

การศึกษานิติหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาล
ศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข



นางสาวอุดมลักษณ์ สุขขุนทด

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2556

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR) are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

THE STUDY OF PROFESSIONAL BACKGROUND AND LEADERS' CHARACTERISTICS OF
FRONT-LINE NURSE MANAGERS IN MEDICAL CENTERS, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

Miss Udomluk Sumkuntod

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2013

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำของ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัด กระทรวงสาธารณสุข
โดย	นางสาวอุดมลักษณ์ สุขขุนทด
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรียพร รัตนศิลป์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกิจศิลป์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โปธิสาร)

CHULALONGKORN UNIVERSITY

อุดมลักษณ์ สุขขุนทด : การศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหาร
การพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. (THE STUDY OF
PROFESSIONAL BACKGROUND AND LEADERS' CHARACTERISTICS OF
FRONT-LINE NURSE MANAGERS IN MEDICAL CENTERS, MINISTRY OF PUBLIC
HEALTH) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ. ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช, 91 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำของ
ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ
หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 280 คน
ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามภูมิหลังทาง
วิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการบูรณาการแนวคิดของ Jeffrey et al. (2007) และ Header
(2010) ประกอบด้วย 2 ด้านคือ 1) ภูมิหลังด้านการศึกษาและพัฒนาตนเอง 2) ภูมิหลังด้าน
การทำงานและผลงานนวัตกรรม แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล
ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการบูรณาการแนวคิดของ Marquis & Huston (2008) และ Kallas (2011)
ประกอบด้วย 6 ด้านคือ 1) มีความรอบรู้ 2) มีวิสัยทัศน์ 3) มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการ
สื่อสาร 4) มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์กร 5) มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 6) มีความ
ทะเยอทะยาน ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และ
ทดสอบความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคได้ค่าความเที่ยง .85 สถิติที่ใช้ในการ
วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข มีภูมิหลังด้าน
การศึกษาและพัฒนาตนเอง คือ ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 50.7 จบ
การศึกษาระดับปริญญาโทร้อยละ 49.3 โดยจบหลักสูตรปริญญาโททางการพยาบาลร้อยละ 73.2
จบปริญญาโทหลักสูตรการบริหารการพยาบาลร้อยละ 22.5 ส่วนใหญ่ผ่านการอบรมหลักสูตร
เฉพาะทางหลักสูตรการพยาบาล ร้อยละ 50.7 ผ่านการอบรมเฉพาะทางหลักสูตรการบริหาร ร้อย
ละ 28.6 ภูมิหลังด้านการทำงานและผลงานนวัตกรรม ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเป็นพยาบาล
วิชาชีพ 11- 15 ปี ร้อยละ 70.7 มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 6-10 ปี ร้อยละ 50.3
หน้าที่ความรับผิดชอบพิเศษคือ งานพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและประกันคุณภาพ ร้อยละ
26.4 ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับรางวัล ร้อยละ 85.0 มีผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการ ร้อยละ 40.0
เคยสร้างหรือพัฒนานวัตกรรม ร้อยละ 28.6

2. คุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวง
สาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\alpha = 4.08$, $\beta = 1.04$)

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล

ลายมือชื่อนิติต

ปีการศึกษา 2556

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

5377624036 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS: PROFESSIONAL BACKGROUND / FRONT-LINE NURSE MANAGER /
LEADERSHIP CHARACTERISTIC

UDOMLUK SUMKUNTOD: THE STUDY OF PROFESSIONAL BACKGROUND AND LEADERS' CHARACTERISTICS OF FRONT-LINE NURSE MANAGERS IN MEDICAL CENTERS, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH. ADVISOR: ASST. PROF. SUVINEE WIWATWANICH, Ph.D., 91 pp.

The purpose of this research was to study on professional background and leadership characteristic of front-line nurse manager in medical centers, Ministry of public Health, The samples group consisted of 280 subject obtained by multi-stage sampling. The research instrument consisted of the questionnaire on 2 parts questionnaire. First part is professional background created by integrating the concepts of Jeffrey et al. (2007) and Header (2010) consisting of the following 2 aspects: 1 education background and 2 work experience. Last part is leadership characteristic created by integrating the concepts of Marquis & Huston (2008) and Kallas (2011) and consisting of the following 6 aspects: 1knowledge, 2vision, 3technology skills, 4organization culture building skill, 5change management leading skills and 6 ambition. The instrument passed the examination of a panel of 5 qualified experts Reliability was tested by finding Cronbach's alpha coefficient wherein reliability equaled .85. The statistics used for analyzing the data were percentage, mean and standard deviation.

The research findings revealed the following:

1. According to the professional background of front line nurse manager in medical centers, Ministry of public Health, found that 50.7% have bachelor degree as their highest education and 49.3% have master degree. In master degree graduated group, 73.2% have master degree in nursing science. 22.5% have passed nurse specialist training course and 32.9 percent have passed the management and planning course.

2. Leadership characteristic of front line nurse manager in medical centers, Ministry of public Health was high ($\bar{x} = 4.08$, $s = 1.04$)

Field of Study: Nursing Administration

Student's Signature

Academic Year: 2013

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลือจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ความรู้ พัฒนากระบวนการคิด ให้มุมมองที่ดีในการเรียน และการทำงาน ผู้วิจัยจึงกราบขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุศิลป์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ให้ความเมตตา และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ยิ่ง และกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูลย์ โพธิสาร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ทำให้วิทยานิพนธ์มีความชัดเจนและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ ผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ที่เสียสละเวลาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยน้ำใจอันงดงามของผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน

กราบขอบพระคุณบิดามารดา ผู้ให้ชีวิต สติปัญญาและสิ่งที่ดีงาม เป็นแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิต ให้การสนับสนุนทั้งกำลังใจ และกำลังทรัพย์ จนทำให้สามารถสำเร็จการศึกษา ได้อย่างภาคภูมิใจในวันนี้

สุดท้ายนี้ คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่ทุกท่านที่ได้กล่าวไว้ทั้งหมด

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ	1
คำถามการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย	4
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากงานวิจัย.....	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
1. โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	9
2. ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	12
3. แนวคิดเกี่ยวกับภูมิหลังทางวิชาชีพ	17
4. แนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะผู้นำ	23
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	33
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	38
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	38
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	41
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	42
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	45
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	55
สรุปผลการวิจัย	55
อภิปรายผลการวิจัย	57
ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย.....	65

รายการอ้างอิง	66
ภาคผนวก.....	73
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือและตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ ตัวอย่างหนังสือขอตกลงใช้เครื่องมือการวิจัยและเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย และเอกสารรับรองการ วิจัยในมนุษย์	74
ภาคผนวก ข แบบสอบถาม	79
ภาคผนวก ค คุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นจำแนกเป็นรายชื่อ	87
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	91



สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาล
ศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข 40

ตารางที่ 2 แสดงค่าความเที่ยงของแบบสอบถามคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล ระดับ
ต้น..... 45

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละ ภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ด้านการศึกษา
และการพัฒนาตนเอง 49

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ด้าน
ประสบการณ์การทำงานและผลงานนวัตกรรม 51

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล
ระดับต้น..... 54

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะผู้นำที่มีความรอบรู้ของผู้บริหาร
การพยาบาลระดับต้น..... 88

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ ของผู้บริหารการ
พยาบาลระดับต้น..... 88

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะผู้นำที่มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อ
การสื่อสาร ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น..... 89

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะผู้นำที่มีทักษะการสร้างวัฒนธรรม
องค์กรให้มีคุณภาพ ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น..... 89

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะผู้นำที่มีภาวะผู้นำการ
เปลี่ยนแปลง ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น..... 90

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานสาธารณสุขขนาดใหญ่ ในระบบสุขภาพ มีหน้าที่หลักคือ ให้บริการสาธารณสุขในระดับสูง (ตติยภูมิ) แก่ประชาชนในเขตศูนย์กลางหรือเขตส่วนภูมิภาค โดยจัดบริการทั้งส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ มีการบริหารงานภายในหน่วยงานเพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามงาน ส่งเสริมให้บุคลากรภายใน รวมตัวกันทำงานสู่จุดหมายร่วมกัน และอยู่ในบริบทเป้าหมาย ค่านิยม และความคาดหวังของผู้รับบริการ ภายใต้การบริหารงานที่มีความสลับซับซ้อน และต้องสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ อีกทั้งในเชิงวิชาการและเทคโนโลยี โรงพยาบาลศูนย์มีหน้าที่ในการเชื่อมโยงกับบริการสาธารณสุขระดับกลางระบบบริการสาธารณสุขเฉพาะทาง และระบบบริการอื่นๆ เพื่อส่งต่อความรับผิดชอบร่วมกัน รวมทั้งการให้บริการจำเป็นต้องคำนึงถึงคุณภาพและประสิทธิภาพได้มาตรฐานภายใต้การใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด คุ่มค่า ต้องมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ไปสู่การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมมากขึ้น

ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นของโรงพยาบาลศูนย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขคือพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการดำเนินงานพยาบาลในหอผู้ป่วย มีส่วนสำคัญในการพัฒนา และการจัดการองค์การพยาบาลให้เป็นไปตามจุดประสงค์ของโรงพยาบาล เป็นผู้รับนโยบายจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล แล้วนำนโยบายเหล่านั้นไปถ่ายทอดในหอผู้ป่วย กำหนดนโยบายและวางแผนปฏิบัติงาน ให้คำปรึกษา วินิจฉัยสั่งการ บริหารจัดการระบบงานในหอผู้ป่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ประสานงานการรักษาพยาบาลให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องทั้งในและนอกแผนก ควบคุมและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามแผนการรักษาผู้ป่วยและผู้รับบริการ พัฒนาประสิทธิภาพงานให้เกิดขึ้นบนหอผู้ป่วย (ระเบียบ คำเขียน, 2555) ซึ่งคุณลักษณะความเป็นผู้นำมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อการแสดงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายงานตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ

ในอดีตการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขกระทำโดยไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน โดยใช้การคัดเลือกบุคคลที่มีความสามารถทางการพยาบาลเป็นผู้อาวุโส หรือพิจารณาจากประสบการณ์ด้านการพยาบาลและด้านการบริหาร แต่ในปัจจุบันมีการกำหนดแนวทางที่ชัดเจนมากขึ้น โดยสร้างมาตรฐานการกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อ้างอิงจากมาตรฐานการกำหนดตำแหน่งข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2545 และพระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2540 เกณฑ์การเข้าสู่ตำแหน่งของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นผู้ที่ดำรงตำแหน่งเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบันจึงเป็น

ผู้ที่มีทั้งความรู้ความสามารถและประสบการณ์ ที่ได้สั่งสมมาทั้งก่อนและหลังเข้ารับตำแหน่ง คือ ประสบการณ์ของบุคคล ที่ได้สั่งสมมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน หรือ ภูมิหลังของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่อยู่ในวิชาชีพพยาบาลนั้นผู้ที่ก้าวขึ้นมาอยู่ในตำแหน่งผู้บริหารจึงจะต้องพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอเพื่อสั่งสมความรู้ความสามารถ ทั้งจากการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม จากประสบการณ์ตรงในการทำงานและจากการเรียนรู้ผ่านผู้บริหารการพยาบาลคนก่อนหน้า เพื่อให้มีคุณสมบัติเพียบพร้อม มีความมั่นใจ และมีความสามารถในการบริหารงานหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลศูนย์ที่มีความสลับซับซ้อน จากการทบทวนวรรณกรรมมีผู้ศึกษาเกี่ยวกับภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาล เช่น Richard Header (2010) ได้ข้อมูลของผู้บริหารการพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา และนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อพัฒนาผู้บริหารการพยาบาลในรุ่นต่อไปที่จะมาแทนผู้บริหารการพยาบาลที่จะเกษียณอายุในอีก 10 ปีข้างหน้า เช่นเดียวกับ Jeffrey et al.(2007) ได้ศึกษาประวัติความเป็นมาของผู้บริหารการพยาบาลที่เข้าร่วมประชุมผู้บริหารการพยาบาลของสมาคมพยาบาล ได้ข้อมูลของภูมิหลังทางวิชาชีพมาเป็นพื้นฐานในการพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลในปัจจุบันและอนาคตของประเทศสหรัฐอเมริกา จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศผู้วิจัยจึงแยกองค์ประกอบภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารพยาบาลเป็น 2 ด้านคือ 1) ภูมิหลังด้านการศึกษาและพัฒนาตนเอง 2) ภูมิหลังด้านประสบการณ์การทำงานและผลงานนวัตกรรม

การศึกษาและพัฒนาตนเอง จากเกณฑ์การพิจารณาคุณสมบัติของผู้เข้ารับตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลของสภาการพยาบาลระบุว่าผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ต้องจบการศึกษาระดับปริญญาตรี ในขณะที่เกณฑ์การเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลในต่างประเทศเช่นประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ให้ความสำคัญของเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกบุคคลเข้าเป็นผู้บริหารการพยาบาลว่าต้องสำเร็จการศึกษาปริญญาตรี ควรจบการศึกษาระดับปริญญาโท หรือปริญญาเอก เนื่องจากจะต้องมีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัย และร่วมเสนอนโยบายการบริหารงานในโรงพยาบาล และนอกจากการศึกษาในระบบมหาวิทยาลัยแล้ว การศึกษาอย่างต่อเนื่องก็มีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการทำงานบริหาร ในส่วนของการศึกษาต่อเนื่องของพยาบาลมีทั้งหลักสูตรการศึกษาเฉพาะทาง การประชุม อบรม สัมมนา รวมไปถึงการศึกษาหาความรู้จากการอ่านวารสารงานวิจัยบทความทางสุขภาพและการพยาบาล เพื่อการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

ประสบการณ์การทำงานและผลงานนวัตกรรม การทำงานเป็นสิ่งที่สนับสนุนว่าบุคคลนั้นมีความรู้เฉพาะทางด้านใด ประสบการณ์ในการทำงานจึงเป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่สำคัญ โดยเกณฑ์การคัดเลือกผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นของข้าราชการพลเรือน ได้กำหนดให้ผู้บริหารการพยาบาลมีประสบการณ์ทำงาน 10 ปีขึ้นไป ส่วนในประเทศสหรัฐอเมริกา สมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกาได้กำหนดคุณสมบัติด้านประสบการณ์ทำงานของผู้บริหารการพยาบาล คือ มีประสบการณ์ทำงาน 4 ปีขึ้นไป จากการศึกษาของ Richard Header (2010) พบว่าผู้บริหารการพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา ส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับปริญญาโท ผู้บริหารการพยาบาลที่ทำงานมากกว่า 10 ปี มีความสามารถในการจัดการความเครียด มีความฉลาดทางอารมณ์ มีความสามารถในการบริหารงาน และมีความสามารถในการบริหารความเสี่ยงมากกว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 10 ปี นอกจากภูมิหลังทางวิชาชีพเกี่ยวกับประสบการณ์การศึกษาและประสบการณ์ทำงานแล้ว ในยุค

แห่งความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและระบบข้อมูลข่าวสารได้ขยายตัวอย่างรวดเร็ว ทำให้สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ผลจากการปฏิรูประบบราชการและการปรับตัวให้เข้ากับการ เปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจและสังคมโลก ทำให้องค์กรการจำเป็นต้องปฏิรูปและพัฒนาระบบการ บริหารงานบุคคลให้ตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากรยุคใหม่และลักษณะงานที่เปลี่ยนแปลงไป ในยุคสังคมฐานความรู้ อันหมายถึงความจำเป็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีคุณลักษณะผู้นำที่เหมาะสม อันจะทำให้บุคลากรในองค์กรได้พัฒนา ใช้ศักยภาพของตนเอง ได้มีส่วนร่วม และเกิดพลังความคิด สร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานในองค์กร กล่าวได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีคุณลักษณะผู้นำที่ดีจึงจะ ได้รับการยอมรับจากพยาบาลผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งจะนำไปสู่คุณภาพของการบริการ

คุณลักษณะผู้นำ ของผู้บริหารการพยาบาลโดยเฉพาะผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ซึ่งเป็น ผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดีมี ประสิทธิภาพและประสิทธิผล การที่ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีคุณลักษณะผู้นำที่เหมาะสมและ สอดคล้องกับกลุ่มจะช่วยให้ผู้นำมีแนวโน้มจะทำงานให้เกิดประสิทธิผลมากขึ้น เพราะลักษณะผู้นำจะ ก่อให้เกิดความน่าเชื่อถือ และผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกมีคุณค่า ทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดีและก่อให้เกิด ความร่วมมือกันในองค์กร ดังนั้นถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีคุณลักษณะผู้นำที่ดี จะทำให้พยาบาล ผู้ใต้บังคับบัญชามีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน นำไปสู่การทำงานที่เป็นทีมงานคุณภาพส่งผลต่อ ประสิทธิภาพของงาน ซึ่งคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นสิ่งที่สามารถเรียนรู้ได้โดย การศึกษาหาความรู้จากการอ่าน การฟัง การพูด การเขียน และจากการศึกษาจากแบบอย่าง คุณลักษณะผู้นำที่ดี แล้วนำมาปรับปรุงและพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2554) จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาได้มีการศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะของการเป็นผู้บริหาร การพยาบาลที่ประสบความสำเร็จ คุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลที่พึงประสงค์ และ คุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในอนาคต ซึ่งแสดงถึงการเป็นผู้นำที่มีศักยภาพ สามารถ กำหนดทิศทางและสร้างระบบงานบริการสุขภาพที่ทันสมัย มีวิธีปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานพร้อมทั้ง สามารถสร้างคุณค่าและสิ่งใหม่ๆที่ดีให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วย จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับ คุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลผู้วิจัยจึงได้เลือกคุณลักษณะผู้นำที่เหมาะสมมาทั้งสิ้น 6 คุณลักษณะ ซึ่งแสดงถึงการเป็นผู้บริหารการพยาบาลที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ และสอดคล้อง กับบทบาทผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ทั้งในปัจจุบันและในอนาคต คือ 1) มีความรอบรู้ 2) มีวิสัยทัศน์ 3) มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร 4) มีความสามารถในการสร้าง วัฒนธรรมองค์กร 5)เป็นผู้บริหารการเปลี่ยนแปลง 6) มีความทะเยอทะยาน

จากความสำคัญของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังกล่าว ประกอบกับการศึกษาของสภาการพยาบาล (2554) พบว่าผู้บริหารการพยาบาลในปัจจุบัน มีอายุมากกว่า 46 ปีถึงร้อยละ 60 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า อีกภายใน 15 ปีข้างหน้าผู้บริหารการพยาบาล กลุ่มนี้จะเกษียณอายุ หรือได้รับการเลื่อนตำแหน่งเป็นผู้บริหารระดับสูงขึ้น จึงจำเป็นต้องมีผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีคุณลักษณะทางวิชาชีพที่เหมาะสมและมีความสามารถในการบริหารจัดการที่มี คุณภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับ ภูมิหลังทางวิชาชีพ และคุณลักษณะผู้นำ ของผู้บริหารระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางในการจัดเตรียมและ พัฒนาผู้บริหารทางการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถและทักษะการเป็นผู้นำ อันจะนำไปสู่การ พัฒนาผู้บริหารทางการพยาบาลต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นอย่างไร
2. คุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพ ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งหมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากโรงพยาบาลศูนย์ ที่อยู่ในข่ายสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ตามเขตที่ตั้ง 12 เขต จำนวน 25 แห่งทั่วประเทศ จำนวน 989 คน ได้คำนวณกลุ่มตัวอย่าง จากวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 282 คน ใน 15 โรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ
2. ตัวแปรที่ใช้ศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ คือ
 - 2.1 ภูมิหลังทางวิชาชีพ
 - 2.2 คุณลักษณะผู้นำ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้นิยามความหมายของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. **ภูมิหลังทางวิชาชีพ** หมายถึง การศึกษาและพัฒนาตนเอง และประสบการณ์ทำงานและผลงานนวัตกรรม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในการศึกษาค้นคว้านี้ได้บูรณาการแนวคิด การศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลของ Jeffrey (2007) และ Hader (2010) ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล ประกอบด้วยภูมิหลังทางวิชาชีพ 2 ด้านคือ

1.1 **ภูมิหลังทางด้านการศึกษาและพัฒนาตนเอง** หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงานมีประสบการณ์ทางด้านการศึกษา การอบรม ตั้งแต่เริ่มบรรจุเป็นพยาบาลวิชาชีพ จนกระทั่งได้ปฏิบัติงานเป็นผู้บริหารในปัจจุบัน ประกอบด้วย

1.1.1 การศึกษา หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงานมีประสบการณ์ทางการศึกษาดังแต่เริ่มเป็นพยาบาลวิชาชีพ จนกระทั่งได้ปฏิบัติงานเป็นผู้บริหารในปัจจุบัน ประกอบด้วยการศึกษาในระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก รวมทั้งสาขาที่ได้จบหลักสูตร

1.1.2 การอบรม หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงานมีประสบการณ์ ได้ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาความรู้ความสามารถทั้งด้านการบริหารและด้านการพยาบาล ประกอบด้วย การอบรมเฉพาะทางในหลักสูตรที่มีระยะเวลา 4 เดือนขึ้นไป ได้แก่ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางและการบริหารการพยาบาล ผ่านการอบรมหลักสูตรการบริหารงานสาธารณสุข และผ่านการเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนา ด้านการบริหาร และด้านการพยาบาล

1.1.3 การค้นคว้าหาความรู้ทางวิชาการ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน ได้ให้ความสนใจในการหาความรู้ โดยการอ่านบทความทางวิชาการ งานวิจัย วารสาร ที่เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล และการพยาบาล

1.2 ภูมิหลังทางด้านประสบการณ์ทำงานและผลงานนวัตกรรม หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน เคยมีประสบการณ์ทำงานด้านการพยาบาล ตั้งแต่เริ่มบรรจุเป็นพยาบาลวิชาชีพครั้งแรก จนได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้บริหารการพยาบาล รวมถึงประสบการณ์ทำงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาล ได้แก่

1.2.1 ประสบการณ์พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน มีประสบการณ์ทำงานด้านการพยาบาล ตั้งแต่เริ่มบรรจุเป็นพยาบาลวิชาชีพครั้งแรก จนได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้บริหารการพยาบาลในปัจจุบัน

1.2.2 ประสบการณ์การเป็นผู้บริหารการพยาบาล หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน เคยมีประสบการณ์ทำงานด้านการบริหารการพยาบาลครั้งแรก จนได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้บริหารการพยาบาลในตำแหน่งปัจจุบัน

1.2.3 หน้าที่พิเศษที่เคยปฏิบัติ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน เคยมีประสบการณ์ทำงานที่ได้รับมอบหมายระหว่างปฏิบัติหน้าที่หลักระยะเวลาที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติจนถึงปัจจุบัน ประกอบด้วย งานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล/ประกันคุณภาพงานพยาบาลที่เลี้ยง งานควบคุมการติดเชื้อ งานวิชาการ งานพัฒนาบุคลากร และอื่นๆ

1.2.4 นวัตกรรมที่เคยสร้างหรือพัฒนา หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน เคยมีประสบการณ์การสร้างหรือพัฒนานวัตกรรมเพื่อใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน

1.2.5 ผลงานทางวิชาการ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน เคยมีประสบการณ์การในการทำผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการ

1.2.6 รางวัลที่เคยได้รับ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงาน เคยมีประสบการณ์การได้รับรางวัลที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล

2. คุณลักษณะผู้นำ หมายถึง คุณสมบัติในตัวตนของของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงาน เป็นคุณลักษณะที่สะท้อนถึงความสามารถในการปฏิบัติงานที่สัมพันธ์กับงานบริหาร และงานบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งแสดงออกถึงการเป็นผู้นำ เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความเชื่อถือ เชื่อมั่น เชื่อฟัง และให้ความร่วมมืออย่างแท้จริง ซึ่งช่วยให้การ

บริหารจัดการภายในหอผู้ป่วยเป็นไปได้อย่างดีโดยสะดวก มีผลให้การบริการผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายที่กำหนด วัดได้จากแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสาร ตำราวิชาการ ทั้งในและต่างประเทศ โดยผู้วิจัยได้คัดสรรคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล ระดับต้นตามแนวคิดของ Marquis & Huston (2008), Kallas (2011) ประกอบด้วยคุณลักษณะผู้นำ 6 คุณลักษณะ ดังนี้

2.1 มีความรอบรู้ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงานแสดงออกถึงการสนใจแสวงหาความรู้ ทักษะการพยาบาล หลักการบริหาร ติดตามข้อมูลข่าวสารทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจ เห็นความสำคัญในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองทางวิชาการ การบริหารจัดการและการพัฒนาระบบการทำงานอย่างต่อเนื่อง ให้มีความสำคัญในการพัฒนาความรู้จากการนำทฤษฎีทางการพยาบาล ความรู้ความเชี่ยวชาญทางคลินิกมาประยุกต์ใช้ในการบริหารงานในหน่วยงานและดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถเชิงวิจัยหรือประยุกต์ใช้ผลการวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล สามารถนำเสนอผลงานวิชาการและผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการได้ มีความสามารถในการสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษ มีความสามารถในการใช้และเรียนรู้ที่จะใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีเทคโนโลยีขั้นสูง

2.2 มีวิสัยทัศน์ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงานรับรู้ว่าตนเอง มีความสามารถในการเข้าใจในหลักการ วัตถุประสงค์ ความมุ่งหมายของงาน มีทัศนคติที่ดีต่อองค์การ มีความสามารถในการวางแผน มองภาพกว้างไกลและผลักดันภาพฝันนั้นให้เป็นจริงได้ เป็นผู้มีความอดทน และหลักการที่ดี มีความคิดสร้างสรรค์และกระตุ้นให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกันในองค์การ

2.3 มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงานแสดงออกถึงการมีความรู้ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีที่มีและสิ่งอำนวยความสะดวกที่คล่องตัวในการใช้และการพบปะ มาช่วยในการติดต่อสื่อสาร การสร้างเครือข่าย การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลภายในและภายนอกองค์การ สนใจงานนวัตกรรมติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมาใช้เพื่อก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ส่งข่าวสารและผู้รับข่าวสาร ช่วยให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อการประสานงานและส่งเสริมการรักษา การพยาบาล รับผิดชอบต่อปัญหาของการสื่อสารด้วยเทคโนโลยี พร้อมทำการปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

2.4 มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์การให้มีคุณภาพ หมายถึง การกระทำของหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงานที่แสดงออกถึง ความสามารถในการคัดเลือกบุคลากร ที่มีทัศนคติที่ดี มีค่านิยมที่สอดคล้องกับคนในองค์การ เข้ามาในหน่วยงาน และมีความสามารถในการวางแผน หล่อหลอมขัดเกลาบุคลากรให้เข้ากับวัฒนธรรมองค์การ สร้างและกำหนดรูปแบบของพฤติกรรม ความเชื่อถือ และค่านิยมของสมาชิกในองค์การ โดยการเป็นต้นแบบที่ดี เข้าถึงจิตใจผู้ใต้บังคับบัญชา แสดงความเอาใจใส่ ใช้กลยุทธ์ในการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้ทำงานให้กับองค์การด้วยความเต็มใจ สร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมร่วมกันเพื่อให้เกิดการยอมรับเป็นที่แพร่หลาย เป็นวัฒนธรรมที่สร้างเสริมอย่างเต็มความสามารถ และยอมรับการวิพากษ์วิจารณ์ในการแสดงความคิดเห็นใหม่ๆ มีความเข้าใจ ยอมรับความแตกต่างทางวัฒนธรรมและความคิดเห็นส่วนตัวของแต่ละบุคคล เห็นคุณค่าและความสามารถของบุคคลในหน่วยงานอย่างเท่าเทียมกัน มีความกระตือรือร้นมุ่งมั่น เพื่อการบรรลุจุดมุ่งหมายขององค์การ

2.5 เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงาน เป็นผู้นำที่มีความยืดหยุ่น สามารถปรับตัวได้ง่ายและสามารถบริหารงานภายใต้ความเปลี่ยนแปลง ขององค์กร ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จ มีความรู้ความเข้าใจ ในนโยบายทางการเมือง สามารถจัดการตนเองให้มีความสมดุลระหว่างงานและชีวิตครอบครัว

2.6 มีความทะเยอทะยาน หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงานที่แสดงออกถึงการมีทัศนคติที่ดีในการทำงานด้านผู้นำ มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะนำผู้อื่น มีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอทั้งด้านความรู้และทักษะการบริหาร เตรียมพร้อมเสมอที่จะเป็นผู้นำปรารถนาที่จะเป็นผู้นำที่ประสบความสำเร็จ มีความกระตือรือร้น และตื่นตัวอยู่เสมอ มีแรงกระตุ้นภายในที่จะมุ่งมั่นทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย มีความมุ่งมั่นพยายามอย่างต่อเนื่อง มีความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าที่จะอาสาเป็นผู้นำ มีความคาดหวังสูงตลอดเวลาที่จะเจริญก้าวหน้าในการทำงาน และรักษาความคาดหวังที่สูงไว้เพื่อก้าวสู่จุดหมาย มีความปรารถนาที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จ มีความคิดที่จะตอบตกลงหากมีข้อเสนอในการเลื่อนตำแหน่งเป็นผู้บริหารในระดับสูงขึ้น

3. ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้างาน รับผิดชอบดูแลงานและกิจการภายในหอผู้ป่วยได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยหู ตา คอ จมูก หออภิบาลผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยพิเศษ และแผนกผู้ป่วยนอกได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก แผนกผู้ป่วยนอกสูติ-นรีเวชกรรม แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม แผนกผู้ป่วยนอกหู ตา คอ จมูก ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากงานวิจัย

