant = 2.818				
ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง (SER4)	0.206	0.294	3.252	0.001
ด้านการมีทักษะในการฟัง (SER1)	0.168	0.230	2.549	0.011
R = 0.497				
R <sup>2</sup> = 0.247				

สมการพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 1 จริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย (COM1) จากตารางที่ 4.23 สามารถแสดงในรูปคะแนนมาตรฐานและคะแนนดิบได้ดังนี้

#### สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Z)

สมรรถนะด้านจริยธรรม

จรรยาบรรณและกฎหมาย(COM1) = Beta (การตระหนักรู้ในตนเอง)

+ Beta (การมีทักษะในการฟัง)

$$Z^{COM1} = \text{Beta (SER4)} + \text{Beta (SER1)}$$

$$Z^{COM1} = 0.206 (\text{SER4}) + 0.168(\text{SER1})$$

#### สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Y)

สมรรถนะด้านจริยธรรม

จรรยาบรรณและกฎหมาย (COM1) = Constant + b (การตระหนักรู้ในตนเอง)

+ b (การมีทักษะในการฟัง)

$$Y_{COM1} = \text{Constant} + b (\text{SER4}) + b (\text{SER1})$$

$$Y_{COM1} = 2.818 + 0.206 (4.04) + 0.168 (3.96)$$

$$= 4.316$$

ตารางที่ 4.24 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาลและการผลุงครรภ์ (COM2) ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) (n = 256)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p-value
Constant = 2.678				
ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง (SER4)	0.209	0.281	3.207	0.002
ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร (SER10)	0.161	0.238	2.720	0.007
R = 0.490				
R <sup>2</sup> = 0.241				

สมการพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาลและการผลุงครรภ์ (COM2) จากตารางที่ 4.24 สามารถแสดงในรูปคะแนนมาตรฐานและคะแนนดิบได้ดังนี้

#### สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Z)

สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล

และการผลุงครรภ์ (COM2) = Beta (การตระหนักรู้ในตนเอง)

+ Beta (ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร)

$$Z_{COM\ 2} = \text{Beta (SER4)} + \text{Beta (SER10)}$$

$$Z_{COM\ 2} = 0.281(\text{SER4}) + 0.238(\text{SER10})$$

#### สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Y)

สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล

และการผลุงครรภ์ (COM2) = Constant + b (การตระหนักรู้ในตนเอง)

+ b (ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร)

$$Y_{COM\ 2} = \text{Constant} + b(\text{SER4}) + b(\text{SER10})$$

$$Y_{COM\ 2} = 2.678 + 0.209(\text{SER4}) + 0.161(\text{SER10})$$

$$= 2.678 + 0.209(4.04) + 0.161(3.96)$$

$$= 4.160$$

ตารางที่ 4.25 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีต่อ  
สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่ 3 ด้านการสื่อสาร และ  
สัมพันธภาพ (COM3) ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta)(n = 256)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p-value
Constant = 2.741				
ด้านการมีทักษะในการฟัง (SER1)	0.175	0.235	2.509	0.013
ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง (SER4)	0.162	0.227	2.423	0.016
R = 0.437				
R <sup>2</sup> = 0.191				

สมการพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 3 การสื่อสาร และสัมพันธภาพ (COM3)  
จากตารางที่ 4.25 สามารถแสดงในรูปคะแนนมาตรฐานและคะแนนดิบได้ดังนี้

#### สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Z)

สมรรถนะด้านด้านการสื่อสาร

และสัมพันธภาพ(COM3) = Beta (การมีทักษะในการฟัง)

+ Beta(ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง)

$$Z_{COM3} = \text{Beta (SER1)} + \text{Beta (SER4)}$$

$$Z_{COM3} = 0.281(\text{SER1}) + 0.238 (\text{SER4})$$

#### สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Y)

สมรรถนะด้านการสื่อสาร

และสัมพันธภาพ(COM3) = Constant + b (การมีทักษะในการฟัง)

+ b (ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง)

$$Y_{COM3} = \text{Constant} + b (\text{SER1}) + b (\text{SER4})$$

$$Y_{COM3} = 2.741 + 0.175 (\text{SER1}) + 0.162 (\text{SER4})$$

$$= 2.741 + 0.175 (3.96) + 0.162 (4.04)$$

$$= 4.088$$

ตารางที่ 4.26 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่ 4 คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ (COM4) ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) (n = 256)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p-value
Constant = 2.549				
ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร (SER10)	0.199	0.303	3.551	0.000
ด้านความสามารถในการคาดการณ์อนาคต (SER7)	0.171	0.222	2.600	0.010
R = 0.495				
R <sup>2</sup> = 0.245				

สมการพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 4 คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ (COM4) จากตารางที่ 4.26 สามารถแสดงในรูปคะแนนมาตรฐานและคะแนนดิบได้ดังนี้

#### สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน(Z)

สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ(COM4) = Beta (การสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร)  
+ Beta (ความสามารถในการคาดการณ์อนาคต)

$$Z_{COM4} = \text{Beta (SER10)} + \text{Beta (SER7)}$$

$$Z_{COM4} = 0.281 (\text{SER10}) + 0.238 (\text{SER7})$$

#### สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Y)

สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ(COM4) = Constant + b (การสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร)  
+ b (ความสามารถในการคาดการณ์อนาคต)

$$Y_{COM4} = \text{Constant} + b (\text{SER10}) + b (\text{SER7})$$

$$Y_{COM4} = 2.549 + 0.199 (\text{SER10}) + 0.171 (\text{SER7})$$

$$= 2.549 + 0.199 (3.96) + 0.171 (3.93)$$

$$= 4.009$$



ตารางที่ 4.27 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่ 5 ภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ(COM5)ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) (n = 256)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p-value
Constant = 2.212				
ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม(SER5)	0.237	0.274	3.122	0.002
ด้านความสามารถในการคาดการณ์อนาคต (SER7)	0.215	0.223	2.544	0.012
R = 0.468				
R <sup>2</sup> = 0.219				

สมการพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 5ภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ(COM5) จากตารางที่ 4.27 สามารถแสดงในรูปคะแนนมาตรฐานและคะแนนดิบได้ดังนี้

#### สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Z)

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ

และการพัฒนาคุณภาพ (COM5) = Beta (ความสามารถในการเกลี้ยกล่อม)

+ Beta (ความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต)

$$Z_{COM5} = \text{Beta (SER5)} + \text{Beta (SER7)}$$

$$Z_{COM5} = 0.274 (\text{SER5}) + 0.223 (\text{SER7})$$

#### สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Y)

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ

และการพัฒนาคุณภาพ(COM5) = Constant + b (ความสามารถในการเกลี้ยกล่อม)

+ b (ความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต)

$$Y_{COM5} = \text{Constant} + b (\text{SER5}) + b (\text{SER7})$$

$$Y_{COM5} = 2.212 + 0.237 (\text{SER5}) + 0.215 (\text{SER7})$$

$$Y_{COM5} = 2.212 + 0.237(3.87) + 0.215 (3.93)$$

$$= 3.974$$

ตารางที่ 4.28 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่ 6 วิชาการและการวิจัย (COM6) ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta)(n = 256)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p-value
Constant = 2.586				
ด้านการสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร (SER10)	0.198	0.290	3.333	0.001
ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง (SER4)	0.179	0.239	2.746	0.006
R = 0.500				
R <sup>2</sup> = 0.250				

สมการพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 6 วิชาการและการวิจัย (COM6) จากตารางที่ 4.28 สามารถแสดงในรูปคะแนนมาตรฐานและคะแนนดิบได้ดังนี้

#### สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Z)

สมรรถนะด้านวิชาการ และการวิจัย (COM6) = Beta (การสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร)  
+ Beta (การตระหนักรู้ในตนเอง)

$$Z_{COM6} = \text{Beta (SER10)} + \text{Beta (SER4)}$$

$$Z_{COM6} = 0.290 (\text{SER10}) + 0.239 (\text{SER4})$$

#### สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Y)

สมรรถนะด้านวิชาการ และการวิจัย (COM6) = Constant + b (การสร้างชุมชนให้เกิดในองค์กร)  
+ b (การตระหนักรู้ในตนเอง)

$$Y_{COM6} = 2.586 + 0.198 (\text{SER10}) + 0.179 (\text{SER4})$$

$$Y_{COM6} = 2.586 + 0.198 (3.96) + 0.179 (4.04)$$

$$= 4.093$$

ตารางที่ 4.29 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ภาวะผู้นำแบบบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีต่อ  
สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่ 7 เทคโนโลยีและสารสนเทศ  
(COM7) ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) (n = 256)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p-value
Constant = 2.565				
ด้านความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต (SER7)	0.236	0.321	5.400	0.000
R = 0.321				
R <sup>2</sup> = 0.103				

สมการพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 7 เทคโนโลยี และสารสนเทศ(COM7)  
จากตารางที่ 4.29 สามารถแสดงในรูปคะแนนมาตรฐานและคะแนนดิบได้ ดังนี้

**สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Z)**

สมรรถนะด้านเทคโนโลยี

และสารสนเทศ (COM7) = Beta (ความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต)

$$Z_{COM7} = \text{Beta (SER7)}$$

$$Z_{COM7} = 0.321(\text{SER7})$$

**สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Y)**

สมรรถนะด้านเทคโนโลยี

และสารสนเทศ (COM7) = Constant + b (ความสามารถในการคาดการณ์ในอนาคต)

$$Y_{COM7} = 2.565 + 0.236 (\text{SER7})$$

$$Y_{COM7} = 2.565 + 0.236 (3.93)$$

$$= 3.492$$

ตารางที่ 4.30 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ของพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบบริการของ  
หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านที่ 8  
ด้านสังคม (COM8) ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) (n = 256)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p-value
Constant = 2.704				
ด้านความสามารถในการเกลี้ยกล่อม(SER5)	0.296	0.368	6.307	0.000
R = 0.368				
R <sup>2</sup> = 0.135				

สมการพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ด้านที่ 8 ด้านสังคม (COM8) จากตารางที่ 4.30  
สามารถแสดงในรูปคะแนนมาตรฐานและคะแนนดิบได้ดังนี้

**สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Z)**

สมรรถนะด้านสังคม(COM8) = Beta (ความสามารถในการเกลี้ยกล่อม)

$$Z_{COM8} = \text{Beta (SER5)}$$

$$Z_{COM8} = 0.368 \text{ (SER5)}$$

**สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (Y)**

สมรรถนะด้านสังคม(COM8) = Constant + b (ความสามารถในการเกลี้ยกล่อม)

$$Y_{COM8} = 2.704 + 0.296 \text{ (SER5)}$$

$$Y_{COM8} = 2.704 + 0.296 (3.87)$$

$$= 3.850$$

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางอุไรวรรณ แก้วเพชร
วัน เดือน ปีเกิด	11 ตุลาคม 2512
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา พ.ศ.2536 พยาบาลเฉพาะทาง การจัดการทางการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ.2554
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลสิิ้ว อำเภอสิ้ว จังหวัดนครราชสีมา
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