เป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาล ใช้ในการวางแผนการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้วิธีการวิจัยแบบบรรยาย (Descriptive Research) ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำราแนวคิดทฤษฎี เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญและนำเสนอแนวคิดตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 - 1.1 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 - 1.2 องค์กรพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 - 2.1 บทบาทของผู้บริหารระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 - 2.2 หน้าที่ของผู้บริหารระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. แนวคิดเกี่ยวกับภูมิหลังทางวิชาชีพ
 - 3.1 ความหมายของภูมิหลังทางวิชาชีพ
 - 3.2 องค์ประกอบของภูมิหลังทางวิชาชีพ
4. แนวคิดคุณลักษณะผู้นำ
 - 4.1 ความหมายของคุณลักษณะผู้นำ
 - 4.2 องค์ประกอบของคุณลักษณะผู้นำ
 - 4.3 คุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลของรัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตศูนย์กลางหรือเขตส่วนภูมิภาค ตั้งอยู่ในอำเภอเมืองหรือ อำเภอขนาดใหญ่ของจังหวัดที่มีประชากรหนาแน่น อยู่ในจังหวัดที่เป็นศูนย์กลางต่างๆ เช่น การคมนาคม การศึกษา เศรษฐกิจ การรักษาความปลอดภัยของประเทศ เป็นต้น มีแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ ครบถ้วน ชีตความสามารถของแพทย์สามารถรักษาโรคที่ซับซ้อนยุ่งยาก และสามารถทำการผ่าตัดที่ต้องใช้เครื่องมือและผู้ชำนาญได้ จัดเป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาโรคได้ครบถ้วนทุกสาขาการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์มี 2 ประเภท คือ โรงพยาบาลศูนย์ที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล 500-600 เตียงและโรงพยาบาลศูนย์ที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล 600-1000 เตียง ซึ่งเรียกว่า โรงพยาบาลศูนย์ประจำภาคหรือโรงพยาบาลมหาราช ปัจจุบันโรงพยาบาลศูนย์แบ่งตามส่วนราชการออกเป็น 12 เขต ให้บริการแก่ประชาชนทั้งในเขตศูนย์กลางและเขตของส่วนภูมิภาค มีทั้งหมด 25 แห่งดังนี้ 1)โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา 2)โรงพยาบาลสระบุรี 3)โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ (สุพรรณบุรี) 3)โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรีโรงพยาบาลชลบุรีโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ โรงพยาบาลระยอง 4)โรงพยาบาลนครปฐมโรงพยาบาลราชบุรี 5)โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 6)โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลอุดรธานี 7)โรงพยาบาลสรรพสิทธิ์ประสงค์ (อุบลราชธานี) 8) โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์(นครสวรรค์) 9)โรงพยาบาลพุทธชินราช(พิษณุโลก) โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ 10)โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลลำปาง 11)โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช 12)โรงพยาบาลยะลาโรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลตรัง สามารถแยกได้ตามภาคดังนี้ 1)ภาคกลางประกอบด้วยโรงพยาบาล ที่อยู่ในเขต 1 2 และ 4 รวม 5 แห่ง 2)ภาคตะวันออกเฉียงเหนือประกอบด้วยโรงพยาบาลที่อยู่ในเขต 3 รวม 4 แห่ง 3)ภาคตะวันออกประกอบด้วยโรงพยาบาลที่อยู่ในเขต 5 6 และ 7 รวม 6 แห่ง 4)ภาคเหนือประกอบด้วยโรงพยาบาลที่อยู่ในเขต 8 9 และ10 รวม 5 แห่ง และ 5 ภาคใต้ ประกอบด้วยโรงพยาบาลที่อยู่ในเขต 11 และ 12 รวม 5 แห่ง (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

1.1 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลศูนย์ เป็นศูนย์กลางการให้บริการสุขภาพตามระบบเครือข่ายการพัฒนาระบบสาธารณสุข (พบส.) มีหน้าที่ให้บริการสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยที่ต้องการความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางหรือเทคโนโลยีที่ทันสมัย รับผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปตามขั้นตอนการส่งต่อ เป็นสถานที่ให้การฝึกอบรมในเรื่องสุขภาพอนามัยหลายหลักสูตรแก่นักศึกษามหาวิทยาลัยการแพทย์และบุคคลทั่วไป (สมาคมผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2544)

โรงพยาบาลศูนย์มีการจำแนกหออผู้ป่วยออกเป็นแผนกต่างๆตามลักษณะผู้ป่วยได้ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2530)

1) หออผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไป ที่มีปัญหาทางอายุรกรรม

2) หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมีโรคบางประเภทเป็นส่วนน้อยของแผนกศัลยกรรมที่รักษาโดยการใช้ยาเช่นเดียวกับการรักษาทางอายุรกรรม

3) หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมกระดูก มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่างๆ

4) หอผู้ป่วยแผนกสูติ-นรีเวชกรรม แบ่งเป็น งานสูติกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้บริการสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ บริการคลอดและดูแลหลังคลอดจนหญิงนั้นพร้อมจะออกจากโรงพยาบาล และงานนรีเวชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้บริการดูแลรักษาโรคเฉพาะสตรีซึ่งเป็นโรคหรือภาวะผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ของสตรี

5) หอผู้ป่วยแผนกกุมารเวชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 14 ปี ถ้าผู้ป่วยต้องได้รับการผ่าตัด ส่วนใหญ่มักจะพักในสังกัดของแผนกศัลยกรรมแต่แยกอยู่จากผู้ป่วยผู้ใหญ่

6) หอผู้ป่วยแผนกจักษุ โสต คอ นาสิก แบ่งเป็น งานจักษุ มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การบริการรักษาผู้ป่วยโรคตา ที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยงานผู้ป่วยนอกได้

7) หอผู้ป่วยแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ให้การบริการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ซึ่งเมื่อได้รับการรักษาพยาบาลจากหน่วยนี้แล้วคิดว่ามีโอกาสรอดชีวิตได้มากกว่าการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยทั่วไป

8) หอผู้ป่วยพิเศษ มีหน้าที่ความรับผิดชอบคือ ให้การบริการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยด้วยโรคของแผนกต่างๆที่มีความประสงค์จะพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยพิเศษ ตามเกณฑ์การรับผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งอาจมีลักษณะเป็นมานหรือเป็นห้องก็ได้

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความต้องการการดูแลรักษาโดยผู้ชำนาญเฉพาะสาขา เป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการรักษาโรคที่แทรกซ้อนรุนแรง ลักษณะงานจึงเป็นงานที่มีความซับซ้อนยุ่งยาก นอกจากนี้หน้าที่รับผิดชอบยังมีความครอบคลุมในทุกมิติสุขภาพและสาธารณสุข ให้บริการสุขภาพกับผู้ป่วยทุกประเภทและประชาชนทั่วไปอย่างไม่จำกัดจำนวน อีกทั้งต้องให้การดูแลสถานพยาบาลอันดับรองลงมาทำให้มีปริมาณงานมาก มีภาระงานที่หนักเกือบตลอดเวลา ดังนั้นองค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในด้านการบริหาร การวางโครงสร้าง การกำหนดบทบาทของการให้บริการที่ชัดเจน การส่งการที่รวดเร็วและระบบการประเมินผลการบริการที่เป็นรูปธรรม เพื่อให้งานบรรลุตามเป้าหมายไปตามภารกิจของสถานบริการ

1.2 องค์การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากการที่องค์การพยาบาลเป็นองค์การที่มีขนาดใหญ่และมีบุคลากรจำนวนมากที่สุดของโรงพยาบาล และเป็นองค์การที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการแก่ผู้รับบริการครอบคลุมทั้ง 4 มิติคือ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ดังนั้นเพื่อให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โครงสร้างขององค์การพยาบาลจึงแบ่งระดับผู้บริหารออกเป็น 3 ระดับคือ 1) ผู้บริหารสูงสุด ได้แก่หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ทำหน้าที่เป็นผู้กำหนดนโยบายขององค์การพยาบาล เป็นกรรมการในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ทำหน้าที่เป็นผู้กำหนดนโยบายขององค์การพยาบาล

เป็นกรรมการในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล 2) ผู้บริหารระดับกลาง ได้แก่ หัวหน้าหน่วย/ผู้ชำนาญการ ซึ่งเป็นผู้นำนโยบายไปสู่แนวทางการปฏิบัติงาน และ 3) ผู้บริหารระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้นำแนวนโยบายสู่การปฏิบัติจริง โดยการคิดวิธีการและกลยุทธ์ให้งานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร และมีพยาบาลประจำการซึ่งประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิคและผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่พยาบาลระดับปฏิบัติการ มีหน้าที่ความรับผิดชอบหลักคือทำให้การพยาบาล รักษาดูแล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพให้แก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ และปฏิบัติตามนโยบายที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา ติดตาม นิเทศ ควบคุม กำกับดูแลการปฏิบัติงานของพยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล และเจ้าหน้าที่ระดับอื่นที่อยู่ในทีมการพยาบาล ซึ่งการจัดโครงสร้างขององค์การพยาบาลนั้น มีลักษณะที่หลากหลาย แตกต่างกันตามความจำเป็นและเหมาะสมของโรงพยาบาลแต่ละแห่งแต่ละประเภท

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2545) ได้กำหนดระบบและโครงสร้างองค์การพยาบาล โดยต้องมีการจัดระบบและโครงสร้างขององค์การ การบริหาร บริการพยาบาลที่เอื้อต่อพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย

1) โครงสร้างการบริหารการพยาบาลที่ชัดเจนเหมาะสม เป็นทางการ มีการจัดตั้งคณะกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนจากแผนก/สาขา/หน่วยงาน เพื่อให้เกิดการบริหารแบบมีส่วนร่วม

2) มีการกำหนดบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาลที่ชัดเจน โดยมีบทบาทในการดูแล เสริมสร้าง อำนวยความสะดวก และควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้อยู่ในพื้นฐานทางจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมาย จัดระบบการติดตามและประเมินคุณภาพ

3) การกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบของผู้นำทีมการพยาบาลทุกระดับ

4) มีการบริหาร การจัดการความขัดแย้ง การตัดสินใจ การสร้างแรงจูงใจ การตรวจสอบ วิเคราะห์งาน การนำเสนอรายงาน และการขอการสนับสนุน การจัดหาและการควบคุม การใช้ทรัพยากร การวางแผนและการประเมินผลด้านการปฏิบัติการพยาบาล การสั่งการและการมอบหมายงาน การช่วยเหลือทีมงานในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ซับซ้อน การนำเอาเทคโนโลยีและความรู้ใหม่ๆ มาใช้เพื่อการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล ด้านวิชาการ มีการสอนและฝึกให้ทีมงานพัฒนาทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน การริเริ่มโครงการหรืองานวิจัย การสื่อสาร และการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ระบบรายงาน การประชุมการพยาบาล การแต่งตั้งกรรมการสารสนเทศทางการพยาบาล

ปัจจุบันองค์การพยาบาลส่วนใหญ่ใช้รูปแบบโครงสร้างองค์การแบบงานหลัก (Line Organization Structure) ซึ่งเป็นโครงสร้างแบบธรรมดา ไม่ซับซ้อน มีสายงานบังคับบัญชาโดยตรงจากหัวหน้าหน่วยงานไปยังผู้ใต้บังคับบัญชา ลักษณะโครงสร้างองค์การอาจสูงชันมีหลายชั้นหรือแบนราบเพียง 2 - 3 ชั้นแล้วแต่หน่วยงาน แต่มีแนวโน้มที่จะปรับเปลี่ยนโครงสร้างขององค์การพยาบาลให้เป็นองค์การที่แบนราบมากขึ้น เพื่อให้มีลำดับชั้นของสายงานบังคับบัญชาน้อย สะดวกต่อการทำงาน การติดต่อประสานงานที่รวดเร็วขึ้น ผู้ปฏิบัติงานสามารถรับนโยบาย ข้อมูลข่าวสารได้อย่างทั่วถึง และมีอิสระในการทำงาน (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2554) มีโครงสร้างการแบ่งสาย

งานภายในออกเป็น 5 กลุ่ม คือ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ และกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ (สำนักปลัดกระทรวง, 2550)

องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญยิ่งต่อระบบบริการทางสุขภาพ มีหน้าที่หลักสำคัญคือการจัดบริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน องค์การพยาบาลประกอบด้วยกลุ่มพยาบาลทั้งระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการและบุคคลอื่นๆ ร่วมกันดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ มุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการและแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ตลอด 24 ชั่วโมง (กฤษฎา แสงวงดี และคณะ 2542: 19) โดยลักษณะงานขององค์การพยาบาลครอบคลุมในด้านการให้บริการพยาบาลในขอบข่ายของหน้าที่ ความรับผิดชอบ คือ งานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค งานรักษาพยาบาล งานฟื้นฟูสุขภาพ และการประสานงาน (สมชาติ โตรักษา, 2542: 71)

จากการที่องค์การพยาบาลเป็นองค์การที่มีขนาดใหญ่และมีบุคลากรมากที่สุดของโรงพยาบาล และเป็นองค์การที่กำหนดนโยบาย กลยุทธ์ในการดูแลทั้งบุคลากรในองค์การ และประชาชนผู้รับบริการ ดังนั้นเพื่อการบริหาร พันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ บุคลากรในองค์การพยาบาลจึงต้องมีความรู้ หลักของการบริหารเพื่อความสามารถในกระบวนการวางแผนการจัดการองค์การ การสั่งงานและการควบคุมสมาชิกในองค์การ และการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เหมาะสม

2. ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลมี 3 ระดับ ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูง (Top level administrator) ผู้บริหารระดับกลาง (Middle level administrator) และผู้บริหารระดับต้น (First level administrator) (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

1) ผู้บริหารระดับสูง ได้แก่ ผู้อำนวยการพยาบาล หรือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล (Executive director of nursing)

2) ผู้บริหารระดับกลาง ได้แก่ ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล (Sub-director of nursing or Associate director of nursing) และหัวหน้าแผนกการพยาบาล (Head department)

3) ผู้บริหารระดับต้น ได้แก่ ผู้ตรวจการพยาบาล (Supervisor nurse) และหัวหน้าหอผู้ป่วย (Head nurse หรือ Nurse manager)

ขอบเขตงานของผู้บริหารการพยาบาลประกอบด้วย 3 งานหลักได้แก่

1) การบริหารงานทั่วไป รับผิดชอบบริหารจัดการเกี่ยวกับการจัดทำแผนงาน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร ภาระการควบคุมกำกับงาน เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ ลดปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน

2) การบริหารงานบริการพยาบาล รับผิดชอบบริหารจัดการงานพยาบาลพยาบาลทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การป้องกันโรค การรักษา การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพ จัดระบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนฟื้นฟูสุขภาพผู้ใช้บริการ เพื่อบรรเทาหรือทุเลาจากความ

เจ็บป่วย ไม่มีภาวะทุพพลภาพหรือภาวะแทรกซ้อนต่างๆ สามารถดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข และสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้อง

3) การบริหารงานวิชาการ รับผิดชอบพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้ มีทักษะ มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน รวมทั้งฝึกอบรมบุคลากรพยาบาลให้มีความสามารถในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น เป็นผู้ดำเนินการพยาบาลในระดับหน่วยงาน/หอผู้ป่วย ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังทำหน้าที่บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย รวมทั้งเสمينักการหรือพนักงานทำความสะอาดด้วย ตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารหรือหัวหน้าพยาบาล โดยมีภารกิจหลักคือการบริหารบริการพยาบาลในหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาลที่แต่ละบุคคลต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับตำแหน่งที่ตนเองดำรงอยู่ และต้องเป็นผู้เชื่อมโยงงานระดับนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน/หอผู้ป่วย รวมทั้งเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ โดยเฉพาะกรณีผู้ปฏิบัติไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ (พวงทิพย์ ชัยบาลสฤกษ์, 2551 ; อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2553)

2.1 บทบาทของผู้บริหารระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539) กล่าวว่าผู้บริหารระดับต้น ต้องมีบทบาทหลายประการในฐานะของผู้บริหาร ซึ่งต้องอาศัยทักษะความสามารถที่เหมาะสมกับบทบาทที่ตนดำรงอยู่ ดังนี้

1) ด้านการบริหารการพยาบาล ประกอบด้วย

1.1) บริหารงานบริการ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำในการกำหนดปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์ และพันธกิจทางการพยาบาลในหน่วยงาน สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการนำไปเป็นแนวทางในการให้บริการและพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานที่องค์การกำหนด รวมทั้งส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยสอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย มีการจัดระบบบริการในหน่วยงานหรือหอผู้ป่วยให้มีความถูกต้อง รวดเร็ว รวมทั้งมีการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

1.2) บริหารบุคลากรในหอผู้ป่วย โดยการจัดสรรอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงานในแต่ละเวร มีการจัดระเบียบการลาป่วย ลาพักผ่อนให้เหมาะสม และสอดคล้องกับระเบียบการลา บริหารจัดการให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับได้รับการพัฒนา และฟื้นฟูความรู้รวมทั้งมีการตรวจสอบนิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ในหอผู้ป่วย

1.3) บริหารงานนโยบายทั่วไป โดยการควบคุมกำกับดูแลจัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และอื่นๆ ที่จำเป็นในด้านการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับลักษณะงาน ให้มีปริมาณเพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้ทันที ควบคุม กำกับ ดูแล และสั่งการเรื่องความสะอาดเรียบร้อยในหอผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ตลอดจนสร้างเสริมสัมพันธภาพและการประสานงานที่ีระหว่างเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ

2) ด้านวิชาการ ดำเนินการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับในหน่วยงาน มีส่วนร่วมในการดำเนินการอบรมฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ วิเคราะห์และศึกษาปัญหาต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานด้านการบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จัดทำคู่มือเพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาล และเป็นผู้ประสานงานกับอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยในการฝึกภาคปฏิบัติให้สอดคล้องกับทฤษฎีและงานปฏิบัติ

3) ด้านบริการพยาบาล ใช้ความรู้และความชำนาญทางคลินิก ทางด้านการให้การพยาบาล โดยตรงแก่ผู้ป่วยภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ทั้งในผู้ป่วยทั่วไปและกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน โดยการใช้ทักษะการประเมินเพื่อนำไปสู่การวางแผนและการให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการสร้างและใช้มาตรฐานในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ประสานความร่วมมือเพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพรวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีแก่พยาบาลในเชิงวิชาชีพ

วรรณถ แสงมณี (2552) กล่าวถึงงานบริหารการพยาบาลตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1) ควบคุมกำกับปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพ และมาตรฐานที่เชื่อถือได้ของผู้รับบริการด้วยการจัดบุคลากรปฏิบัติการพยาบาลตามความสามารถและระดับ มีการตรวจสอบนิเทศการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงการประเมินผลการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลได้รับการปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตามศาสตร์และศิลป์แห่งวิชาชีพ

2) พัฒนาคุณภาพการพยาบาล ด้วยการวางแผนงานร่วมกันของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับถึงแนวทางของการจัดบริการการพยาบาลทั้งทางด้านการปฏิบัติการ การศึกษาและการวิจัยที่จะค้นหาวิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้ดีขึ้น

3) สนับสนุนการบริการพยาบาลของหน่วยงานที่ตนรับผิดชอบให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพด้วยการอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน การสรรหาพยาบาลที่มีคุณสมบัติและความสามารถเฉพาะทาง ประเมินความต้องการอัตรากำลังและเวลาปฏิบัติงานที่สามารถทำให้พยาบาลหมุนเวียนได้อย่างลงตัว พยาบาลได้รับการดูแลด้านสวัสดิการ

4) ยกระดับมาตรฐานการบริการสุขภาพของหน่วยงาน ด้านฝ่ายการพยาบาลจะต้องมีส่วนร่วมรับผิดชอบงานด้านต่างๆ ของโรงพยาบาลในฐานะของผู้บริหารและผู้ร่วมงานเพื่อการพัฒนาโรงพยาบาล

5) มีส่วนร่วมกำหนดนโยบายการบริหารของโรงพยาบาลที่สืบสานสู่การบริการพยาบาลอย่างถูกต้อง พร้อมทั้งสามารถให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาบริการโรงพยาบาลเพื่อรับรองวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลในระดับของผู้บริหารจัดการโรงพยาบาล

Keith (2007) กล่าวถึงบทบาทการจัดการของผู้บริหารระดับต้นประกอบด้วย

1) มีวิสัยทัศน์ ผู้ปฏิบัติงานทุกคนต้องรับรู้ได้ว่าตนเองกำลังปฏิบัติงานอย่างสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กรอยู่

2) เป็นผู้สนับสนุน และค้นหาข้อจำกัดในการทำงาน เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงานส่งผลให้ได้ผลผลิตที่ต้องการ

3) เป็นกลาง เมื่อมีข้อขัดแย้ง จัดการกับความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์เพื่อสร้างบรรยากาศองค์การที่ส่งเสริมการทำงานร่วมกัน

4) เป็นพี่เลี้ยง หรือผู้สอนงาน โดยผู้บริหารระดับต้นจะต้องมีความรู้เพียงพอทั้งความรู้เชิงวิชาการ มีทักษะการสอนงาน และพัฒนาทักษะนี้ตลอดเวลา

5) การวัดผล ต้องทำการวัดผลได้ถูกต้องทางวิชาการ มีระบบรวมถึงการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานทางวิชาการ การใช้ทฤษฎีการปฏิบัติการพยาบาล การวิจัย และพัฒนา

6) การให้อิสระแก่บุคลากร ด้วยการสนับสนุนส่งเสริม ทั้งด้านกายภาพ และจิตสังคม

American Organization of Nurse Executive (1992) หรือองค์การผู้บริหารการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา กล่าวถึงบทบาทผู้บริหารระดับต้นที่เน้นการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วย

1) บทบาทด้านการบริหารจัดการเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในคลินิกและการดูแลผู้ป่วย
2) การบริหารบุคคล การเงิน และทรัพยากรต่างๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงานและการดูแลผู้ป่วย

3) การพัฒนาบุคลากร

4) การดูแลให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐาน

5) การวางแผนกลยุทธ์

6) การประสานงานและความร่วมมือของหน่วยงาน

2.2 หน้าที่ของผู้บริหารระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2548) ระบุหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นไว้ดังนี้

1) รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล

2) วางแผนและรับผิดชอบแก่หอผู้ป่วย

3) มอบหมายงานใหม่แก่เจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ความสามารถ ติดต่อกับ ควบคุม กำกับ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

4) ประเมินผลงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน

5) พิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน

6) ส่งเสริมขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่

7) จัดระบบบริการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน

8) กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในหน่วยงาน

9) กำหนดความต้องการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ รวมทั้งเครื่องนอนและเสื้อผ้า

10) จัดหา ควบคุมการใช้ บำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือ รวมทั้งเครื่องนอน และเสื้อผ้า

11) ปรับปรุงงานบริการพยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

12) ควบคุมดูแลการจัดทำความสะดวก และความเป็นระเบียบเรียบร้อยของอาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อม

13) จัดตารางเวรการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และควบคุมให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง

14) ควบคุมการจัดสอนสุขศึกษา

15) ควบคุมและตรวจสอบการบันทึกรายงานทางการพยาบาล

16) รวบรวมสถิติรายงาน ของหน่วยงานประจำวัน ประจำเดือน ประจำปี

17) เยี่ยมตรวจและนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

18) จัดทำ จัดหาเอกสาร ตำรา คู่มือทางวิชาการต่างๆ

19) สนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล ติดตามและนำผลการวิจัยมาปรับปรุงบริการ

ทางการพยาบาล

20) ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่และผู้ที่มาศึกษาอบรมดูงานทางการพยาบาล

21) จัดประสบการณ์ทางด้านการพยาบาลให้นักศึกษา และผู้ที่มาฝึกอบรมดูงานทางการพยาบาล

22) เป็นผู้นำในการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน

23) เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล

24) ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจในคณะทำงานต่างๆ

25) เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

26) ปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย

Keith (2007) กล่าวถึงหน้าที่และความรับผิดชอบในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1) รับผิดชอบในการนิเทศบุคลากร

2) ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย

3) บริหารงานบุคคล งบประมาณ และอื่นๆ

4) พัฒนาศึกษา

5) ปฏิบัติตามระเบียบและมาตรฐานเชิงวิชาชีพ

6) สนับสนุนและให้ความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ

7) วางแผนกลยุทธ์และจูงใจให้สมาชิกในทีมปฏิบัติงานเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ

8) เป็นตัวแทนของหน่วยงานในการติดต่อสื่อสารกับผู้บริหารระดับสูง

ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงานจึงเป็นบุคคลที่สำคัญของฝ่ายการพยาบาล เพราะภารกิจและความรับผิดชอบครอบคลุมไปทั้งทางด้านจัดการ และด้านการบริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติโดยตรงแก่ผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นกุญแจของความร่วมมือและประสานงานของเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ทั้งในแผนกและนอกแผนกของโรงพยาบาล ตลอดจนผู้ป่วยและญาติ โดยเฉพาะสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลซึ่งเป็นงานหลักของฝ่ายการพยาบาล การพยาบาลจะมีคุณภาพหรือได้มาตรฐานหรือไม่ขึ้นขึ้นอยู่กับความสามารถและการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วย (วรนาถ แสงมณี, 2552) เพราะโดยลักษณะงานและตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้รู้และเข้าใจแนวการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละคนในหอผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ รู้ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ใกล้ชิดผู้ป่วย สามารถประเมินค่ารักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม นอกจากนี้ยังเป็นผู้ที่มีความชำนาญงานเทคนิคการพยาบาลและทักษะการพยาบาล (แพรวา พานทอง, 2554)

สรุปได้ว่า บทบาทของผู้บริหารการพยาบาลต้องมีความรู้ครอบคลุมในทุกๆด้านทั้งด้านการบริหารจัดการ การบริหารบุคลากร การจัดทำงบประมาณ การนิเทศและสนับสนุนการบริการ เป็นที่ปรึกษา เป็นผู้นำ บทบาทด้านการวิจัยรวมทั้งสนับสนุนให้มีการวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้ บทบาทด้านการศึกษา สามารถใช้เทคโนโลยีการสื่อสารที่ทันสมัย โดยผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับต้องปฏิบัติบทบาททุกๆด้านควบคู่กันไป เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์มีขวัญและกำลังใจ มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพที่เป็นเลิศ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของโลก การศึกษาถึงภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลทั้งในด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะความเป็นผู้นำ ประสบการณ์ที่สั่งสมมายาวนาน รวมทั้งทัศนคติต่างๆ เกี่ยวกับการทำงานด้านบริหาร ปัญหาและวิธีการแก้ไข เพื่อการจะก้าวเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์ จึงมีความสำคัญในการสำหรับผู้ที่ต้องได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน และเตรียมพัฒนาความรู้ ความสามารถ สั่งสมทักษะและประสบการณ์ให้เหมาะสมกับตำแหน่ง

3. แนวคิดเกี่ยวกับภูมิหลังทางวิชาชีพ

3.1 ความหมายของภูมิหลังทางวิชาชีพ

ภูมิหลัง (Background) ตามพจนานุกรมฉบับบัณฑิตยสถาน (2542) หมายถึง ประวัติความเป็นมาของบุคคล มีความเฉพาะเจาะจงในส่วนบุคคล โดยมีความเป็นมาตั้งแต่ดั้งเดิม เป็นข้อความสั้นๆ จนถึงเป็นเรื่องราวของชีวิตตั้งแต่เริ่มแต่ด้วยเยาว์ การเป็นบุคคลในแต่ละช่วงวัย รวมทั้งข้อมูลการเติบโต การศึกษา การแต่งงาน และประวัติการทำงานจนกระทั่งถึงปัจจุบัน และรวมเป็นภูมิหลังทางวิชาชีพ (Personal and professional background) (Devid, 2010) ทั้งนี้มีผู้ให้ความหมายภูมิหลังทางวิชาชีพไว้ดังนี้

เริงจิตร ธีรดิลล (2520) กล่าวว่า ภูมิหลังทางวิชาชีพ หมายถึง ชีวิตประวัติการศึกษาของพยาบาล และประวัติอื่นที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน หรือมีผลต่องาน ซึ่งเกิดขึ้นตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และการดำรงตำแหน่งต่างๆ ที่ได้รับในอาชีพพยาบาล

สุพรรณิ วงศ์คำจันทร์ (2541) กล่าวว่า ภูมิหลังทางวิชาชีพ หมายถึง ปัจจัยส่วนบุคคลที่เกิดขึ้นมาจากปัจจัยในอดีตจนถึงปัจจุบันที่มีผลต่อการพัฒนาสมรรถนะของวิชาชีพ หรืองานที่กำลังทำในปัจจุบัน

รอสดี กอวาอตุ (2551) กล่าวว่า ภูมิหลังวิชาชีพ หมายถึง สภาพทั่วไปบุคคล อันเกิดมาจากปัจจัยหลายปัจจัยทั้งทางด้านกายภาพ และชีวภาพ โดยปัจจัยต่างๆเหล่านั้นมีผลทางตรงและทางอ้อมต่อการดำรงตำแหน่งงานในปัจจุบัน และมีอิทธิพลต่อเนื่องไปเรื่อยในภายภาคหน้า

Ellis & Hartley (2002) กล่าวว่า ภูมิหลังวิชาชีพ หมายถึง ประวัติส่วนบุคคลที่ส่งผลให้ผู้ประกอบวิชาชีพได้ปฏิบัติงาน โดยวิชาชีพที่ให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมในด้านการบริการสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในสภาพที่มีสุขภาพดี หรือเจ็บป่วยเพื่อให้การดูแลช่วยเหลือ ฟันฟูสภาพ ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการ ช่วยเหลือแพทย์ทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้เฉพาะทางการพยาบาลในการปฏิบัติงาน

Chitty (2010) กล่าวว่า ภูมิหลังวิชาชีพ หมายถึง อาชีพที่ต้องได้รับอิทธิพล หรือปัจจัยมาจาก การศึกษาหรือการฝึกอบรมมาเป็นเวลานาน และเป็นการเรียนรู้ในระดับมหาวิทยาลัย โดยมี ค่านิยมและจรรยาบรรณวิชาชีพโดยเฉพาะ มีอิสระในการทำงานและมีความผูกพันในวิชาชีพ และ วิชาชีพจะมีเอกลักษณ์ที่ถูกต้องตามกฎหมายที่ได้รับความเชื่อถือและไว้วางใจอย่างสูงจากสังคม จาก การปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพทุกคนที่ช่วยกันสนองต่อความต้องการของสังคม จนเกิดการยอมรับ ยกย่อง ดังนั้นภูมิหลังวิชาชีพจึงมีคุณลักษณะตามมาตรฐานสากลอย่างครบถ้วน ได้แก่ การศึกษาใน ระดับอุดมศึกษา มีองค์ความรู้ของตนเอง มีจรรยาบรรณวิชาชีพ องค์กรวิชาชีพ มีอิสระในการ ปฏิบัติงานและการปกครองตนเอง เป็นการปฏิบัติงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมและทุกคนยึดมั่นผูกพัน ต่อวิชาชีพ

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นจึงสามารถสรุปได้ว่า ภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการ พยาบาลระดับต้น หมายถึง ประสบการณ์ความเป็นมาตั้งแต่ดั้งเดิมของผู้บริหารการพยาบาล ตั้งแต่ อดีตจนถึงปัจจุบัน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพพยาบาล และการ เป็นผู้บริหารพยาบาลระดับต้นที่มีประสิทธิภาพ

3.2 องค์ประกอบของภูมิหลังทางวิชาชีพ

ภูมิหลังทางวิชาชีพเป็นประสบการณ์ที่บุคคลนั้นสั่งสมมาตั้งแต่อดีต จนถึงปัจจุบัน เป็นปัจจัย ที่ส่งผลต่อความสำเร็จของตนเองในวิชาชีพพยาบาลและส่งผลต่อความก้าวหน้าในอาชีพผู้บริหารการ พยาบาลระดับต้น จากการทบทวนวรรณกรรมได้มีผู้สร้างองค์ประกอบของภูมิหลังทางวิชาชีพไว้ดังนี้

เริงจิตร ธีรดิถ (2520) ได้สร้างองค์ประกอบของภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาล ขึ้นประกอบด้วย ประวัติการศึกษาพยาบาล การศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลและหลักสูตรบริหาร การ อบรมระยะสั้น ประวัติการทำงานพยาบาลวิชาชีพ ประวัติการทำงานในตำแหน่ง หอผู้ป่วยที่เคย ปฏิบัติงาน ลำดับชั้นทางราชการ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและตำแหน่งต่างๆ ที่ได้รับในอาชีพ พยาบาล

สุพรรณิ วงศ์คำจันทร์ (2541) สร้างองค์ประกอบภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาล ประกอบด้วย 1)ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการศึกษาอบรม 2)ประสบการณ์ในการทำงาน ประกอบด้วย ประสบการณ์ในตำแหน่ง ความก้าวหน้าในตำแหน่งตามบันไดวิชาชีพ

รอสดี กอวาอตุ (2551) สร้างองค์ประกอบภูมิหลังทางวิชาชีพของครูผู้สอนโรงเรียนเอกชน ศาสนาอิสลาม ประกอบด้วย 1)ประสบการณ์การสอน 2)วุฒิการศึกษา 3)การอบรมด้านวิจัย 4) ประสบการณ์ในการทำวิจัย

ทัศนาก ทอภักดี (2551) สร้างองค์ประกอบภูมิหลังของนักเรียน ประกอบด้วย 1)รายได้ของ ครอบครัว 2)ระดับการศึกษาของบิดามารดา 3)สถานภาพของครอบครัว และ4)จำนวนสมาชิกภายใน บ้าน

ประณต คำฉิม (2551) สร้างองค์ประกอบภูมิหลังของนักศึกษา ประกอบด้วย 1)ชั้นปีที่ศึกษา 2)กลุ่มสาขาวิชาที่ศึกษา 3)สถานที่เรียน 4)ลำดับการเกิด 5)สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว 6) สถานภาพสมรสของบิดามารดา 7)บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย 8)กิจกรรมยามว่าง

Jeffey et al. (2007) สร้างองค์ประกอบประวัติความเป็นมาของผู้บริหารการพยาบาล คือ 1) ระดับการศึกษา 2)ประสบการณ์การทำงาน ประกอบด้วย ประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งพยาบาล

วิชาชีพ ประสบการณ์การย้ายที่ทำงาน ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหาร ประสบการณ์ในตำแหน่งปัจจุบัน

Richard Header (2010) สร้างองค์ประกอบภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาล คือ 1) การศึกษา ประกอบด้วย ระดับการศึกษา การศึกษาปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก ทางการพยาบาล ทางการบริหาร และการศึกษาอื่นๆ ประสบการณ์การได้รับการอบรมด้านบริหาร 2) ประสบการณ์ทำงาน ประกอบด้วย ประสบการณ์ทำงานวิชาชีพพยาบาล ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ประสบการณ์ทำงานด้านบริหาร และประสบการณ์ย้ายที่ทำงาน ความต้องการเกษียณอายุ

จากความหมายและองค์ประกอบของภูมิหลังทางวิชาชีพ ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่บุคคลนั้นสั่งสมมาตั้งแต่อดีต จนถึงปัจจุบัน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของตนเองในวิชาชีพพยาบาลและส่งผลต่อความก้าวหน้าในอาชีพผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ได้ทำการศึกษาองค์ประกอบแล้วนำมาจัดเป็นหมวดหมู่เบื้องต้นไว้ 2 ด้าน ประกอบด้วย ภูมิหลังทางวิชาชีพด้านการศึกษา ภูมิหลังทางวิชาชีพด้านประสบการณ์ทำงาน โดยในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้เลือก แนวคิดภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลของ Jeffrey et al. (2007) และ Richard Header (2010) มาเป็นแนวคิดพื้นฐาน ดังนี้

3.2.1 ภูมิหลังทางวิชาชีพด้านการศึกษาและการพัฒนาตนเอง ภูมิหลังทางวิชาชีพด้านการศึกษาเกิดจากการศึกษาของพยาบาลเพื่อการพัฒนาตนเองให้เหมาะสมกับวิชาชีพการพยาบาลและการปฏิบัติงาน ทั้งนี้การศึกษาทางการพยาบาลในประเทศไทย ได้เริ่มขึ้นเมื่อมีการก่อตั้งโรงเรียนพยาบาล โดยโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาล ณ โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงเรียนพยาบาลแห่งแรก เป็นส่วนหนึ่งของคณะแพทยศาสตร์ โดยเปิดสอนหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล ต่อมาได้มีการแยกภาควิชาการพยาบาลออกจากคณะแพทยศาสตร์ เพื่อจัดตั้งเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ (วิเชียรทวีลาภ, 2546) มีผลทำให้การจัดการศึกษาพยาบาลมีความเป็นเอกภาพ และสามารถพัฒนาการศึกษาพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว ในปัจจุบันพยาบาลจึงมีหลักสูตรการศึกษาทั้งในระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก ดังนั้น ภูมิหลังทางวิชาชีพด้านการศึกษาและการพัฒนาตนเองจึงมีความเกี่ยวเนื่องกันกับหลักสูตรต่างๆ ที่พยาบาลได้ศึกษา การเรียนต่อในระดับต่างๆ รวมทั้งการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาตนเองและวิชาชีพ อันประกอบไปด้วย

1) หลักสูตรการศึกษา หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับภูมิหลังทางวิชาชีพด้านการศึกษาของพยาบาล ได้แก่

(1) หลักสูตรเพื่อผลิตบุคลากรช่วยการพยาบาล (Health Care Assistant) เพื่อผลิตบุคลากรช่วยการพยาบาล เช่น ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นกลุ่มบุคลากรที่ไม่มีใบประกอบวิชาชีพ และทำงานภายใต้การดูแลและความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ (Klenman & Saccomana, 2006)

(2) หลักสูตรพยาบาลวิชาชีพ (Registered Nurse) เพื่อเป็นหลักสูตรพื้นฐานทางการพยาบาลโดยทั่วไป เนื่องจากพบว่า พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาพื้นฐานในระดับปริญญาตรีจะสามารถทำงานได้มีคุณภาพมากกว่า (Kaeding & Ramber, 2004) และสามารถขึ้นทะเบียนมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพได้

(3) หลักสูตรบัณฑิตศึกษา (Graduate Nursing Education) เนื่องจากความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาให้พยาบาลมีบทบาทมากกว่าการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกโดยทั่วไป จึงต้องมีการพัฒนาความสามารถในการเป็นผู้นำทางการพยาบาล จึงมีการพัฒนาหลักสูตรการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advance Practice Nurse) ซึ่งต่อมาพบว่าเป็นหลักสูตรที่มีการลงทุนสูงและความคุ้มค่าต่ำ และพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาควรเป็นผู้นำทางการพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญทั้งในคลินิก การเป็นผู้นำที่มีทักษะทางธุรกิจในการบริหารงาน มีความรู้ทางด้านกฎหมายและสามารถพัฒนาองค์ความรู้จากการวิจัยได้ ทั้งนี้เพื่อผลิตพยาบาลรุ่นใหม่ที่สามารถรับผิดชอบงานได้ทั้งด้านการเป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก ผู้บริหารการพยาบาล และอาจารย์พยาบาล หลักสูตรปริญญาโทจึงพัฒนาเป็นหลักสูตรผู้นำทางการพยาบาลในคลินิก (Clinical Nurse Leader) และหลักสูตรปริญญาเอกในการปฏิบัติการพยาบาล (Doctor of Nursing Practice) เพื่อประโยชน์อย่างคุ้มค่าในการจัดการศึกษา (Radzynski, 2005)

(4) หลักสูตรการศึกษาต่อเนื่อง (Continuing Nursing Education) เนื่องจากความหลากหลายในการจัดหลักสูตรพื้นฐานการศึกษาของพยาบาล ทำให้มีความจำเป็นอย่างต่อเนื่องต่อการจัดหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่อง เพื่อชักจูงให้พยาบาลกลับเข้าสู่โรงเรียนพยาบาลเพื่อการศึกษา ผูกอบรมหรือเพื่อการศึกษาต่อในระดับสูงขึ้น เพื่อเป็นการพัฒนาตนเองและการต่อยอดประกอบวิชาชีพ (Ulrich, 2006)

2) การอบรมเฉพาะทาง การอบรมเฉพาะทางเป็นการจัดหลักสูตรการศึกษาเพื่อให้พยาบาลมีความรู้อย่างต่อเนื่อง การศึกษาสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล เพื่อเตรียมพยาบาลไปเป็นผู้บริหารการพยาบาลโดยตรง ได้เปิดสอนครั้งแรกที่คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีพ.ศ. 2516 และที่คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อปีพ.ศ. 2533 ซึ่งต่อมามีการเปิดสอนในคณะพยาบาลศาสตร์ทั้งของรัฐและเอกชนอีกหลายแห่งเพื่อผลิตผู้บริหารการพยาบาลให้เพียงพอต่อความต้องการและเพื่อเพิ่มศักยภาพในการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารที่กำลังดำรงตำแหน่งอยู่ จึงมีการเปิดสอนหลักสูตรภาคพิเศษในวันหยุด ราชการด้วย การอบรมระยะสั้นด้านการบริหารการพยาบาล โดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ต่างๆ เริ่มเปิดอบรมตั้งแต่ปีพ.ศ. 2519 เป็นต้นมา เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้บริหารการพยาบาลที่อยู่ในตำแหน่งและไม่สามารถเข้าเรียนในระบบได้ ด้วยความจำเป็นส่วนตัวนานาประการ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้ผู้บริหารการพยาบาลมีความตื่นตัวและมีความรู้เกี่ยวกับการบริหารงานแบบใหม่ พอเป็นพื้นฐานที่จะพัฒนาตนเองให้ก้าวทันความเจริญของการบริการสุขภาพและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปมีการศึกษาอบรมเฉพาะทาง เพื่อทบทวนหลักการความรู้แบ่งออกเป็น 2 แบบคือ

(1) หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง เป็นหลักสูตรที่สร้างขึ้น เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจเฉพาะด้าน แต่มีข้อเสียคือ คนที่มาเรียนต้องมาเรียนเต็มเวลา หลักๆ มี 2 หลักสูตรคือ 1) หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการบริหารการพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือ เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถทางการบริหารการจัดการทางการพยาบาล ให้ผู้เข้าศึกษาได้ตระหนักถึงนโยบายและระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ เข้าใจหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข การจัดการข้อมูลทางคลินิก สามารถบริหารการเปลี่ยนแปลงภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด โดยประยุกต์ใช้ทักษะการบริหารจัดการที่ดี มีภาวะผู้นำ มีคุณธรรม จริยธรรม ตลอดจนประสานความร่วมมือกับ

บุคคลในสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดเครือข่ายของการทำงานและการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการจัดการเรียนการสอน 16 สัปดาห์ แบ่งเป็นภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ และ 2) หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาล ซึ่งแยกออกเป็นหลากหลายสาขา เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลผู้ป่วยอย่างตรงจุด โดยมีการจัดการเรียนการสอน 16 สัปดาห์ แบ่งเป็นภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จากความจำเป็นบางประการทำให้พยาบาล ไม่สามารถลาเรียนได้ จึงเกิดเป็นหลักสูตรที่ไม่จำเป็นต้องลาเป็นระยะเวลานาน แต่สามารถทบทวนความรู้คือการอบรมระยะสั้น

(2) การอบรมระยะสั้น สามารถทำได้ทั่วไป โดยสถาบันต่างๆ ทั้งการอบรมภายในโรงพยาบาลเอง การจัดอบรมร่วมกับสถาบันการศึกษา เพื่อทบทวนความรู้ และการสร้างเครือข่าย ซึ่งการที่จะได้มาซึ่งความรู้นอกจากจะเกิดจากการเข้าร่วมการอบรมทั้งระยะสั้นและระยะยาวดังกล่าวแล้ว การศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองจากการเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ การอ่านหนังสือหรือวารสารทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องก็เป็นการเพิ่มพูนความรู้และทักษะต่างๆได้เช่นกัน

จะเห็นได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลแต่ละคน จะต้องสั่งสมประสบการณ์ทางการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เป็นขั้นตอน ซึ่งการได้รับการศึกษาเป็นการบ่งบอกถึงการเป็นบุคคลที่มีคุณภาพ การศึกษาเป็นสิ่งที่ทำให้คนรู้จักคิดวิเคราะห์ เข้าใจสังคมและเข้าใจปรากฏการณ์ต่างๆ รวมทั้งทำให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น เกิดการพัฒนาความคิดและทัศนคติในการดำรงชีวิต แต่วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ ในการทำงาน โดยเฉพาะในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ที่จะต้องเป็นทั้งผู้รับนโยบายจากฝ่ายบริหารและเป็นที่ปรึกษาให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน นอกจากประสบการณ์ด้านการศึกษาและการพัฒนาตนเองแล้ว ประสบการณ์การทำงานก็เป็นสิ่งสำคัญในการที่จะนำมาซึ่งความรู้ และทักษะในการทำงานของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล ศูนย์

3.2.2 ภูมิหลังทางวิชาชีพด้านประสบการณ์การทำงานและผลงานนวัตกรรม ประสบการณ์การทำงาน คือ ประสบการณ์ทำงานด้านการพยาบาล เริ่มตั้งแต่บรรจุเป็นพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานจะทำให้เกิดการสั่งสมประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ทำให้มีโอกาสเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค รู้จักการแก้ปัญหา เกิดการเรียนรู้ สามารถคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ดีขึ้น เกิดแนวทางในการปฏิบัติให้เกิดความสำเร็จในวิชาชีพ ประสบการณ์ทำงานและประสบการณ์ในตำแหน่งมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในวิชาชีพ ไม่ว่าจะเป็นตำแหน่งทางการบริหารที่สูงขึ้น ความสำเร็จด้านการเงินที่สูงขึ้น และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ดี การเรียนรู้จากประสบการณ์จะช่วยพัฒนาภาวะผู้นำ เกิดจากการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง การสังเกตผลลัพธ์จากการปฏิบัติของผู้อื่นและการสะท้อนความคิดหรือการตีความหมายจากสิ่งที่สังเกตได้ การมีประสบการณ์ในการทำงานที่มากขึ้น ย่อมทำให้บุคคลเข้าใจในงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบได้ดี สามารถคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้มากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อย จำนวนปีของการปฏิบัติงานทำให้พยาบาลสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้มากขึ้น ทำให้เข้าใจปัญหาได้ดีขึ้น สามารถปรับตัวได้ดี มีความพึงพอใจในงาน และมีความภูมิใจในตนเอง (พจณี ไตรเกษมศักดิ์, 2553 ; Lee and Gurien, 2009) ทั้งนี้ ภูมิหลังทางด้านประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล ประกอบด้วย

1) ประสบการณ์ทำงาน จากการศึกษาคณะของ อุษาสวรรณเพชร (2546) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น อยู่ในระดับบัณฑิตวิชาชีพในระยะ ที่ 4 เรียกว่าผู้ชำนาญการ ควรมีประสบการณ์ 7-10 ปี นอกจากนี้ กนกวรรณ จิตต์ตรึงาม (2537) ได้ศึกษาแนวคิดพื้นฐานในการเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ควรมีประสบการณ์ในวิชาชีพการพยาบาลไม่น้อยกว่า 6 ปี และเคยเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับอื่นๆ มาไม่น้อยกว่า 3-5 ปี การศึกษาของ อภิรติ ชัยวีระไทย (2529) ศึกษาการเตรียมผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า การเตรียมผู้บริหารกระทำโดยไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกเลือกบุคคลที่มีความสามารถทางการพยาบาลและเป็นผู้อาวุโส พิจารณาจากประสบการณ์ด้านการพยาบาลหรือด้านบริหารเป็นสำคัญ เมื่อเลื่อนพยาบาลประจำการไปดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยแล้ว บุคคลนั้นจะดำรงตำแหน่งหัวหน้างานไปตลอด จนกว่าจะเลื่อนไปดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น จึงเกิดปัญหาของการเลื่อนไหลไม่ได้ตามบัณฑิตวิชาชีพที่จะดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลต่อเนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลคนเก่ายังไม่เกษียณอายุ หรือยังไม่โยกย้าย ทำให้ปัญหาตามมาหลายอย่างเช่น พยาบาลวิชาชีพขาดแรงจูงใจเนื่องจากการขาดความก้าวหน้า

2) แผนกที่เคยปฏิบัติงาน จากการศึกษาคณะของ กนกวรรณ จิตต์ตรึงาม (2537) พบว่า การพิจารณาบุคคลเพื่อจะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโดยทั่วไปนั้นมักพิจารณาจากความสามารถในการปฏิบัติงานทั้งทางด้านบริหารจัดการและการพยาบาลเฉพาะสาขา ร่วมกับประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน โดยมุ่งเน้นประสบการณ์เป็นสำคัญ แล้วจึงพิจารณาความสามารถเป็นลำดับต่อไป จากการศึกษาของเริงจิตร ธีรติลล (2520) พบว่า ก่อนได้รับตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล เคยปฏิบัติงานในแผนก อายุรกรรมมากที่สุด ในอดีต การเตรียมผู้บริหารการพยาบาลจะกระทำโดยไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน คือจะเลือกบุคคลที่มีความสามารถทางการพยาบาลอย่างดี เป็นผู้อาวุโส หรือโดยการพิจารณาจากประสบการณ์ทั้งด้านการพยาบาลหรือทางด้านบริหารเป็นสำคัญ ส่วนความสามารถทางการบริหารจัดการอาจได้รับพิจารณาค่อนข้างน้อย (Fralic, 1987: p.35) เริงจิตร ธีรติลล (2520) ศึกษาเหตุผลที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลคือ เป็นการแต่งตั้งตามลำดับอาวุโส สอดคล้องกับการศึกษาของ อภิรติ ชัยวีระไทย (2529) ที่ศึกษาการเตรียมผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า กระทำโดยไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกเลือกบุคคลที่มีความสามารถทางการพยาบาลและเป็นผู้อาวุโส พิจารณาจากประสบการณ์ด้านการพยาบาลหรือด้านบริหารเป็นสำคัญ

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า ภูมิหลังด้านการศึกษาและการพัฒนาตนเอง และประสบการณ์การทำงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ที่สั่งสมมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันเป็นสิ่ง ที่บ่งบอกถึงความรู้ ประสบการณ์ และทักษะความสามารถในการปฏิบัติงานและการดำรงตำแหน่ง ในปัจจุบัน ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงได้ ทบทวนวรรณกรรม เอกสาร ตำราต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาล ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อรวบรวมและนำมาวิเคราะห์ จัดหมวดหมู่ องค์ประกอบภูมิหลังทางวิชาชีพ เพื่อนำองค์ประกอบที่สอดคล้องกับผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น และนำแนวคิดภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลของ Header (2010) และ Jeffrey et al. (2007) มาเป็นกรอบแนวคิดพื้นฐานในการศึกษา

4. แนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะผู้นำ

คุณลักษณะ (Characteristic) มีความหมายตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ว่า เป็นเครื่องหมายหรือสิ่งชี้ให้เห็นถึงความดีหรือลักษณะประจำ ความพิเศษ หรือเป็นการกระทำ ซึ่งตรงกับ วันชัย มีชาติ (2548) ที่กล่าวว่า เป็นสิ่งพิเศษที่มีอยู่ในตัวบุคคล หรือเรียกได้ว่า เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristics) หรือบุคลิกภาพบางประการ ซึ่งเป็นที่ยอมรับและมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น ผู้ที่มีอำนาจจากคุณลักษณะส่วนบุคคลมักจะมีบุคลิกภาพเป็นที่ไว้วางใจ น่าเชื่อถือ และเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น อำนาจบารมีจะขึ้นกับตัวบุคคล เป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล

นอกจากนี้ อำนาจบารมียังอาจเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการของบุคคลด้วย ทั้งนี้ ศุภชัย ยาวะประภาส (2548) อธิบายว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย 1) เหตุจูงใจ (Motives) คือ สิ่งต่างๆ ที่บุคคลมักเฝ้าคิดคำนึงถึงตลอดเวลา หรือมักต้องการตลอดเวลา ซึ่งนำไปสู่การกระทำของบุคคล เหตุจูงใจจะเป็นตัวขับ ชี้ทาง และคัดสรรพฤติกรรมให้ไปยังการกระทำ หรือเป้าหมายเฉพาะบางเรื่อง ขณะเดียวกันก็ขับ ชี้ทาง และคัดสรรพฤติกรรมให้แตกต่างจากเป้าหมายหรือพฤติกรรมอื่นๆ 2) ลักษณะเฉพาะ (Trait) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพและการตอบสนองที่สม่ำเสมอ กับสถานการณ์ หรือข่าวสารที่ได้รับ เป็นคุณลักษณะปรุงแต่งต่างๆเฉพาะรายบุคคล ซึ่งประกอบด้วยพื้นฐานของบุคลิกภาพ ภาวะด้านอารมณ์และจิตใจ ความต้องการ แรงขับ และค่านิยม คุณลักษณะด้านบุคลิกภาพเป็นสิ่งที่ค่อนข้างถาวร ที่บุคคลนั้นแสดงออกมาในรูปแบบเฉพาะ ในแต่ละสถานการณ์ ตัวอย่างดังกล่าวรวมถึงความมั่นใจในตนเอง วุฒิภาวะด้านอารมณ์ ความมั่นคงด้านอารมณ์ระดับความมีพลัง และความสามารถทนต่อความเครียด 3) มโนภาพของตนเอง (Self-concept) คือ ภาพลักษณ์ของตัวเอง คุณค่าความเชื่อ หรือทัศนคติของบุคคล และ 4) ความรู้ (Knowledge) คือ ข่าวสาร (Information) ที่บุคคลมีอยู่ในเรื่องเฉพาะนั้นๆ

4.1 ความหมายของคุณลักษณะผู้นำ

ในปัจจุบันมีการศึกษาที่บ่งบอกว่าคุณลักษณะเป็นทั้งสิ่งที่บุคคลสามารถเรียนรู้ได้และเป็นความสามารถที่ถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรม เพื่อใช้ตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือประสบการณ์เฉพาะนั้นๆ (Bouchard et al., 1990) คุณลักษณะบางอย่างเช่น เรื่องค่านิยม และความต้องการต่างๆทางสังคม เป็นสิ่งที่ได้มาจากการเรียนรู้มากกว่าคุณลักษณะอื่นๆ เช่น ภาวะทางอารมณ์และจิตใจ และความต้องการทางกาย เป็นต้น ด้วยเหตุนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงต้องพัฒนาตนเองให้มีคุณลักษณะของผู้นำที่เหมาะสม และเป็นผู้บริหารที่มีคุณภาพ เพื่อช่วยนำทางที่ถูกต้องในการปฏิบัติการพยาบาล ให้ไปสู่จุดมุ่งหมายอย่างมีประสิทธิภาพอันจะเป็นผลดีต่อวิชาชีพ ทั้งนี้มีผู้ให้ความหมาย และอธิบายคุณลักษณะผู้นำที่หลากหลาย ดังต่อไปนี้

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2554) กล่าวว่า คุณลักษณะผู้นำ (Leader characteristics) หมายถึง ลักษณะความสามารถในการนำและดำเนินกิจกรรมให้กลุ่มไปสู่เป้าหมายตามที่กำหนด รวมทั้งความสามารถในการนำกลุ่มเพื่อแก้ปัญหาและความสามารถในการสร้างขวัญกำลังใจให้เกิดแก่กลุ่มด้วย

Keith (2002) กล่าวว่า คุณลักษณะผู้นำ หมายถึง การที่ผู้นำสามารถนำความรู้ความสามารถ ทักษะ ที่มีอยู่ภายในตัวเองมาปฏิบัติกับงาน มาใช้ในการทำงาน เพื่อให้งานมีประสิทธิภาพ

ความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย การมีสติปัญญาดี มีความชัดเจน และกว้างในสังคม มีทัศนคติทางมนุษยสัมพันธ์ มีแรงกระตุ้นภายในและปรารถนาจะทำงานให้สำเร็จ

Stogdill (2008) กล่าวว่า คุณลักษณะผู้นำ หมายถึง ลักษณะส่วนตัวของผู้นำที่เกี่ยวข้องกับการนำมาพัฒนางาน พัฒนาองค์การให้ประสบความสำเร็จ งานมีประสิทธิภาพ หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นกลยุทธ์ในการทำงานของผู้นำเพื่อนำองค์การไปสู่เป้าหมายสูงสุด นอกจากนี้ คุณลักษณะผู้นำยังเป็นสิ่งที่แยกผู้นำออกจากบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ผู้นำ คือ สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ รับรู้ไวต่อสภาพแวดล้อมทางสังคม มีความทะเยอทะยาน มุ่งความสำเร็จมีความเปิดเผยตรงไปตรงมา ให้ความร่วมมือ ตัดสินใจดี สามารถพึ่งพาอาศัยได้ ต้องการมีอำนาจเหนือและมีแรงจูงใจในตนเอง สามารถทนต่อภาวะความเครียด เต็มใจแสวงหางานรับผิดชอบ

Bennis (2010) กล่าวว่า คุณลักษณะผู้นำ หมายถึง ลักษณะส่วนบุคคลที่บ่งบอกถึงความเป็นผู้นำในลักษณะต่างๆ เป็นวิธีการอย่างหนึ่งของผู้นำในการจัดการกับองค์การ และการบริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ ที่มีในองค์การให้ประสบความสำเร็จ เป็นสิ่งที่มีในตัวผู้นำและเห็นว่าผู้นำรุ่นต่อไป (Next generation leaders) ควรคุณลักษณะดังนี้

1) มีการศึกษากว้างๆ รู้จักเข้าใจ มีความรู้ในหลายๆ เรื่อง ไม่จำเป็นต้องเป็นนักวิชาชีพที่เชี่ยวชาญเฉพาะทางสาขาใดสาขาหนึ่งที่รู้อย่างลึกซึ้ง

2) มีความอยากรู้อยากเห็นอย่างไม่สิ้นสุด สนใจใฝ่รู้สิ่งใหม่อยู่เสมอ

3) มีความมมมานะพยายามอย่างไม่จำกัดขอบเขต หนักเอาเบาสู้อยู่ไม่ย่อท้อ

4) เชื่อมมั่นในผู้ปฏิบัติ และเชื่อมั่นในคุณค่าของการทำงานเป็นทีม

5) เต็มใจ กล้าเสี่ยง กล้าที่จะรับผิดชอบ กล้าตัดสินใจ

6) อุทิศเพื่อความเจริญเติบโตในระยะยาว มากกว่ามุ่งกำไรหรือผลประโยชน์ในระยะสั้น

7) ยึดมั่นในความดีเลิศ ปฏิบัติทุกทางสู่ความเป็นเลิศ

8) มีความพร้อมพัฒนาตน พัฒนาความสามารถและศักยภาพของตนอยู่เสมอ

9) มีคุณงามความดี มีคุณธรรม ที่ผู้อื่นถือเป็นแบบอย่างได้

10) มีวิสัยทัศน์ มองกว้าง มองไกล และผลักดันภาพฝันนั้นให้เป็นจริงได้

ดังนั้น คุณลักษณะผู้นำจึงหมายถึง ลักษณะผู้นำที่นำพาองค์การให้ประสบความสำเร็จ โดยผู้นำต้องมีคุณลักษณะที่มีสติปัญญาดี เป็นผู้ทำงานหนักอยู่เสมอ คำนึงถึงขวัญของกลุ่ม มีลักษณะที่เหนือกว่าผู้ตาม มีอารมณ์คงที่ เป็นผู้ที่มีกลยุทธ์และอำนาจ มีความแน่วแน่ มีความฉลาดทางอารมณ์ บุคลิกดี สามารถปรับตัวได้ มีความคิดสร้างสรรค์ มีมนุษยสัมพันธ์ มีความกระตือรือร้น เชื่อมมั่นในตนเอง มีส่วนร่วมในสังคม มีคุณธรรมจริยธรรมสามารถปกครองคนอื่นได้

4.2 องค์ประกอบของคุณลักษณะผู้นำ

องค์ประกอบของคุณลักษณะผู้นำ มีลักษณะที่แตกต่างกันตามการศึกษาของนักวิชาการ ดังนี้ นิสตารค์ เวชยานนท์ (2552) กล่าวถึงผู้ที่มีภาวะผู้นำที่เหมาะสม ควรมีลักษณะดังนี้

1) สามารถกำหนดกลยุทธ์ที่ตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าได้ เนื่องจากสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว องค์การจึงต้องมีการปรับตัวให้ตอบสนองต่อความต้องการบริการที่มีคุณภาพ เพื่อให้ลูกค้าเกิดความจงรักภักดีต่อองค์การ

2) สามารถเชื่อมโยงวิสัยทัศน์ ค่านิยม ให้เข้ากับกลยุทธ์ โครงสร้าง และระบบต่างๆ องค์กรจะต้องปรับโครงสร้าง และพัฒนากระบวนการทำงานให้สัมพันธ์กัน โดยมีกระบวนการบริหารงานที่ดี และต้องสื่อสารให้พนักงานได้รับทราบอย่างทั่วถึง

3) สามารถบูรณาการระบบต่างๆ เข้าด้วยกัน เช่น การจัดระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน มีแผนงาน/ โครงการ อย่างมีระบบ มีการติดตามประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น เพื่อวัดผลสำเร็จของงาน เป็นระบบที่เชื่อมโยงการบริหารจัดการทรัพยากร การเงินและพัสดุ ที่สะท้อนให้เห็นถึงผลสำเร็จ

4) สามารถคัดสรรและเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบ โดยองค์กรที่ประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน ต้องเป็นองค์กรที่มีความสามารถในการปรับตัวและเพิ่มสมรรถนะของตนเอง ซึ่งสามารถกระทำได้โดยการเรียนรู้และการจัดการระบบ

5) สามารถมอบอำนาจและกระตุ้นให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ด้วยการสื่อสารสัมพันธ์ระหว่างพนักงานในองค์กรทุกระดับโดยใช้เทคโนโลยีเข้าช่วย และองค์กรควรเปิดช่องทางในการเสนอความคิดของบุคลากร

4.3 คุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาล

ทัศนาศูนย์ทอง (2543) ได้กล่าวว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาคุณลักษณะที่สำคัญดังต่อไปนี้

1) การเป็นผู้รอบรู้ (Well Rounded) ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ทางการพยาบาลในความรับผิดชอบอย่างยิ่ง และรอบรู้ในด้านเศรษฐกิจสังคม และการสาธารณสุขสามารถแสดงความคิดเห็น ทักษะ ต่อผู้ร่วมงานที่บริหารองค์กรและบุคคลมีหลากหลายในสังคมได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะไปสู่การมีเครือข่ายบุคคลและการยอมรับในสังคมอย่างกว้างขวางซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการร่วมมือซึ่งกันและกันในระดับองค์กร ความรู้รอบรู้จะนำไปสู่การมีวิสัยทัศน์ที่ถูกทิศทางและป้องกันความสูญเสียขององค์กร

2) มีความรู้และทักษะในการบริหารจัดการงาน (Administration and Management Skill) ผู้บริหารองค์กรพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะที่ถูกต้องในการบริหารจัดการองค์กร และพัฒนาระบบบริการ เพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหาร และนำไปสู่ผลลัพธ์สูงสุดที่พึงประสงค์ขององค์กร

3) มีทักษะภาวะผู้นำ (Leadership Skill) ภาวะผู้นำเป็นคุณสมบัติที่สำคัญยิ่งของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ ในการที่จะก่อให้เกิดความร่วมมือประสานกันของบุคลากรในองค์กรพยาบาล และนำองค์กรไปสู่เป้าหมายทักษะภาวะผู้นำที่จำเป็นอย่างยิ่งในการบริหาร องค์กรพยาบาลในปัจจุบัน ได้แก่ ทักษะการนำการเปลี่ยนแปลงหรือการจัดการกับการเปลี่ยนแปลง (Management for Change) การต่อรอง (Negotiation) การให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ (Lobby) และการยืนหยัด (Assertiveness)

4) มีทักษะการสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีการสื่อสาร จากกระแสสังคมโลกในภาวะโลกาภิวัตน์และการใช้เทคโนโลยี และทักษะพื้นฐานในการใช้เทคโนโลยีดังกล่าวในการบริหาร เพื่อความรวดเร็วในการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร และการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารขององค์กร

โดยผู้บริหารจำเป็นต้องพัฒนาความสามารถในการใช้ภาษาสากล เพื่อการสื่อสารโดยใช้เทคโนโลยีที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการบริหารองค์การ

ศุภรา อภิญญานันท์ (2549) ศึกษาคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559 จำแนกเป็น 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านความเป็นวิชาชีพ 2) ด้านการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา 3) ด้านการบริหารจัดการ 4) ด้านการเป็นผู้นำ 5) ด้านการพัฒนาตนเอง 6) ด้านบุคลิกภาพ

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2554) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของผู้นำทีมการพยาบาล ควรมีคุณลักษณะดังนี้ 1) มีความรู้ความสามารถ 2) มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล 3) มีความคิดกว้างไกล และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 4) มีทักษะในการตัดสินใจที่ถูกต้อง 5) มีมนุษยสัมพันธ์ดี และสามารถจูงใจให้ผู้อื่นทำงาน 6) มีความหนักแน่น มั่นคง สุขุม 7) มีความกล้าที่จะเสียสละและอดทน 8) ความเป็นประชาธิปไตย 9) เป็นที่ปรึกษา แนะนำ และสอนคนอื่นได้ 10) เป็นนักพัฒนา 11) มีความเชื่อมั่นในตนเอง 12) มีความซื่อสัตย์ 13) มีความรับผิดชอบ 14) มีความจริงใจ

AONE (1996) กำหนดคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ดังนี้ 1) มีวิสัยทัศน์ 2) สร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมวิชาชีพทุกสาขา 3) สร้างสัมพันธภาพกับชุมชน 4) มีวิจรรย์ญาณ 5) มีทักษะการติดต่อสื่อสาร 6) มีทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการสื่อสาร 7) กล้าเสี่ยง 8) มีความคิดสร้างสรรค์ 9) รักษาสิทธิของผู้ใช้บริการ 10) คิดกลยุทธ์สร้างทีม 11) บริหารการเปลี่ยนแปลง 12) สามารถเจรจาต่อรองและขจัดความขัดแย้ง 13) มีความสามารถด้านการตลาด และธุรกิจการพยาบาล 14) มีความสามารถบริหารทรัพยากรมนุษย์ 15) สามารถพูดในที่ชุมชน

O'Leary (1999) ศึกษาพบว่า คุณลักษณะของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ควรมีดังนี้ 1) มีวิสัยทัศน์ 2) มีความคิดสร้างสรรค์ 3) มีความมุ่งมั่น 4) มีความซื่อสัตย์ 5) มีจริยธรรม 6) ยึดหลักประชาธิปไตย 7) สามารถตัดสินใจ 8) จัดสรรทรัพยากรมนุษย์ 9) สามารถติดต่อสื่อสาร 10) บริหารการเปลี่ยนแปลง 11) จัดระบบบริการที่มีคุณภาพ 12) ใช้บทบาทที่เลี้ยง 13) รับผิดชอบต่อสังคม

Mahoney (2001) กล่าวว่า คุณลักษณะที่สำคัญสำหรับผู้นำทางการพยาบาล ได้แก่ การเป็นผู้มีความสามารถ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความกล้าหาญ มีความคิดสร้างสรรค์ มีความสามารถในการใช้ทักษะในการสื่อสารเพื่อการประสานงานและการรักษา และมีความสามารถในการเผยแพร่

Mathena (2002) ศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ประสบความสำเร็จ ได้แก่ 1) ทักษะการติดต่อสื่อสาร 2) ทักษะการเจรจาต่อรอง 3) สามารถคิดอย่างมีวิจรรย์ญาณ 4) สามารถจัดการตนเองให้สมดุลระหว่างงานและชีวิตครอบครัว 5) สามารถจัดการความขัดแย้ง

Huston (2008) ได้ศึกษาสมรรถนะและคุณลักษณะที่ผู้นำทางการพยาบาลในปี 2020 ควรมีดังนี้

1) มีความรอบรู้ มีมุมมองความคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและปัญหาทางด้านการพยาบาล อย่างมีอาชีพสนใจแสวงหาความรู้ ทางการพยาบาล หลักการบริหาร ติดตามข้อมูลข่าวสารทาง การเมือง สังคม เศรษฐกิจ เห็นความสำคัญในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองทางวิชาการ การบริหาร จัดการและการพัฒนาระบบการทำงานอย่างต่อเนื่อง ให้ความสำคัญในการพัฒนาความรู้จากการนำ ทฤษฎีทางการพยาบาล ความรู้ความเชี่ยวชาญทางคลินิกมาประยุกต์ใช้ในการบริหารงานในหน่วยงาน

และดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถเชิงวิจัยหรือประยุกต์ใช้ผลการวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล

2) มีทักษะการใช้เทคโนโลยีและสิ่งอำนวยความสะดวกที่คล่องตัวในการใช้และการพกพา ช่วยในการติดต่อสื่อสาร การสร้างเครือข่าย และการสร้างความสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานกับบุคคลภายในและภายนอกองค์กร สนใจนำนวัตกรรมการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมาใช้เพื่อก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ส่งข่าวสารและผู้รับข่าวสาร ช่วยให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อการประสานงานและส่งเสริมการรักษา การพยาบาล

3) มีทักษะการตัดสินใจด้านวิทยาศาสตร์ มีความสามารถในการสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อใช้ในหน่วยงาน

4) มีทักษะในการสร้างวัฒนธรรมองค์การให้มีคุณภาพ มีความสามารถในการคัดเลือกบุคลากร ที่มีทัศนคติที่ดี มีค่านิยมที่สอดคล้องกับคนในองค์การ เข้ามาในหน่วยงาน และมีความสามารถในการวางแผน หล่อหลอมขัดเกลาบุคลากรให้เข้ากับวัฒนธรรมองค์การ สร้างและกำหนดรูปแบบของพฤติกรรม ความเชื่อถือ และค่านิยมของสมาชิกในองค์การ โดยการเป็นต้นแบบที่ดี เข้าถึงจิตใจผู้ใต้บังคับบัญชา แสดงความเอาใจใส่ ใช้กลยุทธ์ในการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้ทำงานให้กับองค์การด้วยความเต็มใจ สร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมร่วมกัน เพื่อให้เกิดการยอมรับเป็นที่แพร่หลาย เป็นวัฒนธรรมที่สร้างเสริมอย่างเต็มความสามารถ และยอมรับการวิพากษ์วิจารณ์ในการแสดงความคิดเห็นใหม่ๆ มีความเข้าใจ ยอมรับความแตกต่างทางวัฒนธรรม และความคิดเห็นส่วนตัวของแต่ละบุคคล เห็นคุณค่าและความสามารถของบุคคลในหน่วยงานอย่างเท่าเทียมกัน มีความกระตือรือร้นมุ่งมั่น เพื่อการบรรลุจุดมุ่งหมายขององค์การในการดูแลผู้ป่วยและปฏิบัติงานให้มีความปลอดภัย

Simone (2009) ศึกษาคุณลักษณะที่ทำให้เกิดการพัฒนาของผู้บริหารทางการพยาบาล แบ่งออกเป็นคุณลักษณะที่ควรเอาเป็นแบบอย่าง 5 ประการคือ 1) การสื่อสาร 2) มีความรู้ 3) มีความรับผิดชอบ 4) มีปฏิภาณ ไหวพริบ 5) รู้จักตนเอง ลักษณะที่ควรหลีกเลี่ยง 5 ประการคือ 6) มองโลกในแง่ร้าย 7) มีอคติ 8) ใช้อำนาจ 9) เจ้าอารมณ์และ 10) หยาบคาย

Vesterinen, Isola and Paasivaara (2009) ศึกษาคุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาลที่สามารถสร้างแรงบันดาลใจ คือองค์ประกอบของภาวะผู้นำ 5 ด้านคือ

1) มีวิสัยทัศน์ร่วม ผู้นำทางการพยาบาลมีแนวทางการปฏิบัติงานในทิศทางเดียวกันกับองค์การ มีเป้าหมายชัดเจน มีการสื่อสารให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนทราบถึงภาระหน้าที่ที่ได้วางแผนไว้

2) การฝึกสอน โดยการให้คำแนะนำในการจัดการปัญหาที่ท้าทายให้แก่บุคลากร ให้โอกาสในการฝึกปฏิบัติทักษะการพยาบาล และส่งเสริมจนเกิดความเชี่ยวชาญ

3) ทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ คือการมีภาวะผู้นำที่สามารถทำให้ผู้ร่วมงานเกิดความร่วมมือที่จะปฏิบัติงาน มีกำลังใจในการทำงาน มีความรักองค์การ เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น สู่ความสำเร็จขององค์การ

4) มีความเท่าเทียม เปิดโอกาสให้บุคคลได้แสดงความสามารถ แสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปรับปรุงพัฒนาหน่วยงาน มีการยอมรับในความรู้ ความสามารถ และบุคลิกภาพของบุคลากรแต่ละคน

5) การบังคับบัญชา มีความสามารถในการกำกับดูแลงานให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด มีการประเมินผลชัดเจน

Kallas (2011) ศึกษาพบว่าคุณลักษณะของผู้บริหารการพยาบาลที่เป็นเลิศ ประกอบด้วย

1) เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความยืดหยุ่น สามารถปรับตัวได้ง่ายเป็นผู้นำที่สร้างและเปลี่ยนแปลงความเชื่อและพฤติกรรมของคนในองค์กร นำไปสู่การปฏิบัติที่เป็นผลดีต่อองค์กรในอนาคต เป็นผู้มีอิทธิพลต่อผู้ตามที่จะเหนี่ยวนำ จูงใจ กระตุ้น ให้ผู้ตามปฏิบัติตามสิ่งที่คาดหวังให้สูงขึ้น และผู้ตามมีความพึงพอใจที่จะมุ่งมั่นในการทำงานมากขึ้นมี และสามารถบริหารงานภายใต้ความเปลี่ยนแปลง ขององค์กร เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จ เป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจ ในนโยบายทางการเมือง สามารถจัดการตนเองให้มีความสมดุลระหว่างงานและชีวิตครอบครัว

2) ความทะเยอทะยาน เป็นผู้มีความคิดเชิงบวกเกี่ยวกับการเป็นผู้นำ คือ การมีทัศนคติที่ดีในการทำงานด้านผู้นำ มีแรงบันดาลใจที่จะนำผู้อื่น มีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอทั้งด้านความรู้และทักษะการบริหาร มีการเตรียมพร้อมเสมอที่จะเป็นผู้นำ มีแนวโน้มที่จะตอบรับเมื่อมีผู้เสนอตำแหน่งผู้นำหรือตำแหน่งที่สูงขึ้นมีความกระตือรือร้น และตื่นตัวอยู่เสมอ มีแรงกระตุ้นภายในที่จะมุ่งมั่นทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย มีความมุ่งมั่นพยายามอย่างต่อเนื่อง มีความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าที่จะอาสาเป็นผู้นำ มีความคาดหวังสูงตลอดเวลาที่จะเจริญก้าวหน้าในการทำงาน และรักษาความคาดหวังที่สูงไว้เพื่อก้าวสู่จุดหมาย มีความปรารถนาที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จ

3) มีวิสัยทัศน์ เป็นผู้นำที่มีความสามารถในการเข้าใจในหลักการ วัตถุประสงค์ ความมุ่งหมายของงาน มีความสามารถในการวางแผน มองภาพกว้างไกลและผลักดันภาพฝันนั้นให้เป็นจริงได้ เป็นผู้มีความอดทน และหลักการที่ดี มีความคิดสร้างสรรค์และกระตุ้นให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกันในองค์กร

สรุปได้ว่า คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเครื่องบ่งบอกให้เห็นถึงการมีศักยภาพในการเป็นผู้นำแฝงอยู่ คุณลักษณะดังกล่าวจะก่อให้เกิดผลดีในการสร้างตัวแบบ สำหรับบุคคลที่มีความปรารถนาจะเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผล ให้ได้ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและฝึกฝนศักยภาพที่จำเป็นจนเกิดความชำนาญ ซึ่งมีผลทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความเชื่อถือ เชื่อมั่น ศรัทธา และให้ความร่วมมือ อันจะทำให้การปฏิบัติการกิจสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ส่งผลให้องค์กรประสบผลสำเร็จตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ในที่สุด จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ คุณลักษณะผู้นำในทศวรรษหน้า คุณลักษณะผู้นำในอนาคต หรือคุณลักษณะผู้นำที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดและทฤษฎีของคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งในประเทศและต่างประเทศ มาจัดเป็นหมวดหมู่ โดยเลือกสรรคุณลักษณะผู้นำที่สำคัญต่อการทำงานบริหารในปัจจุบันและอนาคตของผู้บริหารระดับต้นโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วย 6 คุณลักษณะคือ 1) มีความรอบรู้ 2) มีวิสัยทัศน์ 3) มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร 4) มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีคุณภาพ 5) มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และ 6) มีความทะเยอทะยาน

จากการทบทวนวรรณกรรมจะเห็นได้ว่า ผู้บริหารระดับต้นจะต้องมีทั้งประสบการณ์ด้าน การศึกษาและการพัฒนาตนเอง ประสบการณ์ทำงาน เพื่อการมีความรู้ความสามารถในหลายด้าน ไม่

ว่าจะเป็นงานในด้านการบริหาร ด้านวิชาการ ด้านการวิจัย ด้านกฎหมาย และเทคโนโลยี รวมทั้งยังต้องพัฒนาตนเองให้ทันต่อเหตุการณ์ การขึ้นดำรงตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะถูกเลือกให้ขึ้นดำรงตำแหน่งเนื่องจากมีความเชี่ยวชาญทางคลินิก หัวหน้าหอผู้ป่วยบางคนจึงไม่สามารถบริหารงานในหอผู้ป่วยให้ประสบความสำเร็จได้ จึงต้องมีการกำหนดคุณลักษณะของผู้ที่จะเข้ามาดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมมาดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล และผู้วิจัยได้เลือกคุณลักษณะของผู้บริหารการพยาบาลในอนาคตที่มีคุณลักษณะผู้นำที่สำคัญ และเหมาะสมเป็นบุคลากรที่มีศักยภาพสูง เนื่องจากบุคลากรที่มีศักยภาพสูงจะสามารถทำงานที่สำคัญ แก้ปัญหาที่ยากซับซ้อนและเรียนรู้ความผิดพลาดในอดีตเพื่อให้องค์การประสบความสำเร็จได้ โดยมีคุณลักษณะในด้านต่างๆ ดังนี้

1) มีความรอบรู้ ในภาวะปัจจุบันสถานการณ์แวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปในทุกด้าน ทั้งความก้าวหน้าของเทคโนโลยี และภาวะการณ์ความเจ็บป่วยมีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องพัฒนาองค์การให้มีความเจริญก้าวหน้า อีกทั้งยังจำเป็นต้องติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการตลอดเวลา เช่น ความรู้ทางด้านวิชาชีพการพยาบาล เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยีสารสนเทศ การวิจัย ทักษะด้านการใช้ภาษาสากล รวมทั้งต้องสามารถสืบค้นฐานข้อมูลข่าวสารความรู้ในการปฏิบัติงานที่สามารถประกันคุณภาพการดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยและสามารถนำความรู้จากการวิจัย best practice หรือ หลักฐานเชิงประจักษ์ มาปรับใช้ได้อย่างเหมาะสมด้วย การเป็นผู้รอบรู้และความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการมาสู่การปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำให้เป็นที่ยอมรับของวิชาชีพอื่น ความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมาความสำคัญอย่างมาก เพราะจะเป็นการเสริมสร้างวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าและมีความทันสมัยอยู่เสมอ (ดารณี จามจุรี, 2546 ; โสภา อิศระณรงค์พันธ์, 2552) ในยุคปัจจุบันเป็นยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงที่ทุกองค์การต้องเผชิญ โดยเฉพาะในศตวรรษที่ 21 เป็นยุคของการพัฒนาเศรษฐกิจโดยใช้ความรู้เป็นพื้นฐาน (Knowledge-base economy) ผู้บริหารการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีศักยภาพสูง เนื่องจากเป็นกลุ่มบุคคลสำคัญที่จะพัฒนาองค์การพยาบาลให้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงเพราะผู้บริหารเป็นผู้กำหนดกลยุทธ์ กำหนดนโยบาย รวมทั้งขับเคลื่อนให้เป้าหมายขององค์กรบรรลุความสำเร็จ ในวงการธุรกิจ องค์กรที่ประสบความสำเร็จมีการให้ความสำคัญอย่างมากกับการบริหารคนให้มีศักยภาพสูง หรือคนเก่ง เนื่องจากบุคลากรที่มีศักยภาพสูงมักมีความสามารถที่แตกต่างจากบุคคลอื่นในองค์กร สามารถสร้างผลประกอบการให้แก่องค์กรได้มากกว่าดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถและพฤติกรรมขั้นพื้นฐานจึงไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และงานที่ซับซ้อนในอนาคตอีกต่อไป ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ทางการพยาบาลในความรับผิดชอบอย่างดียิ่ง และรอบรู้ในด้านเศรษฐกิจสังคม และการสาธารณสุขสามารถแสดงความคิดเห็น ทักษะ ต่อผู้ร่วมงานที่บริหารองค์กรและบุคคลมีหลากหลายในสังคมได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะไปสู่การมีเครือข่ายบุคคลและการยอมรับในสังคมอย่างกว้างขวางซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการร่วมมือซึ่งกันและกันในระดับองค์กร ความรู้รอบจะนำไปสู่การมีวิสัยทัศน์ที่ถูกทิศทางและป้องกันความสูญเสียขององค์กร

จะเห็นได้ว่า บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญของผู้บริหารการพยาบาลอีกหนึ่งสิ่งที่สำคัญ คือ การมีความคิดริเริ่ม สนับสนุนให้ทำการวิจัย โดยมีเป้าหมายเพื่อการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงความต้องการของผู้รับบริการและความพึงพอใจของ

บุคลากร เพราะโดยลักษณะงานและตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้รู้และเข้าใจแนวการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละคนในหอผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ รู้ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ใกล้ชิดผู้ป่วย สามารถประเมินค่ารักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม นอกจากนี้ยังเป็นผู้ที่มีความชำนาญงานเทคนิคการพยาบาลและทักษะการพยาบาล (แพรวา พานทอง, 2554) ทั้งนี้ผู้วิจัยเชื่อว่า ผู้นำที่มีความรอบรู้ คือผู้ที่แสดงออกถึงการสนใจแสวงหาความรู้ ทางการพยาบาล หลักการบริหาร ติดตามข้อมูลข่าวสารทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจ เห็นความสำคัญในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง ทางวิชาการ การบริหารจัดการและการพัฒนาระบบการทำงานอย่างต่อเนื่อง ให้ความสำคัญในการพัฒนาความรู้จากการนำทฤษฎีทางการพยาบาล ความรู้ความเชี่ยวชาญทางคลินิกมาประยุกต์ใช้ในการบริหารงานในหน่วยงานและดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถเชิงวิจัยหรือประยุกต์ใช้ผลการวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล สามารถนำเสนอผลงานวิชาการและผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการได้ มีความสามารถในการสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษ มีความสามารถในการใช้และเรียนรู้ที่จะใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีเทคโนโลยีขั้นสูง

2) มีวิสัยทัศน์ การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ เป็นโครงสร้างแรกของกรอบการพัฒนาที่สำคัญที่สุด ซึ่งได้กำหนดบทบาทของผู้นำที่สำคัญคือ การกำหนดวิสัยทัศน์ และค่านิยมขององค์การ โดยมีส่วนร่วมของคนในองค์การ ในการกำหนดยุทธศาสตร์ จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมให้ครบถ้วน และกำหนดความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่ชัดเจน เพื่อให้สามารถวางแผนและกำหนดตัวบ่งชี้ในการประเมินและติดตามได้อย่างตรงเป้าหมาย (สุเมธ พีรวิฑูมิ, 2552) ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำคุณลักษณะการมีวิสัยทัศน์มาศึกษา เนื่องจาก ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ แสดงถึงผู้นำที่มีความสามารถในการเข้าใจในหลักการ วัตถุประสงค์ ความมุ่งหมายของงาน มีทัศนคติที่ดีต่อองค์การ มีความสามารถในการวางแผน มองภาพกว้างไกลและผลักดันภาพฝันนั้นให้เป็นจริงได้ เป็นผู้มีความอดทน และหลักการที่ดี มีความคิดสร้างสรรค์และกระตุ้นให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกันในองค์การ

3) การมีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร การติดต่อสื่อสารเป็นกิจกรรมสำคัญของผู้บริหารการพยาบาลเนื่องจากโลกของผู้บริหารคือโลกของการใช้ถ้อยคำ โดยเฉพาะในศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นยุคที่มีความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศและโทรคมนาคมสื่อสาร (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2553) ทุกองค์การจำเป็นต้องมีฐานข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานขององค์การ การนำนวัตกรรมการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมาใช้จะก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ส่งข่าวสารและผู้รับข่าวสาร และช่วยให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำคุณลักษณะการมีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร ของผู้บริหารมาใช้ในการศึกษา ซึ่งเป็นการบ่งบอกถึง การเป็นผู้บริหารที่มีความรู้ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีที่มีและสิ่งอำนวยความสะดวกที่คล่องตัวในการใช้และการพบปะ มาช่วยในการติดต่อสื่อสาร การสร้างเครือข่าย การสร้างสัมพันธภาพ กับบุคคลภายในและภายนอกองค์การ สนใจนำนวัตกรรมการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมาใช้เพื่อก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ส่งข่าวสารและผู้รับข่าวสาร ช่วยให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อการประสานงานและส่งเสริมการรักษาพยาบาล รับทราบปัญหาของการสื่อสารด้วยเทคโนโลยี พร้อมทำการปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

4) การมีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์การให้มีคุณภาพ วัฒนธรรมองค์การ (Organizational Culture) คือ ผลรวมของค่านิยม (Values) ประเพณี (Tradition) และพฤติกรรม (Behaviors) หรือธรรมเนียมปฏิบัติต่างๆ ซึ่งกำหนดการกระทำของบุคลากรภายในองค์การ ซึ่งจากการที่วัฒนธรรมเป็นรูปแบบของพฤติกรรม ซึ่งกำหนดความเชื่อถือ ค่านิยมของสมาชิกร่วมกัน (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2554) วัฒนธรรมองค์การยังเป็นองค์ประกอบสำคัญของสภาพแวดล้อมภายในองค์การที่มีผลต่อความผูกพันของบุคลากรให้เกิดความรู้สึกร่วมกันเป็นพวกเดียวกัน (Williams, 2008) มีเป้าหมายแนวทางการปฏิบัติงานและกระบวนการตัดสินใจที่ดำเนินไปในทิศทางเดียวกัน ปัญหาความขัดแย้งมีน้อย หรือปัญหาบางอย่างสามารถได้รับการแก้ไข และจบลงด้วยดีในเวลาที่รวดเร็ว ทันทีกับสถานการณ์ (เพ็ชรี รูปะวิเชตร, 2554) วัฒนธรรมองค์การยังมีผลต่อทัศนคติ ความพึงพอใจในงาน ความร่วมมือร่วมใจในการทำงานของบุคลากรอันจะช่วยเพิ่มผลผลิตให้กับองค์การได้อีกทางหนึ่ง ดังนั้น วัฒนธรรมองค์การจึงเป็นหัวใจสำคัญของระบบการจัดการองค์การ ตั้งแต่การคัดเลือกบุคลากร ที่มีทัศนคติ ค่านิยมที่สอดคล้องกับความต้องการขององค์การ ในขณะที่ปฏิบัติงานองค์การก็ต้องวางแผนหล่อหลอมขัดเกลาบุคลากรให้เข้ากับวัฒนธรรมองค์การ โดยการพัฒนาความสามารถ ส่งเสริมให้มีความสุขในการทำงาน เกิดความจงรักภักดี มีค่านิยม ความเชื่อที่ตรงกับเป้าหมายและทิศทางขององค์การ (พิมพ์ชนก จามะรี, 2554) ปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อการสร้างวัฒนธรรมในองค์การคือ ผู้นำในองค์การ (อรอนงค์ โรจน์วิวัฒน์, 2553) ซึ่งในปัจจุบันโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนต้องเผชิญภาวะการแข่งขันที่สูงขึ้นและมีความต้องการการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันอย่างยั่งยืน ดังนั้นองค์การจะสามารถอยู่รอดได้ต้องมีการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันอย่างยั่งยืน ดังนั้นองค์การจะสามารถอยู่รอดได้ต้องริเริ่มสร้างสรรค์สินค้าและบริการใหม่ๆ เพื่อให้ประหยัดต้นทุน และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ จึงจำเป็นต้องสร้างวัฒนธรรมองค์การ (Behn, 2010) จะเห็นได้ว่าองค์การต้องกำหนดวัฒนธรรมให้เหมาะสม ซึ่งหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ใกล้ชิดกับพยาบาลปฏิบัติการมากที่สุด เป็นบุคคลที่สามารถโน้มน้าวใจให้ผู้บังคับบัญชาทุกระดับมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจ เพื่อช่วยเสริมสร้างบรรยากาศของการทำงานเป็นทีม (อรอนงค์ โรจน์วิวัฒน์, 2553)

ดังนั้นการบริหารการพยาบาลที่ได้ผลดี ผู้บริหารต้องสร้างให้ทุกคนสร้างวัฒนธรรมร่วมกันเพื่อให้เกิดการยอมรับ เป็นที่แพร่หลาย และส่งเสริมต่อการบรรลุจุดมุ่งหมายขององค์การ ผู้วิจัยจึงเชื่อว่า คุณลักษณะการมีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์การให้มีคุณภาพ เป็นคุณลักษณะอย่างหนึ่งของผู้บริหารที่แสดงถึง การมีความ สามารถในการคัดเลือกบุคลากร ที่มีทัศนคติที่ดี มีค่านิยมที่สอดคล้องกับคนในองค์การ เข้ามาในหน่วยงาน และมีความสามารถในการวางแผน หล่อหลอมขัดเกลาบุคลากรให้เข้ากับวัฒนธรรมองค์การ สร้างและกำหนดรูปแบบของพฤติกรรม ความเชื่อถือ และค่านิยมของสมาชิกในองค์การ โดยการเป็นต้นแบบที่ดี เข้าถึงจิตใจผู้บังคับบัญชา แสดงความเอาใจใส่ ใช้กลยุทธ์ในการจูงใจผู้บังคับบัญชาให้ทำงานให้กับองค์การด้วยความเต็มใจ สร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมร่วมกันเพื่อให้เกิดการยอมรับเป็นที่แพร่หลาย เป็นวัฒนธรรมที่สร้างเสริมอย่างเต็มความสามารถ และยอมรับการวิพากษ์วิจารณ์ในการแสดงความคิดเห็นใหม่ๆ มีความเข้าใจ ยอมรับความแตกต่างทางวัฒนธรรมและความคิดเห็นส่วนตัวของแต่ละ

บุคคล เห็นคุณค่าและความสามารถของบุคคลในหน่วยงานอย่างเท่าเทียมกัน มีความกระตือรือร้น มุ่งมั่น เพื่อการบรรลุจุดมุ่งหมายขององค์การ

5) มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นแนวคิดภาวะผู้นำแบบอย่างร่วมสมัยในภาวะการณ์ในปัจจุบัน ซึ่งประกอบด้วยความเป็นแบบอย่าง 5 ประการ ได้แก่ 1) การปฏิบัติงานด้วยความท้าทายและกล้าเผชิญ 2) การกระตุ้นให้สร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันในหน่วยงาน 3) การสร้างเสริมพฤติกรรมการทำงานให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ 4) การทำตนเป็นต้นแบบในการปฏิบัติงานให้กับบุคคลอื่น และ 5) การสร้างเสริมพลังใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความร่วมมือร่วมใจกันทำงานให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ (ธัญญา ว่องไวรัตนกุล, 2554) ระบบสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลง ในบริบทการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัต ส่งผลกระทบต่อองค์การพยาบาลในปัจจุบันและในอนาคต องค์การพยาบาลจึงต้องปรับตัวให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลง เพราะการเปลี่ยนแปลงทำให้กระทบต่อความเป็นอยู่ที่คุ้นเคย ดังนั้น เมื่อมนุษย์เผชิญสถานการณ์หรือภาวะเป็ยบที่มีการเปลี่ยนแปลง จึงมีการต่อต้าน ดังนั้น การเปลี่ยนแปลง องค์การพยาบาลให้ก้าวทันบริบทของสังคมโลก และการปฏิรูประบบสุขภาพตามนโยบายของรัฐบาล ผู้บริหารการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความสามารถในการบริหารการเปลี่ยนแปลง ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้นำคุณลักษณะการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ทั้งนี้ผู้นำที่มีคุณลักษณะผู้นำการเปลี่ยนแปลงคือ ผู้นำที่มีความยืดหยุ่น สามารถปรับตัวได้ง่ายและสามารถบริหารงานภายใต้ความเปลี่ยนแปลง ขององค์การ เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เพื่อให้้องค์การประสบความสำเร็จ มีความรู้ความเข้าใจ ในนโยบายทางการเมือง สามารถจัดการตนเองให้มีความสมดุลระหว่างงานและชีวิตครอบครัว

6) การมีความทะเยอทะยาน คุณลักษณะการมีความทะเยอทะยาน หมายถึงการมีทัศนคติที่ดีในการทำงานด้านผู้นำ มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะนำผู้อื่น มีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอทั้งด้านความรู้และทักษะการบริหาร เตรียมพร้อมเสมอที่จะเป็นผู้นำ ปรารถนาที่จะเป็นผู้นำที่ประสบความสำเร็จ มีความกระตือรือร้น และตื่นตัวอยู่เสมอ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2553) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำคุณลักษณะผู้นำที่มีความทะเยอทะยานมาใช้ในการศึกษา ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่า เป็นผู้นำที่มีแรงกระตุ้นภายใน ที่จะมุ่งมั่นทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย มีความมุ่งมั่นพยายามอย่างต่อเนื่อง มีความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าที่จะอาสาเป็นผู้นำ มีความคาดหวังสูงตลอดเวลาที่จะเจริญก้าวหน้าในการทำงาน และรักษาความคาดหวังที่สูงไว้เพื่อก้าวสู่จุดหมาย มีความปรารถนาที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จ มีความคิดที่จะต่อบตกลางหากมีข้อเสนอในการเลื่อนตำแหน่งเป็นผู้บริหารในระดับสูงขึ้น

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภูมิหลังทางวิชาชีพ

เริงจิตร ชีรติลล (2520) ทำการศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่าหัวหน้าพยาบาลส่วนใหญ่อายุระหว่าง 36-40 ปี พบร้อยละ 30.95 วุฒิสูงสุดในปัจจุบันคือ วุฒิประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย พบถึงร้อยละ 66.67 เป็นข้าราชการ ชั้นโทร้อยละ 78.57 สังกัดกระทรวงสาธารณสุขร้อยละ 86.90 ได้รับเงินเดือนเฉลี่ย 2680 บาท เมื่อเริ่มปฏิบัติงานได้รับตำแหน่งพยาบาลประจำการแล้วได้รับแต่งตั้งเป็นพยาบาลหัวหน้าตึกมีจำนวนร้อยละ 66.67 จากตำแหน่งหัวหน้าตึกจึงได้รับแต่งตั้งเป็นหัวหน้าพยาบาลพบร้อยละ 45.25

สภาการพยาบาล (2554) ศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้นำทางการพยาบาลในประเทศไทยพบว่า ผู้นำทางการพยาบาลส่วนใหญ่ อายุ 46-50 ปี สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด เงินเดือนที่ได้รับน้อยกว่า 40000 บาท การดำรงตำแหน่งผู้บริหาร 10 ปีขึ้นไป เข้าสู่ตำแหน่งโดยการแต่งตั้ง บุคลากรในองค์กรยอมรับ เข้ารับการอบรมด้านบริหารจัดการระยะสั้น ขณะดำรงตำแหน่งพัฒนาความรู้ด้านระบบคุณภาพภายในองค์กร สมรรถนะการบริหารจัดการที่ใช้ของผู้บริหาร คือ การบริหารความเสี่ยง การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการความรู้

Jo Anna and Hazel N. (1997) ศึกษาประวัติความเป็นมาของหัวหน้าพยาบาล และผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในรัฐนอร์ทแคโรไลนา ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า หัวหน้าพยาบาลมีอายุเฉลี่ย 41 ปี หัวหน้าพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 46 ปี พบร้อยละ 54.5 ระดับการศึกษาสูงสุด พบว่ามีการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาล ร้อยละ 63.6 ปริญญาโทสาขาอื่นๆ ร้อยละ 31.8 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี พบเพียงร้อยละ 4.5 ด้านประสบการณ์ทำงาน ระยะเวลาในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ดำรงตำแหน่งน้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 22.7 ดำรงตำแหน่ง 3-5 ปี พบร้อยละ 22.7 ดำรงตำแหน่ง 5-7 ปีพบร้อยละ 18.2 ประสบการณ์ในวิชาชีพพยาบาล 10-15 ปี พบร้อยละ 9.1 ประสบการณ์ในวิชาชีพ 15-20 ปี พบร้อยละ 27.3 ประสบการณ์ในวิชาชีพ 20-25 ปี พบร้อยละ 18.2 ประสบการณ์ 25-30 ปีพบร้อยละ 27.3 และมีประสบการณ์ในวิชาชีพมากกว่า 30 ปี พบร้อยละ 18.2 ส่วนผู้บริหารการพยาบาลระดับกลางพบว่า อายุเฉลี่ย 38 ปี มีอายุมากกว่า 46 ปี ร้อยละ 45 ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นพบว่า จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 29.9 ปริญญาโททางการพยาบาล ร้อยละ 34 ปริญญาโทสาขาอื่นๆ ร้อยละ 19.5 ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลมากกว่า 10 ปี พบร้อยละ 37 ประสบการณ์ในตำแหน่งที่มีความถี่สูงสุดคือ มีประสบการณ์มากกว่า 20 ปี พบร้อยละ 34.4 และประสบการณ์ในตำแหน่ง 15-20 ปี พบร้อยละ 32.5

Titus Oshagbemi (2004) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำที่มีอายุต่างกันจากผู้บริหารในประเทศสหรัฐอเมริกาจำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่า อายุมีอิทธิพลเกี่ยวกับแบบภาวะผู้นำและการทำงานของผู้บริหาร ผลการวิจัยพบว่าผู้บริหารที่มีอายุน้อยมีวิธีการทำงานในด้านการให้คำปรึกษาแตกต่างจากผู้บริหารที่มีอายุมากกว่า และผู้บริหารที่มีอายุมากกว่ามีภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมมากกว่าผู้บริหารที่มีอายุน้อย โดยอายุเฉลี่ยของผู้บริหารการพยาบาลของประเทศสหรัฐอเมริกาคือ 49 ปี เป็นเพศหญิงร้อยละ 94.6 เป็นเพศชายร้อยละ 5.4 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 42.5 มีประสบการณ์ในการทำงานพยาบาล 24.96 ปี มี

ประสบการณ์ด้านการบริหารพยาบาลเฉลี่ย 10.43 ปี และมีประสบการณ์ในตำแหน่งปัจจุบันเฉลี่ย 5.34 ปี

Jeffey et al. (2007) สัมภาษณ์ผู้บริหารการพยาบาลที่เข้าร่วมการสัมมนาของสถาบันส่งเสริมความรู้ทางการบริหารการพยาบาล ในประเทศสหรัฐอเมริกาประจำปี ค.ศ.2006 จำนวน 85 คน พบว่าผู้บริหารการพยาบาลมีอายุมากกว่า 51 ปี ร้อยละ 71 เป็นเพศหญิงร้อยละ 98 จบการศึกษาในระดับปริญญาโทด้านการพยาบาลร้อยละ 55 จบการศึกษาปริญญาเอกด้านการพยาบาล ร้อยละ 28 จบการศึกษาในระดับปริญญาโทที่ไม่ใช่ด้านการพยาบาล ร้อยละ 61 ในระดับปริญญาเอกที่ไม่ใช่ด้านการพยาบาล ร้อยละ 34 ด้านประสบการณ์ทำงาน ทำงานในตำแหน่งปัจจุบันมาแล้วไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 51 ทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน 6-10 ปี ร้อยละ 25 และมีผู้ที่ทำงานในตำแหน่งปัจจุบันมากกว่า 20 ปีถึงร้อยละ 7 จำนวนหน่วยงานที่เคยทำงานนับตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ น้อยกว่า 5 หน่วยงานร้อยละ 59 จำนวน 6-10 หน่วยงาน ร้อยละ 34 และมากกว่า 20 หน่วยงาน ร้อยละ 2 ประสบการณ์ในการทำงานด้านบริหาร น้อยกว่า 10 ปีร้อยละ 31 ประสบการณ์ 11-20 ปี ร้อยละ 39 ประสบการณ์ 21-30ปี ร้อยละ 25 และประสบการณ์ 31-40ปี ร้อยละ 5

Richard Header (2010) ศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลในสหรัฐอเมริกาเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในอนาคตซึ่งจะมาแทนที่ผู้บริหารการพยาบาลในปัจจุบันซึ่งจะเกษียณอายุภายใน 10 ปีข้างหน้า โดยการสำรวจจากผู้บริหารการพยาบาลจำนวน 1523 คน พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงพบร้อยละ 91.50 ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 50 ปี พบร้อยละ 46.60 ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานพยาบาลวิชาชีพมากกว่า 20 ปีพบร้อยละ 63.4 ส่วนใหญ่อยู่ในตำแหน่งปัจจุบันน้อยกว่า 5 ปี พบร้อยละ 60 ทำงานในระบบสุขภาพร้อยละ 77.77 มีรายได้เฉลี่ย 130,000 ดอลลาร์สหรัฐต่อปี และส่วนใหญ่จบการศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตร้อยละ 50 และจบการศึกษาปริญญาเอกทางการพยาบาลร้อยละ 9

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะผู้นำ

ศุภรา อภิญญานันท์ (2550) ศึกษาคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปีพ.ศ.2559 โดยใช้เทคนิค EDFR กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 24 คน คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ตรงกับปัญหาการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปีพ.ศ. 2559 จำแนกได้เป็น 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านความเป็นวิชาชีพ ประกอบด้วยคุณลักษณะ 16 ข้อ 2) ด้านการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา ประกอบด้วยคุณลักษณะ 8 ข้อ 3) ด้านการบริหารจัดการ ประกอบด้วยคุณลักษณะ 8 ข้อ 4) ด้านการเป็นผู้นำ ประกอบด้วยคุณลักษณะ 12 ข้อ 5) ด้านการพัฒนาตนเอง ประกอบด้วยคุณลักษณะ 12 ข้อ และ 6) ด้านบุคลิกภาพ ประกอบด้วยคุณลักษณะ 15 ข้อ

ทัศนีย์ จุลอดุง (2552) ศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทั้งหมด 6 แห่ง จำนวน 451 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ สกัด

องค์ประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลักหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรคอนอลด้วยวิธีแวนแมกซ์ ผลการวิจัยสรุปว่า ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีทั้งหมด 7 องค์ประกอบ คือ 1) การมีวิสัยทัศน์ 2) คุณลักษณะผู้นำที่เป็นแบบอย่าง 3) การใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการพัฒนาคุณภาพ 4) คุณลักษณะทางวิชาชีพที่เป็นแบบอย่าง 5) การมีอำนาจและแรงขับในตน 6) การสนับสนุนส่งเสริมการพัฒนาผู้ตาม 7) การเป็นผู้เชี่ยวชาญงานพยาบาล

Harolds (2004) ศึกษาคุณลักษณะที่สำคัญที่จะทำให้บุคคลเป็นผู้นำที่ดีในการดูแลในองค์การทางการสาธารณสุข จากการศึกษาพบว่า ผู้นำที่ดีควรมีลักษณะดังนี้ 1) มีความไว้วางใจ 2) มีความสมบูรณ์ในตน 3) มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ 4) มีการสร้างแรงบันดาลใจและแรงจูงใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา 5) มีการสื่อสารที่ดี สามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ขององค์การสู่การปฏิบัติของผู้ร่วมงาน 6) มีการมอบความรักให้บุคคล จากการศึกษา เมื่อผู้นำในองค์การที่ทำงานในระบบสาธารณสุขมีบุคลิกลักษณะดังกล่าวจะทำให้องค์การนั้นมีความสุขร่วมกันในการทำงาน

Reave (2005) ศึกษาคุณสมบัติที่เหมาะสมของผู้นำที่มีประสิทธิภาพในการดูแลของยุคปัจจุบัน จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมจำนวน 150 เรื่องพบว่า ผู้นำที่จะพาองค์การประสบความสำเร็จได้จะต้องมีคุณลักษณะ 6 ด้าน ดังนี้ 1) มีความไว้วางใจ ให้อิสระในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจในการทำงานโดยมีการติดตามผลงานอย่างต่อเนื่อง 2) มีความเข้าใจความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ร่วมกันทำงานโดยเท่าเทียมกันระหว่างผู้ร่วมงานแต่ละคน ยอมรับในสิ่งที่ตนกระทำผิดพลาดมีผลกระทบต่อบริษัท ตลอดจนหาเหตุผลในการค้นหาวิธีแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม 3) ด้านความสามารถในการควบคุมอารมณ์และการแสดงออกได้อย่างเหมาะสม 4) ด้านความสามารถในการกระตุ้นให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการทำงาน 5) มีทักษะการสื่อสารให้บุคลากรเข้าใจถึงวิสัยทัศน์ขององค์การ และ 6) ด้านจิตวิญญาณ เข้าใจความแตกต่างของแต่ละบุคคล ดูแลเอาใจใส่ให้ความรักบุคลากรที่ทำงานร่วมกัน

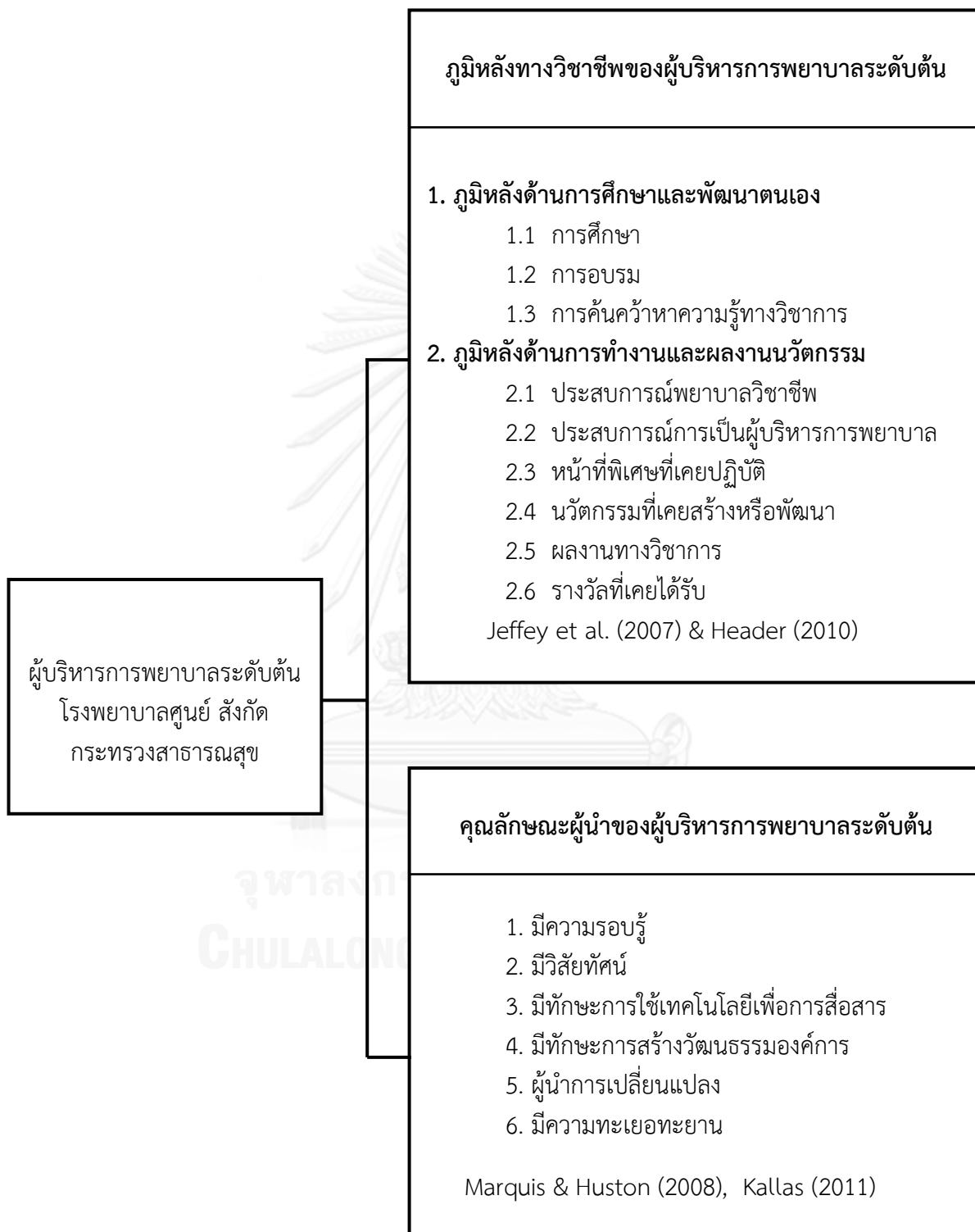
Vesterinen, Isola and Paasivaara (2009) ศึกษาคุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาลที่สามารถสร้างแรงบันดาลใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยในประเทศฟินแลนด์ กลุ่มตัวอย่างคือผู้บริหารการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ผู้นำทางการพยาบาล เป็นผู้ที่มีความสำคัญในการทำให้เกิดคุณภาพในการบริการ และผู้นำทางการพยาบาลควรมีองค์ประกอบของภาวะผู้นำ 5 ด้านดังนี้ 1) มีวิสัยทัศน์ร่วม ผู้นำทางการพยาบาลมีแนวทางการปฏิบัติงานในทิศทางเดียวกันกับองค์การ มีเป้าหมายชัดเจน มีการสื่อสารให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนทราบถึงภาระหน้าที่ที่ได้ออกแบบไว้ 2) มีการสอนงาน โดยการให้คำแนะนำในการจัดการปัญหาที่ท้าทายให้แก่บุคลากร ให้โอกาสในการฝึกปฏิบัติทักษะการพยาบาล และส่งเสริมจนเกิดความเชี่ยวชาญ 3) ทำให้เกิดความร่วมมือ คือการมีภาวะผู้นำที่สามารถทำให้ผู้ร่วมงานเกิดความร่วมมือที่จะปฏิบัติงาน มีกำลังใจในการทำงาน มีความรักองค์การเพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น ความสำเร็จขององค์การ 4) มีความเท่าเทียม เปิดโอกาสให้บุคคลได้แสดงความสามารถ แสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปรับปรุงพัฒนาหน่วยงาน มีการยอมรับในความรู้ ความสามารถ และบุคลิกภาพของบุคลากรแต่ละคน และ 5) การบังคับบัญชา มีความสามารถในการกำกับดูแลงานให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด มีการประเมินผลชัดเจน

Kallas (2011) ศึกษาคุณลักษณะของผู้บริหารการพยาบาลที่เป็นเลิศ ในประเทศสหรัฐอเมริกา กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือพยาบาลประจำการ และผู้บริหารการพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา ทำการศึกษาโดยแบ่งเป็น 2 ระยะ ในระยะที่ 1 ส่งแบบสอบถามไปในโรงพยาบาลทั่วประเทศสหรัฐอเมริกาเพื่อค้นหาผู้ที่มีความเป็นผู้บริหารการพยาบาลที่เป็นเลิศ ในระยะที่ 2 ทำการส่งแบบสอบถามถึงผู้ที่มีคุณลักษณะผู้นำที่เป็นเลิศ เครื่องมือคือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามกรอบแนวคิด ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Kouzes & Posner (2008) ด้วยแบบสำรวจความทะเยอทะยานในอาชีพ ของ Gray & Obrien (2007) ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะผู้บริหารการพยาบาลที่เป็นเลิศประกอบด้วย 1) ผู้นำการเปลี่ยนแปลง 2) ความทะเยอทะยาน และ 3) มีวิสัยทัศน์

Ki L.Kim, Son and Jin L. (2011) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการตอบสนองต่อผู้รับบริการ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหาร จำนวน 220 คนในประเทศเกาหลีใต้ ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะผู้นำการเปลี่ยนแปลงทำให้เกิดความสนใจร่วมมือกันปฏิบัติงาน สร้างงานที่ตรงตามวิสัยทัศน์ขององค์กร จากการศึกษาและพบว่าคุณลักษณะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะจิตใจของผู้ปฏิบัติงานส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิภาพของการทำงาน คุณภาพของการบริการ และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์กรอบแนวคิดเพื่อใช้ในการศึกษารั้งนี้โดยใช้แนวคิดที่ได้ทำการศึกษาใน 2 ด้านคือ ภูมิหลังทางวิชาชีพ และคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ซึ่งการศึกษายุทธศาสตร์ทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาล ได้ใช้แนวคิดของ Jeffrey (2007) และ Richard Header (2010) นำมาบูรณาการกับการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย 1) ภูมิหลังด้านการศึกษาและพัฒนาตนเอง 2) ภูมิหลังด้านประสบการณ์และผลงานนวัตกรรม ส่วนการศึกษาคุณลักษณะผู้นำ ผู้วิจัยได้บูรณาการและวิเคราะห์เนื้อหาจากแนวคิดของ นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2554), Marquis & Huston (2008), Kallas (2011) ซึ่งครอบคลุมคุณลักษณะผู้นำทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ 1) มีความรอบรู้ 2) มีวิสัยทัศน์ 3) มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร 4) มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์กร 5) มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 6) มีความทะเยอทะยาน มาเป็นแนวคิดเบื้องต้นในการวิจัย โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัย ดังรูปภาพที่ 1

6. กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพ และคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้สถิติวิเคราะห์ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. **ประชากร** คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย หรือหัวหน้าแผนก โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งหมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากโรงพยาบาลศูนย์ ที่อยู่ในข่ายสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ตามเขตที่ตั้ง 12 เขต จำนวน 25 แห่งทั่วประเทศ จำนวน 989 คน ได้คำนวณกลุ่มตัวอย่าง จากวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 284 คน ใน 15 โรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ

2. **กลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ที่ปฏิบัติงานในทุกแผนก ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ โดยผู้วิจัยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนประชากร โดยวิธีดำเนินการดังนี้

2.1 สํารวจจำนวนผู้บริหารการพยาบาลโดยโทรศัพท์สอบถามจำนวนผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ผ่านฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด 25 แห่ง อย่างไม่เป็นทางการ ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2556 ถึงวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2556 มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 978 คน

2.2 คํานวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ โดยพิจารณาจากข้อตกลงเบื้องต้นสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล ซึ่งขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้โดยการคํานวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Yamane (Yamane, 1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์ นรากร, 2553) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จากประชากรผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศจำนวน 25 แห่ง มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 978 คน ได้คํานวณกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น จำนวน 284 คน ตามการแทนค่าในสูตรดังนี้

จากสูตร
$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดประชากร

e คือ ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

แทนค่า
$$n = \frac{978}{1 + 978 (.05)^2}$$

$$= 283.6$$

2.3 ทำการสุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling)
 ดังนี้

1) สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลจำแนกกลุ่มโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากจำนวน 25 แห่ง ตามการแบ่งส่วนราชการของหน่วยงานส่วนภูมิภาค ออกเป็น 5 ภาค คือ ภาคกลาง ภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ และภาคใต้ หลังจากนั้นได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากโรงพยาบาลตามรายชื่อที่เรียงตามพื้นที่ในแต่ละภาค ได้จำนวนโรงพยาบาล 15 แห่ง ดังแสดงในตารางที่ 1

2) หาขนาดกลุ่มตัวอย่างของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในแต่ละโรงพยาบาล คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลทั้ง 15 แห่ง ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างดังแสดงในตารางที่ 4 โดยการคำนวณตามสัดส่วนประชากร ดังนี้คือ

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง =
$$\frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด} \times \text{จำนวนผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น}}{\text{จำนวนผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นทั้ง 15 โรงพยาบาล}}$$

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข

ที่	เขต	ภาค	ชื่อโรงพยาบาล	ผู้บริหารระดับต้น	
				N	n
1	1	กลาง	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	27	12
2	2		โรงพยาบาลสระบุรี	29	-
3	2		โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช (สุพรรณบุรี)	29	13
4	4		โรงพยาบาลนครปฐม	23	20
5	4		โรงพยาบาลราชบุรี	38	-
6	3	ตะวันออก	โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี	31	24
7	3	ออก	โรงพยาบาลชลบุรี	26	-
8	3		โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	24	15
9	3		โรงพยาบาลระยอง	29	19
10	5	ตะวันออก	โรงพยาบาลบุรีรัมย์	21	-
11	5	ออก	โรงพยาบาลสุรินทร์	27	-
12	5	เหนือ	โรงพยาบาลทหารอากาศราษีมา	39	25
13	6		โรงพยาบาลขอนแก่น	41	-
14	6		โรงพยาบาลอุดรธานี	34	20
15	7		โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (อุบลราชธานี)	43	34
16	8	เหนือ	โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์	28	15
17	9		โรงพยาบาลพุทธชินราช (พิษณุโลก)	42	-
18	9		โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	29	-
19	10		โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์	36	25
20	10		โรงพยาบาลลำปาง	30	20
21	11	ใต้	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	40	-
22	11		โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	28	16
23	12		โรงพยาบาลยะลา	35	
24	12		โรงพยาบาลหาดใหญ่	27	14
25	12		โรงพยาบาลตรัง	18	8
รวม				978	285

3) เลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่เป็นตัวแทนของทุกแผนก ผู้วิจัยจึงทำการสุ่ม ตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โดยจำแนกหอผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอกออกเป็นแผนกต่างๆ 8 แผนก คือ แผนกศัลยกรรมอายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก แผนก ตา หู คอ จมูก หออภิบาลผู้ป่วยหนักและห้องพิเศษ และคำนวณหาขนาดตัวอย่างในแต่ละแผนกโดย

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง} = \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาล X จำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วย}}{\text{จำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล}}$$

ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างของผู้บริหารการพยาบาลในแต่ละแผนกของโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จากการคำนวณตามสัดส่วนประชากร

4) เลือกกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่ทำการสุ่มได้จากข้อ 3 ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยผู้วิจัยขอความร่วมมือจากกลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาล ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จับฉลากรายชื่อผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น จากรายชื่อ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นทั้งหมดของกลุ่มการพยาบาล ให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนก ตามจำนวนที่ได้คำนวณตามสัดส่วนประชากร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามภูมิหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำ ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย เนื้อหา 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น มี 2 ด้าน รวม 12 ข้อ ดังนี้

ด้านที่ 1 ภูมิหลังทางวิชาชีพด้านการศึกษาและพัฒนาตนเองประกอบด้วย ระดับการศึกษา วุฒิการศึกษาทั้งหมดที่เคยได้รับ จำนวนปีที่จบการศึกษานั้นมาแล้ว หลักสูตรที่เคยผ่านการอบรมทางการบริหารและการพยาบาล วุฒิบัตรผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่เคยได้รับ การเข้าร่วมประชุม/ อบรม/ สัมมนาด้านการบริหารการพยาบาล/ ด้านการพยาบาล ก่อนเข้ารับตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล ภายหลังจากเข้ารับตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล การอ่านบทความวิชาการ งานวิจัย และวารสารที่เกี่ยวกับการพยาบาล/ การบริหารการพยาบาล รวม 7 ข้อ

ด้านที่ 2 ภูมิหลังทางวิชาชีพด้านประสบการณ์การทำงานและผลงานนวัตกรรม ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับประวัติการทำงาน ตั้งแต่การเริ่มทำงานครั้งแรกจนกระทั่งถึงปัจจุบัน ประกอบด้วย ตำแหน่งที่เริ่มทำงานในวิชาชีพพยาบาล ประสบการณ์ทำงานพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์ทำงานด้านบริหาร ประสบการณ์ทำงานในหอผู้ป่วยปัจจุบัน จำนวนหน่วยงานที่เคยปฏิบัติงาน รวม 1 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามผลงานนวัตกรรมประกอบด้วย หน้าที่ความรับผิดชอบพิเศษที่เคยได้รับ รางวัลที่เคยได้รับ ผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการ นวัตกรรมที่เคยสร้างหรือพัฒนา รวม 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โดยวัดตามการรับรู้ของผู้บริหารระดับต้น ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะข้อคำถามด้านทวิภาคทั้งหมด แบ่งออกเป็น 6 ด้าน มีข้อคำถามรวม 25 ข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- | | |
|---|---------------------------|
| 1. ด้านการมีความรอบรู้ | มีจำนวน 4 ข้อ (ข้อ 1-4) |
| 2. ด้านการมีวิสัยทัศน์ | มีจำนวน 5 ข้อ (ข้อ 5-9) |
| 3. ด้านการมีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร | มีจำนวน 3 ข้อ (ข้อ 10-12) |
| 4. ด้านการมีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์การให้มีคุณภาพ | มีจำนวน 5 ข้อ (ข้อ 13-17) |
| 5. ด้านผู้นำการเปลี่ยนแปลง | มีจำนวน 4 ข้อ (ข้อ 18-21) |
| 6. ด้านการมีความทะเยอทะยาน | มีจำนวน 4 ข้อ (ข้อ 22-25) |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนตามระดับการรับรู้ดังนี้

- | | | |
|---------|---------|--|
| 5 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมากที่สุด |
| 4 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมาก |
| 3 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นปานกลาง |
| 2 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นน้อย |
| 1 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นน้อยมาก |

เกณฑ์การแปลผลมีดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

- | | | |
|--------------------------|---------|----------------------------------|
| คะแนนค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 | หมายถึง | คุณลักษณะผู้นำอยู่ในระดับสูงสุด |
| คะแนนค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 | หมายถึง | คุณลักษณะผู้นำอยู่ในระดับสูง |
| คะแนนค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 | หมายถึง | คุณลักษณะผู้นำอยู่ในระดับปานกลาง |
| คะแนนค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 | หมายถึง | คุณลักษณะผู้นำอยู่ในระดับต่ำ |
| คะแนนค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 | หมายถึง | คุณลักษณะผู้นำอยู่ในระดับต่ำสุด |

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการตรวจสอบทั้งความตรงของเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือ มีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity)

1) การเสาะแสวงหาผู้ทรงคุณวุฒิ (Seek the Content Experts) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ภูมิหลังทางวิชาชีพ และคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่สร้างขึ้น โดยผ่านการพิจารณาแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน (ตั้งรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิในการพิจารณาเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดคือ 3-20 คน (Lynn, 1988 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2553) ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเป็นผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในเนื้อหา (Content Expert) และมีความเชี่ยวชาญในการสร้างเครื่องมือวิจัย แบบวัดหรือแบบประเมินต่างๆ รวมทั้งมีประสบการณ์ด้านการวิจัย ทั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

(1) อาจารย์พยาบาล มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาเอก มีประสบการณ์การสอนทางด้านการบริหารการพยาบาลมากกว่า 5 ปี และมีผลงานเผยแพร่ทางวิชาการเกี่ยวกับการศึกษาผู้บริหารการพยาบาล มีความรู้และความเชี่ยวชาญในเนื้อหา รวมทั้งการสร้างเครื่องมือการวิจัย แบบวัด หรือแบบประเมินต่างๆ และมีประสบการณ์ด้านการวิจัย 2 คน

(2) ผู้บริหารการพยาบาล มีคุณวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโท หรือปริญญาเอก ทางการบริหารการพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบการบริหารองค์การพยาบาล เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป มีประสบการณ์การทำงานในด้านการบริหารองค์การพยาบาลมากกว่า 5 ปีและมีประสบการณ์ด้านการวิจัย จำนวน 2 คน

(3) นักวิชาการ หรือผู้ที่มีชื่อเสียงทางการบริหารการพยาบาล โดยมีผลงานเผยแพร่ทางวิชาการเกี่ยวกับการศึกษาการบริหารการพยาบาลได้แก่ การเขียนบทความ ตำรา หรือผลงานวิจัย มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโท หรือปริญญาเอกทางการบริหารการพยาบาล มีความรู้และความเชี่ยวชาญในการสร้างเครื่องมือการวิจัย แบบวัดหรือแบบประเมินต่างๆ รวมทั้งมีประสบการณ์ด้านการวิจัย จำนวน 1 คน

2) การพิจารณาความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยนำเครื่องมือการวิจัยพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ที่มีค่านิยมเชิงปฏิบัติการของตัวแปรที่ต้องการศึกษา ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย โดยพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับค่านิยมเชิงปฏิบัติการของตัวแปร ซึ่งกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็น ซึ่งกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 3 ระดับ คือ +1, 0, -1 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- +1 หมายถึง คำถามสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่ต้องการวัด
- 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าคำถามสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่ต้องการวัด
- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่ต้องการวัด

รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมาแจกแจงตามระดับความคิดเห็น 3 ระดับ คือ +1, 0, -1 คำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Indexes of Item-Objective Congruence) หรือ IOC (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2555) จากสูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ หมายถึง คะแนนรวม

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์ในการตัดสินใจ มีดังนี้

ค่า IOC	เกณฑ์การตัดสินใจ
ติดลบ	ข้อคำถามนั้นควรตัดทิ้ง
0.00-0.49	ข้อคำถามนั้นอาจตัดทิ้งหรือปรับปรุงใหม่
0.50 ขึ้นไป	ข้อคำถามนั้นนำไปใช้ได้

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ความเห็นพ้องต้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งได้ค่าความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.50 ขึ้นไป ในแต่ละข้อคำถาม และได้มีการปรับปรุงสอบถามโดย มีการปรับปรุงการใช้ภาษา ปรับความชัดเจนของความหมาย ตัดข้อคำถามที่ไม่ชัดเจนออก เพิ่มข้อคำถาม โดยที่โครงสร้างของเนื้อหาไม่เปลี่ยนแปลง มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น มีข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ (เดิม 17 ข้อ) โดยมีการปรับปรุงการใช้ภาษา ปรับความชัดเจนของความหมาย ตัดข้อคำถามที่ไม่ชัดเจนออก เพิ่มข้อคำถามโดยที่โครงสร้างของเนื้อหาไม่เปลี่ยนแปลง ดังรายละเอียดดังนี้

ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน 3 ข้อ
ปรับความชัดเจนของความหมาย	จำนวน 2 ข้อ
ตัดทอนข้อคำถาม	จำนวน 3 ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	จำนวน 1 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น มีข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ (เดิม 25 ข้อ) โดยมีการปรับปรุงการใช้ภาษา ปรับความชัดเจนของความหมาย ตัดข้อคำถามที่ไม่ชัดเจนออก เพิ่มข้อคำถามโดยที่โครงสร้างของเนื้อหาไม่เปลี่ยนแปลง ดังรายละเอียดดังนี้

ปรับปรุงการใช้ภาษา	จำนวน 2 ข้อ
ปรับความชัดเจนของความหมาย	จำนวน 2 ข้อ
ตัดทอนข้อคำถาม	จำนวน 1 ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	จำนวน 1 ข้อ

สรุปหลังจากได้ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แบบสอบถามภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น 12 ข้อ และแบบสอบถามคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น 25 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมด 37 ข้อ โดยที่แบบสอบถามทุกชุดที่ปรับปรุงยังมีโครงสร้างเนื้อหาหลักอยู่ครบ จากนั้นผู้วิจัยได้นำไปหาความเที่ยงของแบบสอบถามต่อไป

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และได้ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา ในโรงพยาบาลที่ไม่ได้ถูกสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ที่มีประสบการณ์อย่างน้อย 2 ปี ในโรงพยาบาลราชบุรี จำนวน 30 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนครบทั้ง 30 ฉบับ และมีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์ทุกฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้ เพื่อศึกษาปัญหาในการนำไปใช้ และศึกษาความเป็นปรนัยของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for Social Science) ซึ่งเครื่องมือการวิจัยทั่วไปควรมีค่าความเที่ยง 0.80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2553) ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยในส่วนของคุณลักษณะผู้นำโดยรวมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นเท่ากับ 0.854 และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยแยกในแต่ละด้าน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าความเที่ยงของแบบสอบถามคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น

คุณลักษณะผู้นำ	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลองใช้ (n=30)	กลุ่มตัวอย่าง (n=280)
มีความรอบรู้	.855	.885
มีวิสัยทัศน์	.859	.858
มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร	.858	.890
มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์การให้มีคุณภาพ	.851	.865
มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	.858	.868
มีความทะเยอทะยาน	.845	.852
รวม	.854	.869

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย จากคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมแบบสอบถามการวิจัย จำนวน 2 ฉบับ โครงร่างงานวิจัยจำนวน 1 ฉบับ และเอกสารรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จำนวน 1 ฉบับ ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 15 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยติดต่อกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และผู้ประสานงานของแต่ละโรงพยาบาลทางโทรศัพท์พร้อมส่งจดหมาย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือในการคัดเลือกผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้เอกสารพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. เมื่อประสานงานขอเก็บข้อมูลการวิจัย และทางโรงพยาบาลอนุญาตให้เก็บข้อมูลการวิจัย และให้ส่งแบบสอบถามได้ทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ พร้อมสำเนาที่ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหนังสือชี้แจงจำนวนขนาดตัวอย่างที่ต้องการในแต่ละแผนกไปยังหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ในวันที่ 5 มีนาคม 2557 ถึง 5 เมษายน 2557 และขอความอนุเคราะห์

ในการสุ่มรายชื่อ ผู้บริหารการพยาบาลในแต่ละแผนกที่ผู้วิจัยระบุไว้ เพื่อแจกแบบสอบถามให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ข้อมูลตรงกับกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ และเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์ในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงแนบซองเปล่าเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนบรรจุแบบสอบถามปิดผนึกก่อนส่งคืนกลับไปยังกลุ่มการพยาบาล และขอความร่วมมือผู้ประสานงานของกลุ่มการพยาบาลในการเก็บรวบรวมข้อมูล และส่งข้อมูลกลับมายังผู้วิจัย โดยผู้วิจัยเตรียมซองเปล่า จำนวนซองถึงผู้วิจัย พร้อมติดแสตมป์ส่งกลับ แนบไปกับแบบสอบถามที่ส่งไปแต่ละโรงพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวกในการส่งข้อมูลกลับ

4. ผู้วิจัยได้ประสานงานกับผู้ประสานงานของกลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลในการรวบรวมข้อมูลทางโทรศัพท์ เพื่อติดตามผลการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากส่งแบบสอบถามประมาณ 3 สัปดาห์ โดยติดตามประมาณ 3-4 ครั้ง ในแต่ละโรงพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลกลับมามากที่สุด

5. สำหรับโรงพยาบาลที่อนุญาตให้เก็บข้อมูลวิจัยได้ แต่ให้เดินทางไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองมีจำนวนทั้งสิ้น 2 โรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลในภาคกลาง 1 แห่ง และโรงพยาบาลในภาคตะวันออก 1 แห่ง ผู้วิจัยได้เดินทางไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองในระหว่างวันที่ 15 มีนาคม 2557 ถึง 1 เมษายน 2557 โดยผู้วิจัยเดินทางไปพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและผู้ประสานงานของโรงพยาบาลนั้นๆ พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์และจำนวนขนาดตัวอย่างที่ต้องการในแต่ละแผนก หลังจากนั้นผู้วิจัย นำหนังสืออนุญาตให้เก็บข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มงานการพยาบาลไปติดต่อกับหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าแผนกที่สุ่มตัวอย่างได้ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง พร้อมรอรับแบบสอบถามกลับด้วยตนเอง

6. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 5 มีนาคม 2557 ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาทั้งหมด 282 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมดที่ส่งไป

7. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ปรากฏว่า ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ของข้อมูล และสามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 280 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด (จำนวน 300 ฉบับ)

การขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จากคณะกรรมการวิจัยในคนกลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โครงการวิจัยที่ 035/57 วันที่รับรอง 3 มีนาคม 2557 วันหมดอายุ 2 มีนาคม 2558

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถาม และผู้บริหารโรงพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์การวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยการปฏิเสธนี้ จะไม่มีผลใดๆต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น กลุ่มตัวอย่างไม่ต้องระบุชื่อ-นามสกุล และสามารถแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามได้ตามความเป็นจริง หากข้อความใดที่กลุ่มตัวอย่างรู้สึกลำบากใจในการให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะตอบข้อความเพียงบางข้อได้ ข้อมูลดิบที่ได้จากแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับและอยู่ในที่ปลอดภัย เมื่อสิ้นสุดการทำวิจัยและสรุปผลการวิจัยเป็นรูปเล่มแล้ว จะ

ทำลายแบบสอบถามทั้งหมด ส่วนการรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเสนอเป็นภาพรวมไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

สำหรับการป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์โรงพยาบาลที่เป็นประชากรกลุ่มตัวอย่างและความรู้สึกของผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และได้รับการอนุมัติให้ทำการวิจัยจากคณะกรรมการดำเนินการก่อน จึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยข้อมูลที่ได้อาจไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น และเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้และตรวจสอบความถูกต้องความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้วมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยแยกวิเคราะห์ตามลำดับ และรายงานผลเป็นสถิติเชิงพรรณนา ดังนี้

1. ข้อมูลภูมิหลังทางวิชาชีพ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะผู้นำของกลุ่มตัวอย่าง รายด้าน และโดยรวม โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษานักศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข จากการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม การวิจัยของกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์จำนวน 15 แห่ง จำนวน 280 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษานักศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ตารางที่ 3, 4)

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ตารางที่ 5)



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.1 ภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นด้านการศึกษาและการพัฒนา
ตนเอง
ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละ ภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ด้าน
การศึกษาและการพัฒนาตนเอง

ภูมิหลังวิชาชีพด้านการศึกษาและการพัฒนาตนเอง	จำนวน (คน) n = 280	ร้อยละ
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	141	50.7
ปริญญาโท	139	49.3
รวม	280	100.0
หลักสูตรปริญญาโท		
หลักสูตรการพยาบาล	101	73.2
หลักสูตรการบริหารการพยาบาล	31	22.5
หลักสูตรอื่นๆ	6	4.3
รวม	138	100.0
การอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง		
ผ่านการอบรมเฉพาะทางหลักสูตรการพยาบาล	142	50.7
ผ่านการอบรมเฉพาะทางหลักสูตรการบริหาร	80	28.6
เคยอบรมทั้ง 2 หลักสูตร	58	20.7
รวม	280	100.0
การอบรมหลักสูตรบริหารงานสาธารณสุขและการบริหารอื่นๆ		
ผ่านการอบรมหลักสูตรการวางแผนและบริหารงาน	92	32.9
ผ่านการอบรมหลักสูตรบริหารสาธารณสุขระดับต้น/ กลาง	86	30.7
ผ่านการอบรมหลักสูตรการบริหารทรัพยากรมนุษย์	62	22.1
ผ่านการอบรมหลักสูตรอื่นๆ	40	14.3
รวม	280	100.0
การค้นคว้าหาความรู้ทางวิชาการ		
เป็นประจำ	168	59.3
บางครั้ง	112	40.7
รวม	280	100.0

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรีจำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 50.7 และปริญญาโทจำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 49.3 ทั้งนี้ผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทส่วนใหญ่จบการศึกษาหลักสูตรการพยาบาล จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 73.2 หลักสูตรการบริหารการพยาบาลจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 280 คน ส่วนใหญ่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางจำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 51.3 รองลงมาคือ หลักสูตรการบริหาร จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 28 และทั้งหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางและการบริหาร มีจำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 20.7 นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 280 คน ผ่านการอบรมหลักสูตรบริหารงานสาธารณสุขและการบริหารอื่นๆ โดยหลักสูตรการวางแผนและการบริหารงานเป็นหลักสูตรที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ผ่านการอบรม จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9 ส่วนการอ่านบทความทางวิชาการ งานวิจัยและวารสาร เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล และการพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 280 คน ได้อ่านค้นคว้าหาความรู้ทางวิชาการเป็นประจำจำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 59.3

1.2 ภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นด้านประสบการณ์การทำงาน และผลงานนวัตกรรม
 ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ด้าน ประสบการณ์การทำงานและผลงานนวัตกรรม

ภูมิหลังวิชาชีพด้านการศึกษาและการพัฒนาตนเอง	จำนวน (คน) n = 280	ร้อยละ
ประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพ $(\bar{X} = 14.17, SD = 2.62, \text{Min} = 9, \text{Max} = 25)$		
น้อยกว่า 10 ปี	18	6.0
11 - 15 ปี	192	70.7
16 - 20 ปี	65	21.7
มากกว่า 21 ปี	5	1.7
รวม	280	100.0
ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย $(\bar{X} = 10.54, SD = 3.36, \text{Min} = 4, \text{Max} = 19)$		
น้อยกว่า 5 ปี	20	6.7
6 - 10 ปี	141	50.3
11 - 15 ปี	94	34.7
มากกว่า 16 ปี	25	8.3
รวม	280	100.0
หอผู้ป่วย/ หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน		
หอผู้ป่วยใน	194	69.3
แผนกผู้ป่วยนอก	86	30.7
รวม	280	100.0
กลุ่มงานสนับสนุนพิเศษ	81	30.3
กลุ่มงานอายุรกรรม	71	25.3
กลุ่มงานสูติ-นรีเวช	51	18.7
กลุ่มงานกุมารเวชกรรม	38	13.0
กลุ่มงานศัลยกรรม	39	12.7
รวม	280	100.0

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ภูมิหลังวิชาชีพด้านการศึกษาและการพัฒนาตนเอง	จำนวน (คน) n = 280	ร้อยละ
หน้าที่ความรับผิดชอบพิเศษ	จำนวน (ครั้ง)	
งานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล/ ประกันคุณภาพ	102	26.4
คณะกรรมการกลุ่มงานต่างๆ	86	22.3
งานพัฒนาบุคลากร	56	14.5
พยาบาลพี่เลี้ยง	54	14.0
งานวิชาการ	49	12.7
พยาบาลงานควบคุมการติดเชื้อ	39	10.1
รวม	386	100.0
รางวัลที่เคยได้รับ		
ไม่เคยได้รับ	238	85.0
เสนอผลงานวิชาการ	24	8.6
รางวัลอื่นๆ	12	4.3
พยาบาลวิชาชีพดีเด่น	6	2.1
รวม	280	100.0
ผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการ		
ไม่เคยทำ	168	60.0
เคยทำ	112	40.0
รวม	280	100.0
นวัตกรรมที่เคยสร้าง หรือพัฒนา		
ไม่เคยทำ	200	71.4
เคยทำ	80	28.6
รวม	280	100.0

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพมากที่สุดจำนวน 25 ปี ต่ำที่สุด 9 ปี โดยเฉลี่ย 14.17 ปี มีประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพ น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0 มีประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความถี่สูงสุดคือ 11-15 ปี จำนวน 192 คน คิดเป็นร้อยละ 70.7 รองลงมาคือ 16-20 ปี จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 21.7 และมีประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความถี่น้อยที่สุดคือ มากกว่า 21 ปี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7 มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด 19 ปี น้อยที่สุด 4 ปี โดยเฉลี่ย 10.54 ปี ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7 มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความถี่สูงสุดคือ 6-10 ปี จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3 รองลงมาคือ มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 11-15 ปี จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ

34.7 และมีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย มากกว่า 16 ปี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 8.3 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในจำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 69.3 และแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 30.7 ซึ่งปฏิบัติงานในกลุ่มงานสนับสนุนพิเศษมากที่สุดจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 30.3 รองลงมาคือ กลุ่มงานอายุรกรรมจำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 25.3 และปฏิบัติงานในกลุ่มงานกุมารเวชกรรมน้อยที่สุดจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 12.7 มีหน้าที่ความรับผิดชอบพิเศษเกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล/ ประกันคุณภาพมากที่สุดจำนวน 102 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 26.4 รองลงมาคือ เป็นคณะกรรมการกลุ่มงานต่างๆ จำนวน 86 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 22.3 และน้อยที่สุดคือ เป็นพยาบาลงานควบคุมการติดเชื้อ 39 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 10.1 โดยส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับรางวัลเกี่ยวกับผลงานทางวิชาการ หรือผลงานทางการพยาบาล จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 85.0 และผู้ที่ได้รับรางวัลส่วนใหญ่มาจากการเสนอผลงานวิชาการจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 และส่วนมากไม่เคยทำผลงานวิจัย หรือผลงานทางวิชาการจำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 60.0 ทั้งนี้จำนวนที่เคยทำมี 112 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 ส่วนด้านการสร้าง หรือการพัฒนานวัตกรรม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยทำ จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 71.4 และมีส่วนน้อยที่เคยทำ จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 28.6

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลศูนย์ สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล
ระดับต้น

คุณลักษณะผู้นำ	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	ระดับ
มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์การให้มีคุณภาพ	4.14	1.04	สูง
มีความทะเยอทะยาน	4.14	1.05	สูง
ผู้นำการเปลี่ยนแปลง	4.13	1.01	สูง
มีวิสัยทัศน์	4.07	1.04	สูง
มีความรอบรู้	4.00	1.05	สูง
มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร	4.00	1.06	สูง
รวม	4.08	1.04	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข มีคุณลักษณะผู้นำโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.08$, $SD = 1.04$) เมื่อพิจารณาราย
ด้านพบว่า พบว่า คุณลักษณะผู้นำทุกข้อมีความสำคัญอยู่ในระดับสูง โดยคุณลักษณะผู้นำมีทักษะการ
สร้างวัฒนธรรมองค์การให้มีคุณภาพและมีความทะเยอทะยาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ผู้นำ
การเปลี่ยนแปลง มีวิสัยทัศน์ และมีความรอบรู้ ($\bar{X} = 4.13$, 4.07 , 4.00 , 4.00 และ $SD = 1.01$,
 1.04 , 1.05 , 1.06) ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงาน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด 25 แห่ง กลุ่มตัวอย่างได้จากวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 280 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามภูมิหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นจำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 2 ส่วน รวมจำนวนข้อคำถาม 37 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 13 แห่ง และเดินทางไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง จำนวน 2 แห่งจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด 300 ฉบับ ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 15 มกราคม 2557 ถึง 1 มีนาคม 2557 ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 282 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94 สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ 282 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.3 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อ ศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น

1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลภูมิหลังด้านการศึกษาและพัฒนาตนเอง

1) การศึกษา ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรีจำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 50.7 และปริญญาโทจำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 49.3 ทั้งนี้ผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทส่วนใหญ่จบการศึกษาหลักสูตรการพยาบาล จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 73.2 หลักสูตรการบริหารการพยาบาลจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5 และหลักสูตรอื่นๆ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3

2) การอบรม ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการอบรมเฉพาะทางหลักสูตร 2-4 เดือน โดยส่วนใหญ่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางจำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 51.3 รองลงมาคือ หลักสูตรการบริหาร จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 28 และมีเพียงส่วนน้อยที่ผ่านการอบรมทั้งหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางและการบริหาร ซึ่งมีจำนวนเพียง 62 คน คิดเป็นร้อยละ 20.7 นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 280 คน ผ่านการอบรมหลักสูตรบริหารงานสาธารณสุขและการบริหารอื่นๆ โดยหลักสูตรการวางแผนและ

การบริหารงานเป็นหลักสูตรที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ผ่านการอบรม จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9 ได้ผ่านการประชุม/ อบรม/ สัมมนาด้านการบริหารและการพยาบาลทั้งก่อน/ หลังเข้ารับตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ 100 โดยผ่านการประชุม/ อบรม/ สัมมนา ด้านการบริหารทั้งก่อน/ หลังมากกว่า 2 ครั้ง จำนวน 260 คน คิดเป็นร้อยละ 92.9 และผ่านการประชุม/ อบรม/ สัมมนา ด้านการพยาบาลทั้งก่อน/ หลังมากกว่า 2 ครั้ง จำนวน 231 คน คิดเป็นร้อยละ 82.5

3) การค้นคว้าหาความรู้ทางวิชาการ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อ่านบทความทางวิชาการ งานวิจัยและวารสาร เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล และการพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 280 คน อ่านเป็นประจำจำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 59.3

1.2 ภูมิหลังด้านประสบการณ์และผลงานนวัตกรรม

1) ประสบการณ์พยาบาลวิชาชีพ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพมากที่สุดจำนวน 25 ปี ต่ำที่สุด 9 ปี โดยเฉลี่ย 14.17 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 11-15 ปี จำนวน 192 คน คิดเป็นร้อยละ 70.7 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในจำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 69.3 และแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 30.7 ซึ่งปฏิบัติงานในกลุ่มงานสนับสนุนพิเศษมากที่สุดจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 30.3 รองลงมาคือ กลุ่มงานอายุรกรรมจำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 25.3 และปฏิบัติงานในกลุ่มงานกุมารเวชกรรมน้อยที่สุดจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 12.7

2) ประสบการณ์การเป็นผู้บริหารการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด 19 ปี น้อยที่สุด 4 ปี โดยเฉลี่ย 10.54 ปี อยู่ในช่วง 6-10 ปีมากที่สุดจำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3 และน้อยที่สุดอยู่ในช่วง น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 6.7

3) หน้าที่พิเศษที่เคยปฏิบัติ มีหน้าที่ความรับผิดชอบพิเศษเกี่ยวกับงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล/ ประกันคุณภาพมากที่สุดจำนวน 102 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 26.4 รองลงมาคือ เป็นคณะกรรมการกลุ่มงานต่างๆ จำนวน 86 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 22.3 และน้อยที่สุดคือ เป็นพยาบาลงานควบคุมการติดเชื้อ 39 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 10.1

4) นวัตกรรมที่เคยสร้างหรือพัฒนา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยสร้างหรือพัฒนานวัตกรรม จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 71.4 และมีส่วนน้อยที่เคยสร้างหรือพัฒนานวัตกรรม จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 28.6

5) ผลงานทางวิชาการ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนมากไม่เคยทำผลงานวิจัย หรือผลงานทางวิชาการจำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 60.0 ส่วนผู้ที่มีผลงานทางวิชาการมีจำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0

6) รางวัลที่เคยได้รับ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับรางวัลเกี่ยวกับผลงานทางวิชาการ หรือผลงานทางการพยาบาล จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 85.0 และผู้ที่ได้รับรางวัลส่วนใหญ่มาจากการเสนอผลงานวิชาการจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น

2.1 คุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.08$, $SD = 1.04$)

2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พบว่าคุณลักษณะผู้นำทุกข้อมีความสำคัญอยู่ในระดับสูง โดยคุณลักษณะผู้นำมีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์การให้มีคุณภาพและมีความทะเยอทะยาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีวิสัยทัศน์ และมีความรอบรู้ ($\bar{X} = 4.13, 4.07, 4.00, 4.00$ และ $SD = 1.01, 1.04, 1.05, 1.06$) ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยในครั้งนี้อภิปรายผลการวิจัยตามผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น

1. ภูมิหลังด้านการศึกษาและพัฒนาตนเอง

เมื่อพิจารณาระดับการศึกษาของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 50.7) และระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับปริญญาโท (ร้อยละ 49.3) ซึ่ง ในจำนวนผู้บริหารการพยาบาลที่จบการศึกษาหลักสูตรปริญญาโท มีเพียง 1 ใน 3 ที่จบการศึกษาหลักสูตรการบริหารการพยาบาล ซึ่งการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีเป็นเพียงการสอนให้มีความรู้ข้างเคียงเท่านั้น ไม่สามารถทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้มากพอที่จะบริหารหอผู้ป่วย ที่ต้องใช้ศาสตร์ทางการบริหาร และภาวะผู้นำ โดยเฉพาะหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ ที่มีภารกิจดูแลผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ไม่สามารถจำกัดจำนวนได้และต้องทำงานประสานกับหน่วยงานอื่นตลอดเวลา (กระทรวงสาธารณสุข, 2540) โดยการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยปรับปรุงเปลี่ยนแปลงธรรมชาติของมนุษย์ เพราะการศึกษามีใช่เพียงการถ่ายทอดความรู้จากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งเท่านั้น แต่การศึกษาที่มีความสมบูรณ์จะต้องเป็นการเพิ่มพูนสติปัญญาและการสร้างความสมบูรณ์ในตัวมนุษย์ให้สูงขึ้น กล่าวคือ บุคคลที่มีระดับการศึกษาที่สูงต้องมีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถสร้างสติปัญญาตัดสินใจวินิจฉัยเหตุการณ์ต่างๆ ได้ด้วยตนเอง (Lee and Terrence, 2011) สำหรับในประเทศไทยระดับการศึกษายังคงบอกระดับฐานะทางสังคม โดยผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงย่อมมีโอกาสดีกว่าผู้ที่ได้รับการศึกษาต่ำเช่น การเลือกประกอบอาชีพ หรือการเลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากสังคมให้การยอมรับว่า บุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงจะเป็นผู้ที่มีภาวะผู้นำสูงตามไปด้วย (จตุพร สังฆวรรณ, 2557)

การอบรมและการพัฒนาความรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น พบว่ามีเพียง 1 ใน 3 ที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางด้านการบริหารการพยาบาล ซึ่งในการทำงานต้องใช้ความรู้ศาสตร์การบริหาร การอบรมอย่างเป็นทางการสามารถปรับปรุงและพัฒนาทักษะการเป็นผู้นำ (Kouzes and Posner, 2008) การอบรมจึงเป็นวิธีการที่นำมาใช้อย่างกว้างขวางในการปรับปรุงและพัฒนาภาวะผู้นำ มีวิธีการพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาลหลากหลายวิธี ซึ่งเป็นกระบวนการที่บุคคลมีการพัฒนาตนเองเพื่อให้มีความสามารถในการเป็นผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การพัฒนาภาวะผู้นำสามารถทำได้หลายวิธีการ แต่ที่นิยมใช้กันในปัจจุบันประกอบด้วย 6 วิธีคือ วิธีแรกคือ การเข้ารับการอบรมพัฒนาภาวะผู้นำอย่างเป็นทางการเป็นขั้นตอน จะทำให้

บุคคลมีการเรียนรู้ พัฒนาภาวะผู้นำของตนเองอย่างเป็นระบบ วิธีที่สองคือ การศึกษาหาความรู้ ซึ่งสามารถทำได้ทั้งการดูผู้นำคนอื่น ๆ ทำงานทั้งผู้ที่ประสบผลสำเร็จ และผู้ที่ผิดพลาด การดูบุคคลที่ตนเองชื่นชอบแล้วนำมาคิด วิเคราะห์ถึงจุดเด่น จุดด้อย เพราะการดูทำให้เห็นพฤติกรรม การฟังผู้พูดที่มีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับภาวะผู้นำ โดยการฟังไม่ได้หมายความว่า ตนเองต้องเงียบเพื่อฟังคนอื่นพูดเท่านั้น แต่การฟังที่เป็นกระบวนการคือ การฟังที่ได้ประโยชน์จากการฟังแล้วนำมาตีความ จับใจความสำคัญ ทำให้เกิดความเข้าใจ มีการประเมินผล และคิดไตร่ตรองเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ และเกิดการปฏิบัติจริง และการอ่าน เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้ การอ่านที่ให้ประโยชน์นั้นผู้อ่านต้องเข้าใจ จับใจความได้ จดจำ นำความรู้ ความคิด และสาระอื่นๆ ไปใช้ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด วิธีที่สามคือ การฝึกฝนตนเอง เป็นการพัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น โดยการฝึกฝนให้เป็นผู้ที่มีการสำนึกในตนเอง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ชอบทำสิ่งใหม่ๆ สนใจศึกษาหาความรู้ ฝึกอบรมตามสายงาน วิธีที่สี่คือ การศึกษาตัวแบบผู้นำที่ดี (Role model) เป็นการศึกษาบทบาทของบุคคลที่มีพฤติกรรมแสดงออกตามบรรทัดฐานของสังคม โดยมีตำแหน่งหรือสถานภาพทางสังคมของบุคคลเป็นตัวกำหนดบทบาท หรือพฤติกรรมที่จะแสดงตามบทบาท จากการศึกษาวิธีคิดและวิธีทำงานของผู้นำที่ประสบผลสำเร็จ การลงมือทำในสิ่งที่ได้เรียนรู้จากผู้ประสบความสำเร็จ และพัฒนาคุณลักษณะของผู้นำเกี่ยวกับจริยธรรม พลังในการทำงาน ความสามารถในการจัดลำดับความสำคัญ วิธีที่ห้าคือ การปฏิบัติงานในฐานะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล เป็นวิธีการที่ผู้นำได้เพิ่มทักษะต่างๆ ของภาวะผู้นำได้อย่างมีประสิทธิภาพ การเป็นผู้นำคือการเป็นผู้บริหาร ซึ่งจะต้องสามารถทำให้บุคลากรใช้ความรู้ ความสามารถในการทำงาน ปฏิบัติงานร่วมกันให้เป็นผลสำเร็จ ฝึกการใช้ภาวะผู้นำในการทำงานหรือในองค์การอยู่เสมอ เพื่อพัฒนาภาวะผู้นำให้มีประสิทธิภาพ และวิธีสุดท้ายคือ การสร้างผลงานด้านวิชาชีพการพยาบาล การสร้างผลงานเป็นการแสดงคุณลักษณะผู้นำที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความสามารถในการทำงาน เอาใจใส่ต่องาน นำงานที่ปฏิบัติมาพัฒนาเป็นงานวิจัยเพื่อพัฒนาการทำงาน สามารถประดิษฐ์คิดค้นหรือนำนวัตกรรมใหม่ๆ มาปรับปรุงการปฏิบัติงานในหน่วยงาน (เรมวอล นันท์ศุวัฒน์, 2548) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แพรวาท พานทอง (2554) ที่พบว่า ผู้นำที่มีการพัฒนางานที่ปฏิบัติอยู่เสมอ มีการนำความรู้ใหม่ๆ มาพัฒนางาน เป็นผู้ที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พัฒนางานวิจัย ปรับปรุงมาตรฐานการทำงานอยู่เสมอคือ ผู้นำที่มีคุณลักษณะผู้นำนวัตกรรม อันจะนำพาให้องค์การบรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้การใช้ภาษาอังกฤษที่เป็นภาษาที่สองในการพัฒนางาน พัฒนาคุณภาพงาน โดยในอนาคตหัวหน้าหรือผู้ป่วยจะต้องสามารถพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานใช้เทคโนโลยีสารสนเทศให้เกิดประโยชน์สูงสุด สามารถสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษได้เพื่อให้การบริการทางการแพทย์แบบพหุภาคีได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) ภูมิหลังด้านประสบการณ์และผลงานนวัตกรรม

เมื่อพิจารณาประสบการณ์ทำงาน ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นส่วนใหญ่ มีประสบการณ์ทำงาน 11-15 ปี ข้อมูลเหล่านี้ชี้ให้เห็นถึง พยาบาลที่มีอายุมากมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพด้านความเป็นผู้นำสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย ซึ่งประสบการณ์จากการทำงานที่ยากงานที่ท้าทายความสามารถ และข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการทำงาน จะทำให้บุคคลได้พัฒนาการเรียนรู้ในการแก้ปัญหาและแสวงหาแนวทางใหม่ในการทำงาน การที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นที่มีความแตกต่าง

กันทั้งด้านภูมิหลังและแนวความคิด ช่วยพัฒนาทักษะในการสร้างอิทธิพลเหนือบุคคลอื่น Kouzes and Posner (2008) กล่าวว่าประสบการณ์ในการทำงาน ยังทำให้บุคคลมีโอกาสเรียนรู้จากการสังเกตทักษะและวิธีการทำงานของผู้หน้าที่ตนเองร่วมงานด้วยหรือผู้หน้าที่ประสบความสำเร็จและนำมาเป็นแบบอย่าง ประสบการณ์ในการทำงานที่มากขึ้น ย่อมทำให้บุคคลเข้าใจในงานที่ปฏิบัติและงานที่ตนเองรับผิดชอบได้ดี สามารถคาดการณ์ สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้มากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อย (Nigro and Nigro, 1984) จากการศึกษาของ พัฒน์ นาคฤทธิ (2540) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ทำงาน 20 ปีขึ้นไป มีสมรรถนะสูงกว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ 6-10 ปี มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ สมพรรณ ไกรสร (2555) ที่ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานกับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีอายุมาก มีประสบการณ์การทำงานมาก มักจะผ่านการสร้างเสริมความรู้ พัฒนาความเป็นผู้นำตามสายงานจากการปฏิบัติงาน มีความรู้ความชำนาญในการทำงาน สามารถนำทักษะเชิงวิชาชีพออกมาบริหารจัดการกับปัญหา และมีทักษะความเป็นผู้นำสูง สามารถปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีผลทำให้มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพด้านภาวะผู้นำสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย

ประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่ มีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 6-10 ปี ประสบการณ์ในตำแหน่ง จะทำให้เกิดการสั่งสมประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ทำให้มีโอกาสเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค รู้จักการแก้ปัญหา เกิดการเรียนรู้ สามารถคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ดีขึ้น เกิดแนวทางในการปฏิบัติทำให้เกิดความสำเร็จในวิชาชีพ ผลการวิจัยส่วนใหญ่ต่างก็พบว่า ประสบการณ์ในตำแหน่งมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในวิชาชีพไม่ว่าจะเป็นการมีตำแหน่งทางการบริหารที่สูงขึ้น รวมทั้งความสำเร็จด้านการเงินที่สูงขึ้น ตลอดจน ความสำเร็จด้านบทบาทการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การเงินและตำแหน่ง

เมื่อพิจารณาหน้าที่พิเศษที่ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นได้ปฏิบัติพบว่า อันดับแรกคืองานพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการประกันคุณภาพ จะเห็นได้ว่าหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุขนอกจากจะทำการบริหารงานภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานของตนเองให้มีประสิทธิภาพแล้ว ยังมีหน้าที่ในการพัฒนางานคุณภาพและประกันคุณภาพในโรงพยาบาล ดำเนินการในระดับหอผู้ป่วยให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล รับนโยบายมาจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลแล้วนำนโยบายเหล่านั้นมาถ่ายทอดในหอผู้ป่วย กำหนดนโยบายและวางแผนปฏิบัติงานในระดับหอผู้ป่วย ให้คำปรึกษา วินิจฉัย สั่งการ บริหารจัดการระบบในงานหอผู้ป่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ประสานการรักษาพยาบาลให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องทั้งในแผนกและนอกแผนก ควบคุมและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามแผนการรักษา พัฒนาประสิทธิภาพงานให้เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย (ศุภรา อภิญญานนท์, 2549 ; กันยารัตน์ ม้าวิไล, 2551) โดยที่สภาพในปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการต่างๆ ในการบริหารการพยาบาลซับซ้อนมากยิ่งขึ้นโดยเฉพาะในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ ผู้บริหารการพยาบาลจึงต้องปรับตัวให้มีความรู้ความสามารถ ในการที่จะปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาการจัดระบบบริการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐาน บริหารทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุด

ส่วนที่ 2 คุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น

ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาแต่ละด้าน ได้แก่ มีความรอบรู้ มีวิสัยทัศน์ มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์การ มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และมีความทะเยอทะยานพบว่า คุณลักษณะทุกด้านอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ซึ่งการมีคุณลักษณะผู้นำที่เหมาะสมและสอดคล้องกับกลุ่ม จะช่วยให้ผู้นำมีแนวโน้มจะทำงานให้เกิดประสิทธิผลมากขึ้น เพราะลักษณะผู้นำจะก่อให้เกิดความน่าเชื่อถือ และผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกมีคุณค่า ทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดีและก่อให้เกิดความร่วมมือกันในการทำงาน ดังนั้นถ้าหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่มีคุณลักษณะผู้นำที่ดี จะทำให้พยาบาลผู้ใต้บังคับบัญชามีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน นำไปสู่การทำงานที่เป็นทีมงานคุณภาพส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน ซึ่งคุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วยเป็นสิ่งที่สามารถเรียนรู้ได้โดยการศึกษาหาความรู้จากการอ่าน การฟัง การพูด การเขียน และจากการศึกษาจากแบบอย่างคุณลักษณะผู้นำที่ดี แล้วนำมาปรับปรุงและพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2554) โดยพิจารณาคุณลักษณะผู้นำรายด้านดังนี้

1) มีความรอบรู้ จากการศึกษพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีความรอบรู้ในระดับสูง ซึ่งการที่ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีความรอบรู้เป็นคุณลักษณะที่สำคัญอีกประการหนึ่งของผู้นำ ที่อธิบายถึง ผู้นำที่มีความรู้ มีทักษะความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารจัดการงานที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งมีความสอดคล้องกับภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของ Marquis and Huston (2006) ที่กล่าวว่า คุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่ประสบความสำเร็จในการทำงานที่สำคัญประการหนึ่งคือ การมีความรอบรู้ ซึ่งหมายถึง ผู้ที่มีความเฉลียวฉลาด มีความรู้คิด พิจารณาอย่างรอบคอบ มีความแน่วแน่ สามารถนำความรู้ที่มีมาเป็นแนวทางในการแก้ปัญหา โดยเข้าใจโครงสร้างของปัญหาและมองเห็นความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อมกับปัญหา แล้วสามารถแก้ปัญหาได้ นอกจากนี้ ทักนา บุญทอง (2550) ยังกล่าวว่า ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาคุณลักษณะการเป็นผู้รอบรู้ (Well rounded) เพราะผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ทางการพยาบาลในความรับผิดชอบอย่างยิ่ง โดยต้องเป็นผู้ที่มีความรอบรู้ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคมการเมือง การสาธารณสุข สามารถแสดงความคิดเห็น ต่อผู้ร่วมงานที่บริหารองค์การ และที่สำคัญคือการเป็นผู้นำที่มีความรอบรู้ตามมาตรฐานงานพยาบาล โดยมีความรู้พื้นฐานในการวินิจฉัย การวางแผน การประเมิน การปฏิบัติการพยาบาล และมีความเชี่ยวชาญในงานเฉพาะทางการพยาบาล เนื่องจากในปัจจุบันการเจ็บป่วยของผู้รับบริการมีความสลับซับซ้อนมากกว่าในอดีต ผู้บริหารพยาบาลระดับต้นนอกจากจะมีความรอบรู้ในงานพยาบาลด้านการบริการแล้ว ยังต้องมีความรอบรู้ในงานการบริหารจัดการ เพื่อวางแผนการให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างปลอดภัย มีการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้มีความเจริญก้าวหน้า มีการพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาลให้ก้าวหน้าต่อการช่วยเหลือผู้ป่วย โดยมีการจัดการด้านเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยในการรักษาผู้ป่วย สนับสนุนพัฒนาความรู้ และทักษะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานให้มีความรู้ความชำนาญมากขึ้นในการปฏิบัติงาน

จากผลการวิจัยเมื่อพิจารณาคุณลักษณะด้านความรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นจำแนกเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีระดับสูงสุดคือ ทักษะในการใช้อุปกรณ์พิเศษทางการแพทย์ เพื่อการดูแลผู้ป่วยในหน่วยงานได้เป็นอย่างดี เนื่องจาก ผู้ที่มีมารับบริการในโรงพยาบาลศูนย์ส่วนใหญ่มีปัญหาความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรง ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษาพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ความชำนาญในการพยาบาล และการใช้เทคโนโลยี ที่ถูกฝึกฝนมาอย่างดี เพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ ลดความเสี่ยง ในผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรงและวิกฤตรวมถึงผู้ป่วยที่มีภาวะโรคที่ซับซ้อน (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าคุณลักษณะที่มีระดับต่ำสุดคือ หมั่นศึกษาหาความรู้ทางการพยาบาล หลักการบริหาร และหลักวิชาการต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

2) มีวิสัยทัศน์ จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีคุณลักษณะผู้นำด้านการมีวิสัยทัศน์อยู่ในระดับดี ซึ่งเป็นคุณลักษณะของผู้นำที่อธิบายถึง การมีวิสัยทัศน์และการมีกลยุทธ์ในการบริหารงานของผู้นำ มีความสอดคล้องกับแนวคิดภาวะผู้นำของ Winter (2003) ที่กล่าวว่า การที่ผู้นำทางการพยาบาลที่มีวิสัยทัศน์ เป็นคุณสมบัติอย่างหนึ่งของผู้นำที่สามารถบ่งบอกถึงการมองการณ์ไกลทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ในการบริหารงานขององค์การอย่างสร้างสรรค์ และผู้นำเช่นนี้สามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้ผู้ตามรับรู้และสามารถปฏิบัติงานได้จริง นอกจากนี้ผู้นำเช่นนี้ ยังเป็นผู้ที่ชี้ทิศทาง ชี้แนะแนวทางวิสัยทัศน์เป้าหมายขององค์การ รวมทั้งการมีกลยุทธ์จูงใจผู้ตามในการปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ อีกทั้งยังแสดงถึงการเป็นนักคิด นักวางแผน มีทักษะในการบริหารงาน มีความสามารถในการเจรจาต่อรอง การบริหารความขัดแย้ง และการนำองค์การให้ก้าวหน้า สอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์การหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ทั้งนี้ เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ (2549) กล่าวว่า คุณลักษณะของผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ คือผู้ที่มีการตั้งเป้าหมายเฉพาะเจาะจงในส่วนที่ต้องปรับปรุงแก้ไข หรือพัฒนา เป็นการสร้างโอกาสให้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วมในทุกสถานการณ์ ไม่ว่าจะองค์การจะอยู่ในสถานการณ์ใดก็ตาม เป็นผู้ที่มีทักษะในการติดต่อสื่อสารสองทาง มีความเสมอต้นเสมอปลายไว้วางใจผู้ตาม โดยแสดงความจริงใจออกมาให้เห็น สามารถจำแนกลำดับของกิจกรรมต่างๆ ประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์ได้อย่างรวดเร็ว สร้างการทำงานให้มีความหลากหลายในทางบวกที่เป็นประโยชน์กับองค์การ

เมื่อพิจารณาด้านการมีวิสัยทัศน์ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นจำแนกเป็นรายข้อพบว่าคุณลักษณะผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ที่มีความสำคัญอยู่ในระดับสูงมากคือ ผู้นำมีทัศนคติที่ดีต่อองค์การ ($\bar{X} = 4.51$, $SD = 1.06$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุमितรา สร้อยอินทร์ (2550) ที่พบว่า ผู้นำทางการพยาบาลที่มีวิสัยทัศน์เป็นองค์ประกอบสำคัญในการบริหารงาน จะทำให้การบริหารดำเนินไปตามแผนที่วางไว้ ทำให้ไปสู่เป้าหมายได้อย่างรวดเร็ว เป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อองค์การสามารถกระตุ้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานให้เกิดความมุ่งมั่น เดินทางไปสู่เป้าหมายขององค์การในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม เป็นการเพิ่มประสิทธิผลของการปฏิบัติงานในทีมการพยาบาล ข้อที่มีระดับน้อยที่สุดคือ มีความสามารถในการวางแผนให้สำเร็จลุล่วงอยู่เสมอ ($\bar{X} = 4.03$, $SD = 1.09$)

3) มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นส่วนใหญ่มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน ซึ่งแสดงถึงผู้บริหารการพยาบาลต้องการที่จะพัฒนาตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสังคม เป็นบุคคลที่ทันสมัย พร้อมทั้งจะเปลี่ยนแปลง ไม่หยุดอยู่กับที่

เมื่อพิจารณาด้านการมีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นจำแนกเป็นรายข้อพบว่าคุณลักษณะผู้นำทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารที่มีระดับสูงสุดคือสามารถนำเทคโนโลยีการสื่อสารที่คล่องตัวในการใช้และพกพา มาช่วยในการติดต่อสื่อสาร เพื่อสร้างเครือข่ายกับบุคลากรทั้งในและนอกหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.54$, $SD = 1.13$) ซึ่งสุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2550) กล่าวว่า ผู้นำทางการพยาบาลที่ดีต้องสามารถใช้อุปกรณ์ เครื่องมือเทคโนโลยีที่มีความทันสมัย เพื่อให้ทำงานมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน เพราะนอกจากเทคโนโลยีจะช่วยให้การบริหารรวดเร็วและถูกต้องแล้ว เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาลหลายอย่างก็ช่วยให้ผู้บริหารนำประมวผลการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดการใช้กำลังคน ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการบริหารงานในทุกแง่มุม และมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ จิราพร เกศพิชญวัฒนา (2555) ที่พบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลกับเทคโนโลยีสารสนเทศนั้น เป็นสิ่งที่ผู้บริหารสามารถนำมาพัฒนางานพยาบาลได้ในระดับดีมาก โดยเริ่มแรกผู้บริหารการพยาบาลอาจวิตกกังวลกับเทคโนโลยีใหม่ที่ใช้ไม่เป็น แต่หลังจากที่ผ่านการปฐมนิเทศการใช้งาน จนผู้บริหารการพยาบาลสามารถใช้งานได้ มีความคุ้นเคยกับอุปกรณ์เครื่องมือ เทคโนโลยีสารสนเทศ ที่ช่วยทำงานได้ง่ายและรวดเร็ว ทำให้พยาบาลในระดับผู้บริหารมองเห็นประโยชน์ในความคล่องแคล่วของเครื่องมือที่มีมากกว่าแรงงานคนทั้งในด้านการสั่งการ การหาข้อผิดพลาดได้ง่าย รู้ขีดจำกัด และเข้าใจธรรมชาติของการใช้เครื่องมือเหล่านี้ ทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลเรียนรู้ก้าวทันต่อการใช้เทคโนโลยีได้

4) มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีคุณภาพ จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีคุณลักษณะผู้นำด้านการสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีคุณภาพอยู่ในระดับดี จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผู้นำที่มีคุณลักษณะการสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีคุณภาพจะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ และมีความต่อเนื่องของกิจการที่สืบทอดมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กรเป็นปัจจัยหนึ่งของสภาพแวดล้อมภายในองค์กรที่เป็นพลังซ่อนเร้น โดยเปรียบเสมือนจิตวิญญาณสร้างให้องค์การมีชีวิต ดังนั้นการมีผู้นำที่สร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีคุณภาพก็เท่ากับการสร้างและพัฒนาให้เกิดการขับเคลื่อนขององค์กร ทั้งทางด้านการแข่งขัน การเผชิญกับวิกฤตการณ์อันเลวร้าย (ชนิดา จิตตรุทธะ, 2556)

เมื่อพิจารณาด้านการมีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีคุณภาพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นจำแนกเป็นรายข้อพบว่าคุณลักษณะผู้นำที่มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีคุณภาพที่มีความสำคัญอยู่ในระดับสูงคือ สามารถคัดเลือกบุคลากรที่มีทัศนคติ และค่านิยมสอดคล้องกับคนในองค์กรเข้ามาในหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.29$, $SD = 0.95$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อำนาจ แทนประเสริฐกุล (2552) ที่พบว่า การที่องค์กรมีผู้นำที่มุ่งสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีคุณภาพยิ่งก่อให้องค์การประสบผลสำเร็จอีก 7 ประการคือ ประการแรกด้านความร่วมมือ (Cooperation) โดยที่ความร่วมมือได้รับอิทธิพลมาจากสมาชิกในองค์กรมีคตินิยมร่วมกัน ให้ความสำคัญต่อความเชื่อและค่านิยมที่ร่วมกันระหว่างกลุ่มและบุคคลที่ร่วมมือกัน ประการที่สองด้าน

การตัดสินใจ (Decision making) วัฒนธรรมส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจเนื่องจากความเชื่อและค่านิยมร่วมกันทำให้เกิดคติฐานเบื้องต้น และเกิดการโน้มน้าวอย่างคงที่ต่อองค์การ โดยจะนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ ประการที่สามด้านการควบคุม (Control) ผู้นำที่สร้างวัฒนธรรมองค์การที่มีประสิทธิภาพย่อมสามารถควบคุม หรือกระทำการ สั่งการให้เกิดการปฏิบัติงานได้ตามแผนที่วางไว้ ประการที่สี่ด้านการสื่อสาร (Communication) ผู้นำที่สร้างวัฒนธรรมองค์การที่มีประสิทธิภาพแล้วนั้นจะทำให้การสื่อสารภายในองค์การเกิดการบิดเบือนได้น้อย ไม่มีความผิดพลาด เพราะองค์การที่มีวัฒนธรรมที่มีคุณภาพบางอย่างไม่จำเป็นต้องสื่อสาร เนื่องจากมีความเข้าใจร่วมกันแล้ว และความเชื่อที่มีร่วมกันจะทำให้การตีความสารไปในทิศทางเดียวกันไม่แตกแยก ประการที่ห้าด้านความผูกพัน (Commitment) วัฒนธรรมองค์การที่มีคุณภาพจะทำให้บุคลากรในองค์การมีส่วนร่วมในการทำงาน คิดงาน และผลิตงาน ทำให้ผู้ทำงานมีความรู้สึกผูกพันต่อองค์การและเพื่อนร่วมงาน ก่อให้เกิดการทำงานเป็นทีม มีใจมุ่งที่สำเร็จขององค์การ ประการที่หกด้านการรับรู้ (Perception) วัฒนธรรมองค์การเป็นตัวกำหนดการรับรู้ของแต่ละบุคคล ที่นำไปสู่การปฏิบัติ ดังนั้นการมีวัฒนธรรมองค์การที่มีคุณภาพจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของตนในการปฏิบัติงาน มีความตั้งใจในการปฏิบัติงานที่ตนได้รับมอบหมาย และประการสุดท้ายด้านการใช้เหตุผลของการแสดงพฤติกรรม (Justification of behavior) วัฒนธรรมองค์การที่มีคุณภาพย่อมช่วยให้สมาชิกในองค์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม และองค์การก็สามารถนำมาใช้อ้างเป็นเหตุผลในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลต่อองค์การในทางที่สร้างสรรค์

5) มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีคุณลักษณะผู้นำด้านการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับดี จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผู้นำที่มีคุณลักษณะเช่นนี้เป็นผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม โดยการค้นหาแรงจูงใจของผู้ตาม กระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความสำนึกของความต้องการ พยายามให้ผู้ตามได้รับการตอบสนองความต้องการที่สูงขึ้น พร้อมทั้งหาแนวทางในการพัฒนาผู้ตามจนสามารถบรรลุศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ และมีความพึงพอใจมากกว่าที่เป็นอยู่ (Bass, 1985 อ้างถึงใน ปนัดดา ชวดบัว, 2554)

เมื่อพิจารณาด้านการมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นจำแนกเป็นรายข้อพบว่าคุณลักษณะผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีความสำคัญอยู่ในระดับสูงมากคือ สามารถมอบหมายงานได้อย่างเหมาะสมทั้งในภาวะปกติ และภาวะขาดแคลนบุคลากร ($\bar{X} = 4.53$, $SD = 1.06$) ซึ่งจากแนวคิดผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Avolio, Bass and Jung (2009) กล่าวว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลมี 4 องค์ประกอบที่สำคัญคือ องค์ประกอบที่หนึ่งการสร้างบารมี (Charisma) คือ ผู้นำปฏิบัติต่อพยาบาลที่ปฏิบัติงานโดยใช้บุคลิกลักษณะและความสามารถของตน ทำให้พยาบาลเกิดความเคารพนับถือ เชื่อฟัง และมีความรู้สึกอบอุ่น มีความรักและศรัทธา เกิดการยอมรับ ห่มเททั้งกายและใจให้กับการทำงาน คุณลักษณะผู้นำดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าเป็นผู้นำที่มีความรู้ความสามารถ ศึกษาตำรา เข้าสัมมนา การนำเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามาใช้ในงานเพื่อช่วยให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีความเพียรพยายาม ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค มีความยุติธรรม และเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม องค์ประกอบที่สองคือ การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational motivation) คือ ผู้นำที่ใช้คำพูดและการกระทำที่ให้กำลังใจ ปลอบใจ กระตุ้นให้เกิดความร่าเริง มีชีวิตชีวา กระตือรือร้นในการทำงาน ทำให้พยาบาลเกิดความภาคภูมิใจ เห็นความสำคัญของงานที่

ปฏิบัติอยู่ และสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้ประสบผลสำเร็จ องค์ประกอบที่สามคือ การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) หมายถึงผู้นำที่เข้าใจถึงความแตกต่างของพยาบาลแต่ละคน ยอมรับจุดอ่อน จุดแข็ง และให้อำนาจ หน้าที่ความรับผิดชอบให้ตรงตามความสามารถของแต่ละบุคคล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงาน และองค์ประกอบสุดท้ายคือ การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) หมายถึงผู้นำที่กระตุ้นให้พยาบาลได้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น พร้อมกับชี้แนะแนวทางการแก้ไข และส่งเสริมให้พยาบาลมองปัญหาอย่างรอบด้าน แล้วหาทางแก้ไขปัญหาให้ตรงประเด็น

6) มีความทะเยอทะยาน จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีคุณลักษณะผู้นำด้านความทะเยอทะยานในระดับสูง ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมีคุณลักษณะของผู้นำที่แสดงถึง ความมุ่งมั่น ตั้งใจ และมีแรงขับเคลื่อนตนเองจากภายในในการปฏิบัติงาน กล่าวตัดสินใจ กล้าเผชิญกับปัญหาอุปสรรค สถานการณ์การทำงานที่ยากลำบากได้ สอดคล้องกับภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของ DuBrin and Ireland (2009) ที่กล่าวว่า คุณลักษณะเฉพาะที่มีผลต่อความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลคือ ความทะเยอทะยาน ซึ่งเป็นคุณลักษณะเฉพาะทางบุคลิกภาพ (Personality traits and characteristic) อันเป็นความสามารถในการส่งเสริมให้ผู้บริหารประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน การที่ผู้บริหารจะมีความทะเยอทะยานได้ต้องเริ่มต้นจากการมีความเชื่อมั่นในตนเอง เพราะการเชื่อมั่นในตนเองจะทำให้ผู้นำสามารถแก้ไขปัญหาได้ภายใต้สถานการณ์ที่กดดัน กล่าวตัดสินใจบนภาวะความเสี่ยงของสถานการณ์ในลักษณะกล้าได้กล้าเสีย แม้จะรู้ว่าตนมีโอกาสเพียงครั้งแต่ก็มั่นใจว่าจะสามารถเอาชนะและพองค์การประสบความสำเร็จได้นอกจากนี้

เมื่อพิจารณาด้านการมีความทะเยอทะยาน ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น จำแนกเป็นรายข้อพบว่าคุณลักษณะผู้นำที่มีมีความทะเยอทะยาน ที่มีความสำคัญอยู่ในระดับสูงมากคือ มีความมุ่งมั่นที่จะเป็นผู้นำ ($\bar{X} = 4.22$, $SD = 1.04$) ผู้บริหารที่มีความทะเยอทะยานคือผู้ที่ต้องการจะประสบความสำเร็จ (Need for achievement) หมายถึงเป็นผู้นำที่มีความปรารถนาอันแรงกล้าที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของตนเองและองค์การที่ตั้งไว้ ให้ความสนใจต่องานเพื่อให้งานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผู้นำเช่นนี้คือผู้ที่มุ่งหวังผลสัมฤทธิ์ในงานเป็นแรงขับเคลื่อนในตนเองที่ช่วยให้ตนเองมุ่งมั่นและเอาชนะอุปสรรคในการทำงานได้ ซึ่งการมีอำนาจและแรงขับในตนเองเป็นส่วนหนึ่งของการทำงานที่ทำให้เกิดผลสำเร็จและความสุขในการทำงานได้ (ณัชชา อัครวิญญูกิจ, 2548)

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารการพยาบาลควรให้ความสำคัญในการศึกษาเพิ่มเติมของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น เกี่ยวกับความรู้ในการทำงานด้านบริหาร เช่น ส่งเสริมการศึกษา ทั้งในระยะสั้น เช่น การอบรมในหน่วยงาน และในระยะยาว เช่น การศึกษาต่อในระดับปริญญาโท และปริญญาเอก โดยเฉพาะการศึกษาด้านการบริหารการพยาบาล เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วยงานบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. พยาบาลวิชาชีพควรมีการเตรียมความพร้อมของตนเองทั้งทางด้านการศึกษา และประสบการณ์เพื่อการทำงานบริหารการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหาร

3. สถาบันการศึกษาทางด้านการพยาบาลควรมีการจัดหลักสูตรเพื่อเตรียมบุคลากรด้านการบริหารการพยาบาล อย่างเพียงพอ และมีความยืดหยุ่น เพื่อเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนเข้าถึงการศึกษามากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาเกี่ยวกับภูมิหลังทางวิชาชีพ ในบริบทของประเทศไทยในขณะนี้ยังไม่มีชัดเจน จึงควรศึกษาในรูปแบบวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อหาคำประกอบของภูมิหลังทางวิชาชีพ

2. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ และผู้บริหารการพยาบาลทุกกลุ่มเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล

รายการอ้างอิง

- กนกวรรณ จิตต์ตรีงาม. (2537). *แนวคิดพื้นฐานในการเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล: วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- กระทรวงสาธารณสุข. (2542). *การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 6).* นนทบุรี: ปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษฎา แสงวงศ์ และคณะ. (2542a). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่1).* กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กฤษฎา แสงวงศ์ และคณะ. (2542b). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่1).* กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2539). *บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการในโรงพยาบาล.* กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กันยารัตน์ น้าวิไล. (2551). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- เกษร ปั่นลี. (2548). *ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ส่วนประสมการตลาดบริการ ที่คนคิดต่อการตลาดในงานบริการพยาบาล และการประยุกต์ใช้แนวคิดส่วนประสมการตลาดบริการ ของผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต การจัดการ สาขาการจัดการการพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- จตุพร สังขวรรณ. (2557). *ภาวะผู้นำ เชิงกลยุทธ์ : Strategic leadership.* กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ด ยูเคชั่น.
- จิราพร เกศพิชญวัฒนา. (2555). *สภาพความต้องการและปัญหาในการใช้คอมพิวเตอร์ในงานบริหารการพยาบาล ของโรงพยาบาลรัฐและเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- ชนิดา จิตตรุทธะ. (2553). *วัฒนธรรมองค์การ = Organizational Culture: ปัจจัยสู่ความสำเร็จที่ยั่งยืน.* กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชานานันท์ รอดงาม. (2542). *แบบผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปเขต 2. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- ชื่นชีพ งามจบ. (2544). *ความคาดหวังของผู้บริหารการพยาบาลต่อการบริหารงานโดยใช้แนวคิดเชิงการตลาด ในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น.*
- ชูชีพ มีศิริ. (2546). *การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*

- ณัชชา อัครวิญญูโยกิจ. (2548). *การบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง*. ปทุมธานี: High potential nursing.
- ดวงเดือน ศรีพัฒนกุล. (2539). *ปรัชญา วัตถุประสงค์และการนำไปสู่การปฏิบัติของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคเหนือ*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ดวงเนตร์ ภู่วัฒนวิชย์. (2549). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล บรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลขององค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดารณี จามจรี. (2546). *รายงานการวิจัยการศึกษาคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาลที่พึงประสงค์*. กรุงเทพมหานคร: สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ทัศนยา บุญทอง. (2543). *ทิศทางการปฏิรูประบบการพยาบาลที่มีความสอดคล้องกับระบบสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต*. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทิพวรรณ ตั้งวงศ์กิจ. (2536). *การวิเคราะห์กิจกรรมการควบคุมการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนพร แยมสุดา. (2535). *การศึกษาการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธารกมล อนุสิทธิ์ศุภการ. (2540). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการเผชิญความเครียด กับความเครียดในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงลักษณ์ วุฒิปรีชา. (2540). *ความคิดเห็นของผู้บริหารการพยาบาลในประเทศไทยต่อมาตรฐาน การพยาบาลของสภาการพยาบาล*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการพยาบาล ผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2554). *การบริหารการพยาบาล*. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- เนตร์พัฒนา ยาวีราช. (2546). *การจัดการสมัยใหม่ Modern management*. กรุงเทพมหานคร: เซ็นทรัลเอ็กซ์เพรส.
- เนาวรัตน์ เจริญอุตะวัน. (2542). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานกับทักษะการบริหารจัดการงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ สาขาการบริหารจัดการด้านการศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เบญจมาศ ทิวทอง. (2543). *กิจกรรมการบริหารของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- เบญจลักษณ์ สทุมภีระ. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ การสนับสนุนจากครอบครัวกับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปนัดดา ชาวดบัว. (2554). *ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการรับรอง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภัสสร ฉันทศรธากา. (2544). *การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรานอม ฉิมอินทร์. (2538). *การศึกษากิจกรรมการพัฒนาศักยภาพพยาบาล ของหัวหน้า หอผู้ป่วย โรงพยาบาล ของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรีดา แต่อารักษ์. (2545). *กระบวนการเพิ่มทักษะการทำงานด้านสุขภาพแบบพหุภาคี*. กรุงเทพมหานคร: ยุทธินทร์การพิมพ์.
- ปัทมาภรณ์ นาบุตรบุญ. (2542). *การวิเคราะห์การวางแผนปฏิบัติการประจำปีของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ปิฎกกรณ์ ชุตังกร และสุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2556). *การสำรวจสถานการณ์ผู้นำทางการพยาบาล แห่งชาติ*. *วารสารสภากาพยาบาล*, 28(1), 5-18.
- พรนพ พุกกะพันธ์. (2544). *ภาวะผู้นำและการจูงใจ*. กรุงเทพมหานคร: จามจุรียีโปรดักท์.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี. (2551). *คุณภาพการบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ลักษณ์การพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2546). *ชุมชนปัญหาทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: พระราม 4 ปริ้นติ้ง.
- พัฒน์ นาคฤทธิ. (2540). *การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิมพ์ประภา โตสงคราม. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการจัดการคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการให้บริการผู้ป่วยใน ตามการรายงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แพรวา พานทอง. (2554). *คุณลักษณะผู้นำนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ภัทรารัตน์ ตันนุกิจ. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการบริหารการพยาบาล กับการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มะลิ โปธิพิมพ์. (2545). *แนวทางการคัดเลือกและการพัฒนาผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ยงยุทธ เกษสาคร. (2546). *ภาวะผู้นำและการจูงใจ*. กรุงเทพมหานคร: เอสเคบุ๊กเน็ต.
- รอสดี กอวาอตุ. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยของครูกับการทำวิจัยในชั้นเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาเอกชนสอนศาสนาอิสลาม จังหวัดยะลา*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต การจัดการศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี. (2554). *ภาวะผู้นำ*. กรุงเทพมหานคร: ไดมอนด์อินบิสซิเนสเวิลด์.
- รัชณี นรากร. (2540). *ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการบริหารงานของพยาบาลหัวหน้า หอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะการศึกษา สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เรมวล นันท์ศุภวัฒน์. (2548). *ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร=Nursing leadership in organization*. เชียงใหม่: ภาควิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เริงจิตร ธีรดิถก. (2520). *ภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาล*. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร์ มหาบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วศินีย์ แต่ประยูร. (2542). *ความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 2 ตามการประเมินของผู้บังคับบัญชาและตนเอง*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์ สาขาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วันชัย พิริยะวดี. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร ปัจจัยด้านองค์กรและพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลรัฐที่ผ่านการรับรองคุณภาพ*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตรพร หล่อสุวรรณกุล. (2535). *ปัจจัยคัตสรรที่สัมพันธ์กับสมรรถนะในแก้ปัญหาด้านการบริหารงานของพยาบาลหัวหน้าเวรและเวรตึก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิเชียร ทวีลาภ. (2546). *นิเทศการพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศศิธร สายขาลี. (2543). *ความคาดหวังของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลประจำการในการเข้าสู่ตำแหน่ง ผู้บริหารการพยาบาลกรมสุขภาพจิต*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศุภรา อภิญาณนธ์. (2549). *คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปีพ.ศ.2559*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สกุลพร สัจวรกาญจน์. (2529). *ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะความเป็นผู้นำ กับความสามารถในการบริหารหอผู้ป่วย ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐในสังกัดกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2554). *โครงการวิจัยการสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 4 ภาคของไทย*. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สมจิตต์ แก้วเกรียงไกร. (2537). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจกับความเครียดในงานของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขในสังกัดกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมหมาย หิรัญนุช. (2543). *มาตรฐานการพยาบาล รพค/รพท/รพช*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมาคมนักบริหารโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2544). *เอกสารวิชาการ ชุดที่ 12 :การบริหารโรงพยาบาลและการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทย*. กรุงเทพมหานคร: พี เอ็น การพิมพ์.
- สุขประเสริฐ เวชรังสี. (2542). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานบริหารการพยาบาลของหัวหน้ากลุ่มงาน การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์ สาขาการบริหารโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุภิญญา แส่นศรีจันทร์. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์กับความสำเร็จในการสร้างเครือข่ายของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุมาลี จักรไพศาล. (2541). *ศึกษาการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยในยุควาระวิกฤตเศรษฐกิจ โรงพยาบาลศูนย์*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2550). *การบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครการพิมพ์.
- เสนาะ ตีเยาว์. (2538). *การบริหารแบบผู้นำ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อภิรดี ชัยวีระไทย. (2529). *การศึกษาความคาดหวังของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการเตรียมบุคลากรพยาบาลสำหรับตำแหน่งหัวหน้างานหอผู้ป่วย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัญชลี ดวงอุไร. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความชัดเจนในนโยบายขององค์กร กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาภาภรณ์ วรพงษ์. (2539). *การสร้างแบบพรรณนาลักษณะงานของหัวหน้างานการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

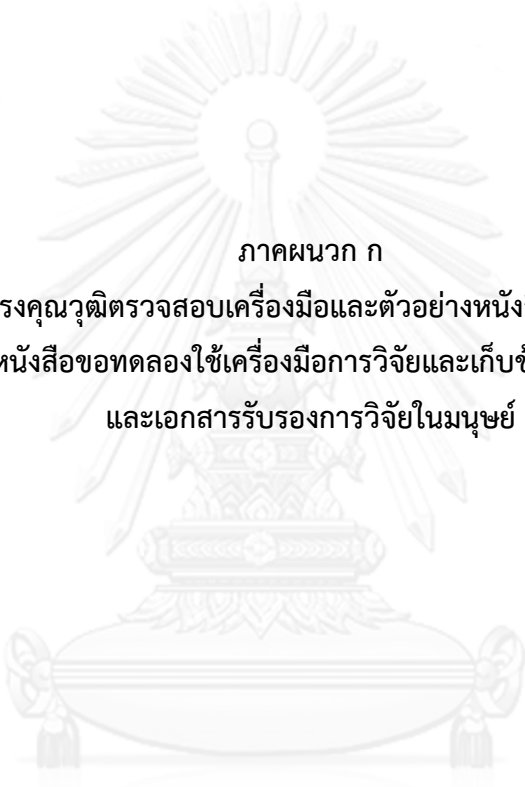
- อำนาจ แทนประเสริฐกุล. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การ ภาวะผู้นำกับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำพันธ์ สีนารายณ์. (2544). *ความต้องการการใช้คอมพิวเตอร์ในงานบริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนจังหวัด ฉะเชิงเทรา*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา.
- อำไพ หมิ่นสิทธิ์. (2553). *มนุษย์กับสังคม = Man and Society*. กรุงเทพมหานคร: ทริปเพิ้ล เอ็ดดูเคชั่น.
- อุษา สุวรรณเพชร. (2546). *รูปแบบบัณฑิตวิชาชีพการพยาบาล*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา.
- American Organization of Nurse Executives: AONE. (2010). Master Presentation nurse management. from [Online]. Available 10/10/2011 from www.aone.org/aone/about/board.html
- Anderson, B. J., Manno, M., O'Connor, P., & Gallagher, E. (2010). Listening to nursing leaders: using national database of nursing quality indicators data to study excellence in nursing leadership. *J Nurs Adm*, 40(4), 182-187. doi: 10.1097/NNA.0b013e3181d40f65
- Devid, B. (2010). *Personal and Profesional background*. California: Sage.
- Duffield, C. M., Roche, M. A., Blay, N., & Stasa, H. (2011). Nursing unit managers, staff retention and the work environment. *J Clin Nurs*, 20(1-2), 23-33. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03478.x
- Dunham-Taylor, J., & Klafehn, K. (2010). Identifying the best in nurse executive leadership: Part 1, Questionnaire results. *J Nurs Adm*, 25(6), 68-70.
- Gray, L. R., & Shirey, M. R. (2013). Nurse manager engagement: what it means to nurse managers and staff nurses. *Nurs Adm Q*, 37(4), 337-345. doi: 10.1097/NAQ.0b013e3182a2fa15
- Hader, R. (2010). Nurse leaders: a closer look. *Nurs Manage*, 41(1), 25-29. doi: 10.1097/01.NUMA.0000366900.80524.d4
- Hewitt, J. B., Misner, S. T., & Levin, P.F. Health hazards of nursing: identifying workplace hazards and reducing risks. *Perinat Womens Health Nurs*, 4(2), 320-327.
- Huston, C. (2008). Preparing nurse leaders for 2020. *J Nurs Manag*, 16(8), 905-911. doi: 10.1111/j.1365-2834.2008.00942.x
- Jeffrey, M. et al. (2007). Knowledge and Influence of the Nurse Leader a Survey of participants from the 2006 Conference : the Institute for nuese. *Nursing Healthcare Leadership*, 25(13).

- Kallas, DiAnn Kathryn. (2011). *Profile of an Excellent Nurse Manager*. A Dissertation submitted to the Faculty of the Graduate school of the University of Minnesota.
- Kouzes, J. M, & Posner, B. Z. (2007). *The leadership challenge*. California: Jossey-Bass.
- Laschinger, H. K., Purdy, N., Cho, J., & Almost, J. (2006). Antecedents and consequences of nurse managers' perceptions of organizational support. *Nurs Econ*, 24(1), 20-29, 23.
- Lee, G. B. , & Terrence, E. D. (2011). Leadership and management effectiveness: A multi-frame, multi-sector analysis. *Human Resource Management*, 30(4).
- Mahoney, J. (2001). Leadership skills for the 21st century. *J Nurs Manag*, 9(5), 269-271.
- Methena, A.K. (2002). Nursing management leadership skill. *Journal of Nursing Administration*, 32(2), 136-142.
- O'Hagan, A., McCabe, C., Akehurst, R., Brennan, A., Briggs, A., Claxton, K., . . . Willan, A. (2005). Incorporation of uncertainty in health economic modelling studies. *Pharmacoeconomics*, 23(6), 529-536.
- Richardson, M., & Temby, D. (2000). The pain of redundancy: an exploration of the impact of redundancy for nurse managers in Victoria in the 1990s. *Contemp Nurse*, 9(2), 140-147.
- Sherman, R, D., Bishop, M., Eggenberger, T., & Karden, R. (2007). Development of a leadership competency model. *Journal of Nursing Administration*, 37(2), 85-94.
- Simons, S. L. (2009). Nurse managers: the ties that bind. *Neonatal Netw*, 22(5), 69-71. doi: 10.1891/0730-0832.22.5.69
- Skytt, B., Carlsson, M., Ljunggren, B., & Engstrom, M. (2008). Psychometric testing of the Leadership and Management Inventory: a tool to measure the skills and abilities of first-line nurse managers. *J Nurs Manag*, 16(7), 784-794. doi: 10.1111/j.1365-2834.2008.00912.x



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือและตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ
ตัวอย่างหนังสือขอตกลงใช้เครื่องมือการวิจัยและเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
และเอกสารรับรองการวิจัยในมนุษย์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1. ดร.ธีรพร สิริอังกูร | เลขาธิการสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข |
| 2. พลเรือตรีหญิง ดร.อนงค์นุช ภูยานนท์ | อนุกรรมการ สภาการพยาบาล |
| 3. ผศ.ร.อ.หญิง ดร.วาสนี วิเศษฤทธิ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 4. ดร.อรุณศรี มงคลชาติ | อาจารย์ประจำสถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน
มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 5. คุณอุษา รอดปรีชา | อดีตหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ |



ที่ ศธ 0512.11/๘131

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

10 กุมภาพันธ์ 2557

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชบุรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวอุดมลักษณ์ สุขขุนทด นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย ในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าแผนก จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล แบบสอบถามภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น และแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลาในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวอุดมลักษณ์ สุขขุนทด ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุรพร ชนศิลป์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน	หัวหน้าพยาบาล
ฝ่ายวิชาการ	โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี โทร. 0-2218-1153
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช โทร. 0-2218-1158
ชื่อนิสิต	นางสาวอุดมลักษณ์ สุขขุนทด โทร. 084-225-1451



ที่ ศธ 0512.11/ 0124

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๗ กุมภาพันธ์ 2557

เรื่อง ขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม และขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

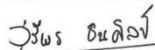
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. โครงร่างงานวิจัย 1 ชุด
 2. หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย 1 ชุด
 3. เอกสารชี้แจงข้อมูล และคำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมในการวิจัย 1 ชุด
 4. เครื่องมือวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวอุดมลักษณ์ สุมขุนทด นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม โครงร่างวิทยานิพนธ์นี้ได้ผ่านการพิจารณาโดยกลไกที่เกี่ยวข้องระดับคณะแล้ว จึงขอเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ เพื่อรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากหน่วยงานของท่าน และใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าแผนก จำนวน 14 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล แบบสอบถามภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น และแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวอุดมลักษณ์ สุมขุนทด เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. สุรีพร ชนติลป์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าพยาบาล

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี โทร. 0-2218-1153

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช โทร. 0-2218-1158

ชื่อนิสิต

นางสาวอุดมลักษณ์ สุมขุนทด โทร. 084-225-1451

AF 01-12



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eceu@chula.ac.th

COA No. 035/2557

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 035/57 : การศึกษาภูมิหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล
ระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

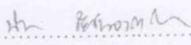
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวอุคมลักษณ์ สุ่มขุนทด

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม 
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทัศนประดิษฐ์)

ประธาน

ลงนาม 
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนวงศาโรจน์)

กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 3 มีนาคม 2557

วันหมดอายุ : 2 มีนาคม 2558

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย 035/57

วันที่รับรอง - 3 มี.ค. 2557

วันหมดอายุ - 2 มี.ค. 2558

เงื่อนไข

1. ข้าราชการรับทราบว่าเป็นการคิดหรือธรรมเนียมปฏิบัติในการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อสิ้นการต่ออายุคือแจ้งขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน หรือส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบันทึกต่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น



ภาคผนวก ข
แบบสอบถาม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

**แบบสอบถามภูมิหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น
โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจภูมิหลังทางวิชาชีพและคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2. ผู้ตอบแบบสอบถามความคิดเห็นนี้ คือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อคำถามประกอบด้วย 2 ส่วน รวมจำนวนทั้งสิ้น 37 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมี 12 ข้อ แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ

ด้านที่ 1 ภูมิหลังทางวิชาชีพด้านการศึกษาและการพัฒนาตนเอง จำนวน 7 ข้อ

ด้านที่ 2 ภูมิหลังทางวิชาชีพด้านประสบการณ์การทำงานและผลงานนวัตกรรม จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นมี 25 ข้อ แบ่งออกเป็น 6 ด้าน คือ

ด้านที่ 1 การมีความรอบรู้ จำนวน 4 ข้อ

ด้านที่ 2 มีวิสัยทัศน์ จำนวน 5 ข้อ

ด้านที่ 3 มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร จำนวน 3 ข้อ

ด้านที่ 4 มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีคุณภาพ จำนวน 5 ข้อ

ด้านที่ 5 ผู้นำการเปลี่ยนแปลง จำนวน 4 ข้อ

ด้านที่ 6 มีความทะเยอทะยาน จำนวน 4 ข้อ

3. ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของท่านจะนำไปใช้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น และข้อมูลจะเป็นความลับไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลไม่ว่ากรณีใด ๆ ข้อมูลที่ได้เสนอในภาพรวมและจะไม่เกิด ผลกระทบใดทั้งสิ้นเกี่ยวกับการทำงานของท่าน

4. การให้ข้อมูลของท่านแสดงถึงการยินยอมในการเข้าร่วมงานวิจัย เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิในการตอบแบบสอบถามของท่าน หลังจากตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้วกรุณานำแบบสอบถามใส่ซองสีน้ำตาล (ที่แนบมาด้วย) พร้อมปิดผนึกและกรุณาส่งกลับกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลที่ท่านสังกัดอยู่

ขอขอบพระคุณท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการศึกษาครั้งนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามภูมิหลังทางวิชาชีพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น จำนวน 12 ข้อ
แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ

ด้านที่ 1 ประสิทธิภาพด้านการศึกษาและการพัฒนาตนเอง จำนวน 7 ข้อ

ด้านที่ 2 ประสิทธิภาพด้านการทำงานและผลงานนวัตกรรม จำนวน 5 ข้อ

ด้านที่ 1 ประสิทธิภาพด้านการศึกษาและการพัฒนาตนเอง

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน และเติมคำตอบ
ในช่องว่าง

1. ระดับการศึกษา

1.1 ปริญญาตรี

1.1.1 ด้านการพยาบาล จบมาแล้ว.....ปี

1.1.2 ด้านอื่นๆ (โปรดระบุ)..... จบมาแล้ว.....ปี

1.2 ปริญญาโท

1.2.1 ระบุสาขา..... จบมาแล้ว.....ปี

1.2.2 ระบุสาขา..... จบมาแล้ว.....ปี

1.3 ปริญญาเอก

1.3.1 ระบุสาขา..... จบมาแล้ว.....ปี

2. ท่านเคยผ่านการอบรมพยาบาลเฉพาะทางในหลักสูตรที่มีระยะเวลา 4 เดือนขึ้นไปหรือไม่

(หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางและการบริหารพยาบาล)

2.1 ไม่เคยอบรม

2.2 เคยอบรม หลักสูตร (โปรดระบุ)

2.2.1..... จบมาแล้ว.....ปี

2.2.2..... จบมาแล้ว.....ปี

3. ท่านเคยผ่านการอบรมหลักสูตร การบริหารงานสาธารณสุขและการบริหารอื่นๆหรือไม่

3.1 ไม่เคยอบรม

3.2 เคยอบรม หลักสูตร (โปรดระบุ)

4. การเข้าร่วมประชุม/ อบรม/ สัมมนา ด้านการบริหารการพยาบาล

5.1 ไม่เคยเข้าร่วม

5.2 เคยเข้าร่วม ปีละ..... ครั้ง

5. การเข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนา ด้านการพยาบาล

6.1 ไม่เคยเข้าร่วม

6.2 เคยเข้าร่วม ปีละ..... ครั้ง

6. การอ่านบทความทางวิชาการ งานวิจัย และวารสารเกี่ยวกับ การบริหารการพยาบาล

7.1 ไม่เคยอ่าน 7.2 อ่านบางครั้ง 7.3 อ่านเป็นประจำ

7. การอ่านบทความทางวิชาการ งานวิจัย และวารสารเกี่ยวกับ การพยาบาล

8.1 ไม่เคยอ่าน 8.2 อ่านบางครั้ง 8.3 อ่านเป็นประจำ

ด้านที่ 2 ประสพการณ์การทำงานและผลงานนวัตกรรม

ตอนที่ 1 ประสพการณ์ทำงาน

คำชี้แจง: ข้อความในแบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามเกี่ยวกับประวัติการทำงานของท่าน ตั้งแต่เริ่มทำงานครั้งแรกจนถึงปัจจุบัน รวมทั้งสอบถามช่วงปี พ.ศ.ที่ท่านมีการเปลี่ยนแปลงการทำงาน และลักษณะงานในแต่ละช่วงเวลา โปรดเติมข้อความในช่องว่างตามความเป็นจริง

ตัวอย่างที่ 1

ที่	เริ่ม ปี พ.ศ.	สิ้นสุด ปี พ.ศ.	สถานที่ปฏิบัติงาน/หอผู้ป่วย/หน่วยงาน	ลักษณะงาน ที่ปฏิบัติ
1	2528	2545	<u>หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง</u>	<u>พยาบาลประจำการ</u>
2	2545	2550	<u>แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม</u>	<u>ผู้ช่วยหัวหน้า หน่วยงาน</u>
3	2550	2556	<u>แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม</u>	<u>หัวหน้าหน่วยงาน</u>

จากตัวอย่างหมายความว่า

ท่านเริ่มงานเมื่อพ.ศ.2528-2545 ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ในตำแหน่งพยาบาลประจำการ

จากนั้น เมื่อพ.ศ. 2545-2550 ท่านได้ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมในตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยงาน

และเมื่อ พ.ศ.2550-2556 ท่านได้ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานในแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม

โปรดบรรยายเกี่ยวกับประวัติการทำงานของท่าน ตั้งแต่เริ่มทำงานครั้งแรกจนถึงปัจจุบัน และระบุช่วงปี พ.ศ.ที่ท่านมีการเปลี่ยนแปลงการทำงาน และลักษณะงานในแต่ละช่วงเวลา

ที่	เริ่ม ปี พ.ศ.	สิ้นสุด ปี พ.ศ.	สถานที่ปฏิบัติงาน/หอผู้ป่วย/หน่วยงาน	ลักษณะงานที่ปฏิบัติ
....	252....	25.....	..... .....	..... .....
....	25.....	25.....	..... .....	..... .....
....	25.....	25.....	..... .....	..... .....
....	25.....	25.....	..... .....	..... .....
....	25.....	25.....	..... .....	..... .....

ตอนที่ 2 ผลงานนวัตกรรม

คำชี้แจง โปรดระบุผลงานและนวัตกรรมของท่านตั้งแต่เริ่มทำงานครั้งแรกจนถึงปัจจุบัน

1. หน้าที่ความรับผิดชอบพิเศษ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - 1.1 งานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล/ประกันคุณภาพ
 - 1.2 พยาบาลพี่เลี้ยง
 - 1.3 งานควบคุมการติดเชื้อ
 - 1.4 งานวิชาการ
 - 1.5 งานพัฒนาบุคลากร
 - 1.6 คณะกรรมการกลุ่มงาน PCT (โปรดระบุ).....
 - 1.7 อื่นๆ (โปรดระบุ).....
2. รางวัลที่เคยได้รับ
 - 2.1 ไม่เคยได้รับ
 - 2.2 เคยได้รับ (โปรดระบุ)
3. ผลงานวิจัยหรือผลงานทางวิชาการ
 - 3.1 ไม่มี
 - 3.2 มี (โปรดระบุ)
4. นวัตกรรมที่ท่านเคยสร้างหรือพัฒนา
 - 3.1 ไม่มี
 - 3.2 มี (โปรดระบุ)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารระดับต้นประกอบด้วย 6 ด้านรวม 25 ข้อ คือ


- | | |
|--|---------------------------|
| 1. ด้านการมีความรอบรู้ | มีจำนวน 4 ข้อ (ข้อ 1-4) |
| 2. ด้านการมีวิสัยทัศน์ | มีจำนวน 5 ข้อ (ข้อ 5-9) |
| 3. ด้านการมีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร | มีจำนวน 3 ข้อ (ข้อ 10-12) |
| 4. ด้านการมีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีคุณภาพ | มีจำนวน 5 ข้อ (ข้อ 13-17) |
| 5. ด้านผู้นำการเปลี่ยนแปลง | มีจำนวน 4 ข้อ (ข้อ 18-21) |
| 6. ด้านการมีความทะเยอทะยาน | มีจำนวน 4 ข้อ (ข้อ 22-25) |

คำชี้แจง จากข้อความคำถามในแต่ละข้อ โปรดพิจารณาว่า คุณลักษณะของท่านว่าการปฏิบัติงานของท่านอยู่ในระดับใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับปฏิบัติที่ตรงกับการปฏิบัติจริงของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- | | | |
|-------------------------------------|-------------|------------|
| 5 หมายถึงตรงกับการปฏิบัติงานของท่าน | อยู่ในระดับ | มากที่สุด |
| 4 หมายถึงตรงกับการปฏิบัติงานของท่าน | อยู่ในระดับ | มาก |
| 3 หมายถึงตรงกับการปฏิบัติงานของท่าน | อยู่ในระดับ | ปานกลาง |
| 2 หมายถึงตรงกับการปฏิบัติงานของท่าน | อยู่ในระดับ | น้อย |
| 1 หมายถึงตรงกับการปฏิบัติงานของท่าน | อยู่ในระดับ | น้อยที่สุด |

ข้อ	คุณลักษณะผู้นำ	การปฏิบัติงานของท่าน				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1	การมีความรอบรู้ ท่านหมั่นศึกษาหาความรู้ทางการพยาบาล หลักการบริหาร และหลักวิชาการต่างๆ อย่างต่อเนื่อง					
2	ท่านใช้กระบวนการวิจัยหรือประยุกต์ใช้ผลการวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาลในหน่วยงาน					
3	ท่านสามารถนำเสนอผลงานวิชาการและผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการได้					
4	ท่านสามารถใช้อุปกรณ์พิเศษทางการแพทย์เพื่อการดูแลผู้ป่วยในหน่วยงานได้เป็นอย่างดี					
5	มีวิสัยทัศน์ ท่านเข้าใจ หลักการ วัตถุประสงค์ ความมุ่งหมายขององค์การอย่างชัดเจน					
6	ท่านมีทัศนคติที่ดีต่อองค์การ					
7	ท่านมีความสามารถในการวางแผนงานให้สำเร็จลุล่วงอยู่เสมอ					
8	ท่านสามารถถ่ายทอดนโยบายขององค์การ สู่การปฏิบัติได้จริงในหน่วยงาน					
9	ท่านสามารถส่งเสริมให้ผู้ร่วมงาน ปฏิบัติงานเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การได้เป็นอย่างดี					
10	มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร ท่านสามารถนำเทคโนโลยีการสื่อสารที่คล่องตัวในการใช้และพกพา มาช่วยในการติดต่อสื่อสาร เพื่อสร้างเครือข่ายกับบุคลากรทั้งในและนอกหน่วยงาน					
11	ท่านสามารถนำนวัตกรรมการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมาใช้ในหน่วยงาน					
12	ท่านรับฟังปัญหาของการสื่อสารด้วยเทคโนโลยีในหน่วยงาน พร้อมทำการปรับปรุงให้ดีขึ้นตลอดเวลา					
13	มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์การให้มีคุณภาพ ท่านสามารถคัดเลือกบุคลากรที่มีทัศนคติ และค่านิยมสอดคล้องกับคนในองค์การเข้ามาในหน่วยงาน					
14	ท่านมีความสามารถในการวางแผน หล่อหลอม ชักจูงบุคลากรให้เข้ากับวัฒนธรรมองค์การ					

ข้อ	คุณลักษณะผู้นำ	การปฏิบัติงานของท่าน				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
14	ท่านมีความสามารถในการวางแผน หล่อหลอม ชัด เกลาบุคลากรให้เข้ากับวัฒนธรรมองค์การ					
15	ท่านคิดหาหนทางกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงาน อย่างเต็มความสามารถ ด้วยความเต็มใจ					
16	บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีวัฒนธรรมองค์การคือ ความเชื่อ พฤติกรรม และค่านิยมร่วมกัน					
17	ท่านมีความเข้าใจและยอมรับความแตกต่างทาง ความคิดเห็นและวัฒนธรรมของบุคลากร					
	ผู้นำการเปลี่ยนแปลง					
18	ท่านมีความยืดหยุ่น สามารถปรับตัวให้เข้ากับการ เปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม					
19	ท่านสามารถบริหารงานภายใต้การเปลี่ยนแปลงของ องค์การได้เป็นอย่างดี					
20	ท่านสามารถจัดการตนเองให้มีความสมดุลระหว่างงาน และชีวิตครอบครัว					
21	ท่านสามารถมอบหมายงานได้อย่างเหมาะสมทั้งใน ภาวะปกติ และภาวะขาดแคลนบุคลากร					
	การมีความทะเยอทะยาน					
22	ท่านมีความมุ่งมั่นที่จะเป็นผู้นำ					
23	ท่านมีความเชื่อมั่นว่าจะได้เลื่อนขั้นไปสู่ตำแหน่ง ที่สูงขึ้นในสายงานอย่างต่อเนื่อง					
24	ท่านมีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอเพื่อเตรียมความ พร้อมในการเป็นผู้นำ					
25	ท่านจะตอบตกลงเมื่อมีการเสนอชื่อให้เป็นผู้บริหาร การพยาบาลในตำแหน่งที่สูงขึ้น					



ภาคผนวก ค

คุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นจําแนกเป็นรายข้อ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะผู้นำที่มีความรอบรู้ของ
ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น

คุณลักษณะผู้นำที่มีความรอบรู้	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	ระดับ
มีทักษะในการใช้อุปกรณ์พิเศษทางการแพทย์เพื่อ การดูแลผู้ป่วยในหน่วยงานได้เป็นอย่างดี	4.06	1.09	สูง
สามารถนำเสนอผลงานวิชาการและผลงานวิจัย ในการประชุมวิชาการได้	4.04	1.14	สูง
ใช้กระบวนการวิจัยหรือประยุกต์ใช้ผลการวิจัย เพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาลใน หน่วยงาน	3.98	1.16	สูง
หมั่นศึกษาหาความรู้ทางการพยาบาล หลักการ บริหาร และหลักวิชาการต่างๆ อย่างต่อเนื่อง	3.95	1.15	สูง
รวม	4.00	1.05	สูง

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ ของผู้บริหาร
การพยาบาลระดับต้น

คุณลักษณะผู้นำที่มีวิสัยทัศน์	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	ระดับ
มีทัศนคติที่ดีต่อองค์การ	4.51	1.06	สูงมาก
สามารถถ่ายทอดนโยบายขององค์การ สู่การ ปฏิบัติได้จริงในหน่วยงาน	4.10	1.07	สูง
มีความเข้าใจ หลักการ วัตถุประสงค์ ความมุ่ง หมายขององค์การอย่างชัดเจน	4.06	1.10	สูง
สามารถส่งเสริมให้ผู้ร่วมงาน ปฏิบัติงานเพื่อ บรรลุเป้าหมายขององค์การได้เป็นอย่างดี	4.03	1.09	สูง
มีความสามารถในการวางแผนงานให้สำเร็จ ลุล่วงอยู่เสมอ	4.02	1.10	สูง
รวม	4.07	1.04	สูง

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะผู้นำที่มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น

คุณลักษณะผู้นำที่มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับ
สามารถนำเทคโนโลยีการสื่อสารที่คล่องตัวในการใช้และพกพา มาช่วยในการติดต่อสื่อสาร เพื่อสร้างเครือข่ายกับบุคลากรทั้งในและนอกหน่วยงาน	4.54	1.13	สูงมาก
สนใจนำนวัตกรรมการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมาใช้ในหน่วยงาน	4.01	1.11	สูง
รับฟังปัญหาของการสื่อสารด้วยเทคโนโลยีในหน่วยงาน พร้อมทำการปรับปรุงให้ดีขึ้นตลอดเวลา	3.46	1.18	ปานกลาง
รวม	4.00	1.06	สูง

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะผู้นำที่มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์การให้มีคุณภาพ ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น

คุณลักษณะผู้นำที่มีทักษะการสร้างวัฒนธรรมองค์การให้มีคุณภาพ	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับ
บุคลากรในหน่วยงานมีวัฒนธรรมองค์การคือ ความเชื่อ พฤติกรรม และค่านิยมร่วมกัน	4.29	0.95	สูง
คิดหาหนทางกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชา ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ด้วยความเต็มใจ	4.19	1.05	สูง
เข้าใจและยอมรับความแตกต่างทางความคิดเห็น และวัฒนธรรมของบุคลากร	4.10	1.09	สูง
มีความสามารถในการวางแผน หล่อหลอม ชัดเกล่าบุคลากรให้เข้ากับวัฒนธรรมองค์การ	4.09	1.07	สูง
สามารถคัดเลือกบุคลากรที่มีทัศนคติ และค่านิยม สอดคล้องกับคนในองค์การเข้ามาในหน่วยงาน	4.03	1.09	สูง
รวม	4.14	1.04	สูง

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น

คุณลักษณะผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	ระดับ
สามารถมอบหมายงานได้อย่างเหมาะสมทั้งใน ภาวะปกติ และภาวะขาดแคลนบุคลากร	4.53	1.06	สูงมาก
สามารถจัดการตนเองให้มีความสมดุลระหว่าง งานและชีวิตครอบครัว	4.23	0.96	สูง
มีความยืดหยุ่น สามารถปรับตัวให้เข้ากับการ เปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม	4.20	1.03	สูง
สามารถบริหารงานภายใต้การเปลี่ยนแปลงของ องค์กรได้เป็นอย่างดี	3.56	1.05	ปานกลาง
รวม	4.13	1.01	สูง

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณลักษณะผู้นำที่มีความ
ทะเยอทะยาน ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น

คุณลักษณะผู้นำที่มีความทะเยอทะยาน	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	ระดับ
มีความมุ่งมั่นที่จะเป็นผู้นำ	4.22	1.04	สูง
มีความเชื่อมั่นว่าจะได้เลื่อนขั้นไปสู่ตำแหน่งที่ สูงขึ้นในสายงานอย่างต่อเนื่อง	4.19	1.01	สูง
มีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอเพื่อเตรียม ความพร้อมในการเป็นผู้นำ	4.13	1.09	สูง
การตอบตกลงเมื่อมีการเสนอชื่อให้เป็นผู้บริหาร การพยาบาลในตำแหน่งที่สูงขึ้น	4.05	1.16	สูง
รวม	4.14	1.05	สูง

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวอุดมลักษณ์ สุขขุนทด เกิดเมื่อวันที่ 7 มีนาคม พ.ศ. 2528 ที่ จังหวัดนครราชสีมา สำเร็จการศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ สาขาวิชาการพยาบาลในปี พ.ศ. 2549 เริ่มปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ ที่งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2550 – 2552 ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หอบำบัดผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2552 จนถึงปัจจุบัน และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2553



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY