

ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็น ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ Head Nurses' Transformational Leadership and Registered Nurses' Voice Behaviors, University Hospitals, Northern Region

ชไมพร	ปิ่นใจ *	Chamaiporn	Pinjai *
เพชรสุณีย์	ทั้งเจริญกุล **	Petsunee	Thungjaroenkul **
ทรียาพรรณ	สุภามณี ***	Treeyaphan	Supamanee ***

บทคัดย่อ

พฤติกรรมการแสดงความคิดเห็นเป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้องค์กรเกิดการเปลี่ยนแปลงและสร้างสรรค์นวัตกรรม ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรมีการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็น การวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพจำนวน 352 คน ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปีและสุ่มเลือกมาด้วยวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามที่ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็น และ 3) แบบประเมินการปฏิบัติภาวะผู้นำ ซึ่งแบบสอบถามพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็น และแบบประเมินการปฏิบัติภาวะผู้นำมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค เท่ากับ .89 และ .88 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพรับรู้ภาวะผู้นำหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.63$, $SD=.77$) พยาบาลวิชาชีพร้อยละ 88 มีพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นในระดับสูงและร้อยละ 12 มีพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นที่ต้องมีการปรับปรุงให้ดีขึ้นในระดับปานกลางถึงระดับต่ำ
2. การรับรู้ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ($r_s = .239$, $p < .01$)

ผลการศึกษาทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลมีความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ และมีข้อเสนอแนะให้หัวหน้าหอผู้ป่วยควรต้องมีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปเพื่อจะได้นำไปใช้ในการจูงใจให้ผู้นับตามมีการแสดงความคิดเห็นที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลง

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
* Professional Nurse, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital, Chiang Mai
** ผู้เขียนหลัก, ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
** Corresponding Author, Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Thailand
*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
*** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Thailand

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป พฤติกรรมการแสดงความคิดเห็น พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย หัวหน้าหอผู้ป่วย

Abstract

Voice behavior of employees is a vital factor to facilitate changes and to create innovation in an organization. Therefore, head nurses should motivate Registered Nurses to have voice behavior. The purposes of this descriptive correlational study were to explore the perceived transformational leadership of head nurses, the level of voice behavior among nurses and the relationship between perceived transformational leadership and voice behavior among nurses in University Hospitals Northern Region. The sample consisted of 352 Registered Nurses who have at least one year of experience were chosen by stratified random sampling. The study instrument used was a questionnaire that included three parts: 1) demographic data questionnaire, 2) voice behaviors questionnaire, and 3) Leadership Practices Inventory. The Cronbach' alpha coefficients of the voice behaviors questionnaire and the Leadership Practices Inventory were .89 and .88, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's rank-order correlation.

The study results were as follows

1. Registered Nurses perceived the transformational leadership of head nurses at a high level ($\bar{X}$ = 3.63, SD = .77). About 88 % of registered nurses had a high level of voice behavior, whereas approximately 12% of the nurses had to improve their voice behavior.

2. Perceived head nurses' transformational leadership had a positive correlation with voice behaviors (r_s = .239, p < .01)

The results of this study could help nurse managers to understand the association between perceived head nurses' transformational leadership and voice behavior among registered nurses. It is recommended that transformational leadership should be a requirement of head nurses to practice in order to motivate followers to voice their suggestions for changes.

Key words: Transformational Leadership, Voice Behaviors, Registered Nurses, University Hospitals, Head Nurses

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน ก่อให้เกิดความไม่แน่นอน ส่งผลทำให้ทุกองค์กรต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้ก้าวทันกับสถานการณ์อยู่ตลอดเวลาเพื่อให้องค์กรอยู่รอด มีความมั่นคง และมีการเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่อง (Sungsombati, 2007) ใน

องค์การสุขภาพก็เช่นเดียวกัน โรงพยาบาลทุกแห่งมีการพัฒนาและผลักดันตัวเองเข้าสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ดังนั้นทุกโรงพยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาการทำงานอย่างเป็นระบบทั่วทั้งองค์การ (Suphachutikul, 2013) ซึ่งการพัฒนาองค์การต้องอาศัยความคิดเห็นจากบุคลากรทุกระดับ แนวทางการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการทำงาน

และรูปแบบการบริการให้สอดคล้องกับความต้องการ
ของผู้รับบริการทางด้านสุขภาพและศักยภาพของ
องค์กร

พฤติกรรมการแสดงความคิดเห็น หมายถึงการนำ
เสนอข้อคิดเห็นในการปรับปรุงงาน ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่
ไม่ได้กำหนดให้บุคลากรต้องทำ แต่เกิดจากความสมัคร
ใจของบุคคลที่จะแสดงออกถึงความท้าทายที่จะทำให้
องค์กรมีการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วยพฤติกรรม 2
ประเภทคือ พฤติกรรมเชิงรุกในการทำงานและ
พฤติกรรมเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา (Van Dyne &
LePine, 1998) พฤติกรรมการแสดงความคิดเห็นของ
บุคลากรในองค์กรมีความสำคัญต่อการบริหารงานใน
องค์กรอย่างมาก ทั้งนี้เพราะการที่บุคลากรมีการพูด
แสดงความคิดเห็นในงานจะทำให้ผู้บริหารได้ข้อเสนอ
แนะ แนวคิด ทางเลือกใหม่ ๆ ที่หลากหลายในการตัดสินใจ
แก้ไขปัญหาในองค์กร (Detert & Burris, 2007) และ
ช่วยให้บุคลากรได้ระบายความรู้สึก ลดความเครียด รวม
ทั้งผู้บริหารได้ทราบปัญหาที่ทำให้พนักงานเกิดความไม่
พึงพอใจในการทำงานและการบริหารงานในองค์กร
(Zhou & George, 2001) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการแสดง
พฤติกรรมการแสดงความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานแยก
เป็นปัจจัยภายใน เช่น ความรู้สึกพึงพอใจ ความยึดมั่น
ผูกพันต่อวิชาชีพ ความรู้สึกที่ต้องการทดแทนบุญคุณต่อ
คนหรือองค์กร ความรู้สึกว่าได้รับความยุติธรรมมีผลต่อ
การแสดงความคิดเห็นหรือไม่แสดงความคิดเห็นของ
ผู้ปฏิบัติงาน และปัจจัยภายนอก เช่น ลักษณะองค์กร
ที่มีช่องทางในการสื่อสารระหว่างกันและระบบการ
รายงานปัญหาในการทำงานที่ดี (Van Dyne & LePine,
1998; Morrison & Milliken, 2000; Morrison,
Wheeler-Smith & Kamdar, 2011) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้
จะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำที่
เหมาะสม

นอกจากหัวหน้าหรือผู้ป่วยจะมีส่วนสำคัญในการจัด
สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมแสดงออก
ของบุคลากรในองค์กรแล้ว หัวหน้าหรือผู้ป่วยยังเป็น
บุคคลที่มีอำนาจเหนือกว่าผู้ปฏิบัติงาน เนื่องจากเป็นผู้

กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและพิจารณาความดีความ
ชอบของผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานจะมีการ
พิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบถึงผลได้ ผลเสียที่จะ
เกิดขึ้นในการแสดงความคิดเห็นของตนต่อผู้บริหาร
(Morrison et al., 2011) และนอกจากนั้นผู้นำที่มีภาวะ
ผู้นำเชิงปฏิรูปจะส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรม
แสดงความคิดเห็นมากขึ้น (Detert & Burris, 2007) ซึ่ง
คุชส์และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 1995) ได้ระบุ
คุณลักษณะของผู้นำเชิงปฏิรูปไว้ 5 ประการคือ 1) การ
สร้างกระบวนการแบบท้าทาย (challenging the pro-
cess) 2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน
(inspiring a shared vision) 3) การทำให้ผู้อื่นได้แสดง
ความสามารถ (enabling others to act) 4) การเป็น
แบบอย่าง (modeling the way) 5) การเสริมสร้างกำลังใจ
(encouraging the heart) ดังนั้นหากหัวหน้าหรือผู้
ป่วยมีการแสดงภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปย่อมส่งผลให้
บุคลากรมีความกล้าแสดงความคิดเห็น ส่งผลให้การ
บริหารงานบรรลุตามเป้าหมายขององค์กร

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ให้การดูแลรักษาการ
เจ็บป่วยที่มีความซับซ้อน พยาบาลวิชาชีพมีบทบาท
สำคัญที่จะได้มีส่วนร่วมในการคิด ตัดสินใจและวางแผน
การให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ โดย
พยาบาลวิชาชีพจะได้รับมอบหมายให้เข้าไปมีส่วนร่วม
ในทีมรักษาพยาบาลผู้ป่วย (patient care team) เพื่อ
ร่วมวางแผนการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วย
ซับซ้อน และมอบหมายให้มีส่วนร่วมในทีมพยาบาลเพื่อ
วางแผนการให้บริการทางด้านการพยาบาลแก่ผู้ป่วยใน
หรือผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีส่วนร่วมในการบริหารงานทีม
พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยทำหน้าที่ในการนำเสนอ
ข้อมูลผลการปฏิบัติงาน ข้อผิดพลาดและแนวทางในการ
ปรับปรุงการทำงานที่เหมาะสมกับศักยภาพขององค์กร
(Thailand Nursing and Midwifery Council, 2011)
ซึ่งในการมีส่วนร่วมดังกล่าวจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาล
วิชาชีพ ควรมีการกล้าแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์
เพื่อประโยชน์ต่อองค์กรและต่อคุณภาพในการดูแลของ
ผู้รับบริการ

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมายังไม่พบว่ามีการศึกษาวิจัยว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นมากน้อยเพียงใด นอกจากนี้จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่ามีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปกับพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพนักงานที่ทำงานในโรงงานประเทศจีน (Liu & Yang, 2010) พฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพนักงานร้านอาหาร (Detert & Burris, 2007) ซึ่งเป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้างานกับพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของบุคลากรในหน่วยงานที่ไม่ใช่ด้านสุขภาพ ในขณะที่ยังไม่พบว่ามีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปกับพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของบุคลากรทางด้านสุขภาพ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ผลที่ได้จากการศึกษานี้จะมีประโยชน์ในการส่งเสริมให้พยาบาลมีพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นอันจะก่อให้เกิดการพัฒนาบริการพยาบาลให้มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ

คำถามการวิจัย

1. ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือเป็นอย่างไร

2. พฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือเป็นอย่างไร

3. ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือหรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยนี้อาศัยแนวคิดภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วย ของ Kouzes & Posner (1995) แนวคิดพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวคิดของ Van Dyne & LePine (1998) โดยภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปเป็นพฤติกรรมของผู้นำในการโน้มน้าวให้ผู้ตามทำตาม ประกอบด้วย 5 ด้านคือ การสร้างกระบวนการแบบท้าทาย การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ การเป็นแบบอย่าง และการเสริมสร้างกำลังใจ ซึ่งผู้นำที่มีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปจะมีการปฏิบัติที่เป็นแบบอย่าง มีการกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้บุคคลเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการลงมือทำสิ่งใหม่ๆ จึงทำให้พนักงานซึ่งเป็นผู้ใต้บังคับบัญชามีการแสดงความคิดเห็นใน 2 ลักษณะคือ พฤติกรรมเชิงรุกในการทำงานและพฤติกรรมเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ และหาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย คือพยาบาลวิชาชีพ ระดับ

ปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ รวมทั้งสิ้น 1,489 คน กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในสังกัดงานการพยาบาลในโรงพยาบาล 2 แห่งคือ โรงพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ที่มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 1 ปีและยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Yamane(1976) as cited in (Srisatitnarukul, 2007) โดยกำหนดค่าความคาดเคลื่อนในการสุ่ม .05 ที่ระดับความเชื่อมั่น .95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 316 คน แต่เนื่องจากใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามอาจได้กลับคืนไม่ครบ จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 (Srisatitnarukul, 2007) ทำให้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 379 คน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วนของพยาบาลในแต่ละแผนกของแต่ละโรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการแสดงความคิดเห็นของ Van Dyne & LePine (1998) ที่คณะผู้วิจัยแปลเป็นภาษาไทย โดยคณะผู้วิจัยแปลแบบประเมินเป็นภาษาไทยและให้ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาอังกฤษ 2 ท่านแปลกลับเป็นภาษาไทย จากนั้นมีการเปรียบเทียบแบบประเมินที่มาจากผู้เชี่ยวชาญภาษาอังกฤษกับแบบประเมินต้นฉบับและได้มีการปรับแก้จนมีความคล้ายคลึงกันมากที่สุด แบบประเมินนี้มีข้อคำถาม 6 ข้อเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 1-7 และแปลผลออกมาเป็น 5 ระดับคือ ระดับสูง ระดับค่อนข้างสูง ระดับปานกลาง ระดับค่อนข้างต่ำและระดับต่ำ เท่ากับ ค่าเฉลี่ยระหว่าง 5.81-7.00 ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.61-5.80 ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.41-4.60 ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.21-3.40 และค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-2.20 ตามลำดับ และ 3) แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (Leadership Practice Inventory (LPI- observer)) ของ Kouzes &

Posner (1995) ฉบับภาษาไทยของ Chittonom, (1999) ซึ่งมีข้อคำถาม 30 ข้อ แยกเป็น 5 ด้าน คือการสร้างกระบวนการแบบทำท่าย การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ การเป็นแบบอย่าง และการเสริมสร้างกำลังใจ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 1-5 และแปลผลออกมาเป็น 5 ระดับคือ ระดับสูง ระดับค่อนข้างสูง ระดับปานกลาง ระดับค่อนข้างต่ำและระดับต่ำ เท่ากับ ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.21-5.00 ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.41-4.20 ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.61-3.40 ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.81-2.60 และค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.80 ตามลำดับ

คณะผู้วิจัยได้ทำการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 10 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมกรรมการแสดงความคิดเห็นและแบบสอบถามประเมินภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ .89 และ .88 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โครงร่างวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และโรงพยาบาลทั้งสองแห่ง การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง เมื่อได้รับอนุญาตแล้วคณะผู้วิจัยทำการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และส่งคืนแบบสอบถามในกล่องที่วางไว้ในหอผู้ป่วยภายใน 2 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร คณะผู้วิจัยได้มอบให้ผู้ประสานงานซึ่งผ่านการอบรมการเก็บข้อมูลจากผู้วิจัยทำหน้าที่ในการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร และส่งคืนแบบสอบถามในกล่องที่วางไว้ในหอผู้ป่วยภายใน 2 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม 2559 ถึง

กุมภาพันธ์ 2560 ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับมาจาก
โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่งรวมทั้งหมดจำนวน 360 ฉบับคิด
เป็นร้อยละ 94.9 จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจ
สอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ก่อนการบันทึก
ข้อมูล ซึ่งจากการตรวจสอบแบบสอบถามที่มีความ
สมบูรณ์จำนวน 352 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.8

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้า
หอผู้ป่วย และพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็นของ
พยาบาลวิชาชีพได้นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติบรรยาย
ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน และทำการหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม
การแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพกับภาวะผู้นำ
เชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์
เพียร์แมน เนื่องจากข้อมูลทั้งพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็น
และข้อมูลภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วย
มีการแจกแจงแบบไม่ปกติ

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น
เพศหญิงร้อยละ 93.18 โดยอยู่ในช่วงอายุ 23-37 ปี ร้อย
ละ 51.70 และมีสถานภาพโสดร้อยละ 53.41 ระดับการ
ศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ
84.09 และส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการที่
ไม่ใช่ชำนาญการ/ชำนาญการพิเศษร้อยละ 79.55 มี
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลน้อยกว่า 10
ปี ร้อยละ 46.02 สถานการณ์จ้างงานส่วนใหญ่เป็น
พนักงานมหาวิทยาลัยประจำร้อยละ 59.10 และส่วน
ใหญ่ไม่เคยและ/หรือไม่เป็นคณะกรรมการในทีมพัฒนา
คุณภาพร้อยละ 71.02

ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการ
ศึกษาพบว่าภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับ
ค่อนข้างสูงโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 และในแต่ละด้าน
มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.57-3.71 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม และรายด้าน (n =352)

ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน	3.60	.75	ค่อนข้างสูง
การสร้างกระบวนการแบบทำหาย	3.57	.78	ค่อนข้างสูง
การเป็นแบบอย่าง	3.71	.82	ค่อนข้างสูง
การเสริมสร้างกำลังใจ	3.61	.82	ค่อนข้างสูง
การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ	3.66	.81	ค่อนข้างสูง
โดยรวม	3.63	.77	ค่อนข้างสูง

3. พฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาล
ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรม
แสดงความคิดเห็นในระดับสูงร้อยละ 51.7 และร้อยละ
36.4 ของพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมแสดง
ความคิดเห็นค่อนข้างสูง ร้อยละ 9.7 ของพยาบาลวิชาชีพมี

พฤติกรรมแสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง
และร้อยละ 1.1 ของพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรม
แสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำและระดับต่ำ
ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละระดับพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็น จำแนกตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (n =352)

พฤติกรรมการแสดงความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	4	1.1
ระดับค่อนข้างต่ำ	4	1.1
ระดับปานกลาง	34	9.7
ระดับค่อนข้างสูง	128	36.4
ระดับสูง	182	51.7

4. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพกับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็นมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมและทุกด้าน (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนระหว่างภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ (n =352)

ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วย	พฤติกรรมการแสดงความคิดเห็น
การสร้างกระบวนการแบบทำท่าย	.252**
การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน	.246**
การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ	.242**
การเป็นแบบอย่าง	.205**
การเสริมสร้างกำลังใจ	.231**
โดยรวม	.239**

** $p < .01$

การอภิปรายผล

1. การศึกษาภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ พบว่าภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพกับอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X}=3.66$, $SD=.85$) เมื่อเปรียบเทียบผลการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาของเมทินี จิตรอ่อนน้อม (Chitonnorn,1999) ซึ่งทำการศึกษามหาวิทยาลัยเขตภาคเหนือ พบว่าภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพกับอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.44$, $SD=.0.67$)

แสดงให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือมีการแสดงภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปมากขึ้นกว่าในอดีต

เมื่อพิจารณาภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 5 ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างสูง คือ ด้านการเป็นแบบอย่าง ด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกันและ ด้านการสร้างกระบวนการแบบทำท่าย ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kraisree (2013) ที่พบว่าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมีการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำในทั้งสามด้านดังกล่าวอยู่ในระดับสูง แต่ขัดแย้งกับผลการศึกษาของ Chitonnorn (1999) และการศึกษาของ Danket

(2000) ที่พบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่และโรงพยาบาลชุมชนมีการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำในทั้งสามด้านดังกล่าวอยู่ในระดับปานกลาง ความแตกต่างของผลการศึกษาในประเด็นนี้อาจเกิดจากบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปของการบริหารงาน ปัจจุบันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีการใช้การบริหารเชิงกลยุทธ์ ซึ่งการบริหารรูปแบบนี้ต้องมีการกำหนดทิศทางองค์กร วิสัยทัศน์ ค่านิยม พันธกิจและความสำเร็จขององค์กรที่คาดหวังไว้อย่างชัดเจนและต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรทุกคนในองค์กร (Srisatitnarakul, 2007) สำหรับด้านการสร้างเสริมกำลังใจ ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kraisree (2013) ที่พบว่าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมีการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำในด้านการสร้างเสริมกำลังใจในระดับสูง แต่ขัดแย้งกับผลการศึกษาของ Chitonnorn (1999) และการศึกษาของ Danket (2000) ที่พบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่และโรงพยาบาลชุมชนมีการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำในด้านการสร้างเสริมกำลังใจในระดับปานกลาง ความแตกต่างของผลการศึกษาในประเด็นนี้อาจเกิดจากบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนด้วยการพัฒนาองค์ความรู้วิชาการให้ทันสมัย มีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย ตลอดจนการนำนวัตกรรมต่าง ๆ มาใช้ในการให้การพยาบาล นอกจากภาระงานหลักในการให้บริการทางการพยาบาลแล้ว ปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพต้องรับผิดชอบงานนอกเหนือจากการให้บริการทางการพยาบาล เช่น การเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาล คณะกรรมการวิชาการ เป็นต้น มีการจัดกิจกรรมที่เสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากร เช่น มีการสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น การให้ทุนไปศึกษาดูงานที่ต่างประเทศ การส่งเสริมให้มีการนำเสนอผลงานทางวิชาการ การมีเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ (career path) (Nursing Department Maharaj Nakorn

Chiang Mai Hospital, 2016) ทำให้ภาระงานของพยาบาลวิชาชีพมีมากขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ทั้งนี้เพราะแรงจูงใจจะเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งเสริมให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงาน (Herzberg, Mausner, & Snyderman, 1959) ด้านการทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถระดับค่อนข้างสูง เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่สามารถทำงานให้สำเร็จด้วยตนเองได้ และลักษณะการให้บริการทางด้านสุขภาพที่ต้องอาศัยการทำงานเป็นทีมจึงจะประสบความสำเร็จ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องแสดงบทบาทในการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรพยาบาลและมีการสร้างพลังอำนาจด้วยการมอบหมายงานที่ท้าทายความสามารถ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำในการทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถในการทำงาน สอดคล้องกับหลายงานวิจัยที่ผ่านมา (Chitonnorn, 1999); Danket, 2000; Kraisree, 2013) ซึ่งพบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำในการทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถอยู่ในระดับสูง

2. การศึกษาพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 36.4 และ ร้อยละ 51.7 มีพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลอยู่ในระดับค่อนข้างสูงและระดับสูงตามลำดับ มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Rueangjiraurai (2010) ที่ทำการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิภาคใต้ ที่พบว่าพยาบาลประจำการรับรู้ได้รับโอกาสให้แสดงความคิดเห็นอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.71$, $SD=.82$) อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้มีความแตกต่างจากผลการศึกษาของ Sanghon (2016) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือจำนวนร้อยละ 56.8 มีการนำเสนอความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง การที่พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือมีพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลอยู่ในระดับค่อนข้างสูงจนถึงระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ อธิบายได้จากคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ซึ่ง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ก็มีประสบการณ์ในการทำงานที่มากกว่า 10 ปีอยู่ที่ร้อยละ 53.92 (ตารางที่ 1) การที่พยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์มากจะสามารถตัดสินใจและเลือกวิธีการที่จะแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง มีความเหมาะสมและรวดเร็ว มากกว่ากลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อย (Benner, 1984) จากคุณลักษณะดังกล่าวอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความกล้าที่จะแสดงความคิดเห็น ในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่เพื่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับองค์การ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 23-37 ปี ร้อยละ 51.70 ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่อยู่ในกลุ่มเจนเนอเรชั่นวาย (คนที่เกิดระหว่างปี พ.ศ.2523-2543) โดยบุคลิกภาพและลักษณะของกลุ่มบุคคลเหล่านี้จะมีความมั่นใจในตัวเองสูง กล้าแสดงออก กล้าแสดงความคิดเห็น มีความคิดเป็นของตนเอง ชอบความท้าทาย และไม่ชอบการบังคับขู่เข็ญ บุคคลในกลุ่มนี้จะเน้นการทำงานเชิงรุก มีการใช้ทักษะทางความคิด มีระบบการจัดการที่ดีไม่ชอบการทำงานหนัก ต้องการความก้าวหน้า และชอบทำกิจกรรมหลายๆ อย่างในเวลาเดียวกัน (Boychuk & Cowin, 2004; Weingarte, 2009) ประกอบกับปัจจุบันโรงพยาบาลในประเทศไทย รวมทั้งโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย มีการส่งเสริมให้พยาบาล แพทย์และบุคลากรสุขภาพอื่น ๆ มีส่วนร่วมในการพัฒนาและเสนอแนวทางในการแก้ไขและปรับปรุงงานในหลายช่องทาง เช่น การประชุมร่วมก่อนทำงานในทุกวัน การประชุมประจำเดือน การเป็นตัวแทนในคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เป็นต้น (Nursing Department Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital, 2016)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ($r_s = .239, p < .01$) (ตารางที่ 3) สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป

กับพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นได้โดยอาศัยกลไกการเกิดพฤติกรรมแสดงความคิดเห็น ซึ่งมีนักวิชาการกล่าวว่าการแสดงความคิดเห็นของคนทำงานจะเกิดขึ้นเมื่อคนนั้นเกิดแรงขับที่อยากจะต้องการให้องค์การเกิดการเปลี่ยนแปลงและมีความก้าวหน้า ทั้งนี้ก่อนที่จะแสดงความคิดเห็นออกไปจะมีการพิจารณาไตร่ตรองผลได้และผลเสียที่จะเกิดขึ้นจากการแสดงพฤติกรรมแสดงความคิดเห็น และเลือกที่จะแสดงความคิดเห็นเมื่อผลได้มากกว่าผลเสีย และเลือกที่จะไม่แสดงความคิดเห็นเมื่อผลเสียมากกว่าผลได้ (Van Dyne et al, 1998; Morrison, 2011) ดังนั้นการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยโน้มน้าวผู้ตามด้วยการสร้างกระบวนการที่ทำทนาย การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ การเป็นแบบอย่างและการเสริมสร้างกำลังใจ จะจูงใจให้ผู้ตามเกิดแรงขับที่อยากจะต้องการให้องค์การเกิดการเปลี่ยนแปลง มีความมั่นใจในตัวผู้นำ และกล้าแสดงความคิดเห็นกับตัวผู้นำและเพื่อนร่วมงานสอดคล้องกับ (Bowles, & Bowles, 2000) ที่พบว่าผู้นำที่มีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปจะมีการแสดงออกถึงบทบาทที่มีความเข้มแข็งและมีการประเมินเป้าหมายของผู้ตาม และสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้ผู้ตามได้เห็น เมื่อผู้ตามได้เห็นก็จะเกิดความมั่นใจในตัวผู้นำ และหลายงานวิจัยที่สนับสนุนว่าภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมแสดงความคิดเห็น (Liu, Renhong, & Yongkang, 2010; Aranzamendez, 2014)

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมแสดงความคิดเห็น ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดการรับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการแสดงออกภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปซึ่งจะนำสู่พฤติกรรมแสดงความคิดเห็นที่อยู่ในระดับของการเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงแนวทางในการปฏิบัติ ได้นวัตกรรมใหม่ ๆ เกิดขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลควรมีการส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการใช้ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปในทุกด้านให้อยู่ในระดับนี้อย่างต่อเนื่อง อันจะส่งผลให้เกิดการสร้างสรรค์นวัตกรรมและแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

2. หัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการประเมินพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยและส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้แสดงความคิดเห็นมากขึ้นด้วยการให้พยาบาลทุกคนมีโอกาสเป็นตัวแทนของหน่วยงานในการทำงานร่วมกับบุคลากรพยาบาลนอกหน่วยงาน สหวิชาชีพ หรือการจัดให้มีช่องทางในการแสดงความคิดเห็นที่หลากหลายมากขึ้น เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการรับรู้ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยกับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลอื่น ๆ เพื่อให้ทราบสถานการณ์ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพฤติกรรมการแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในประเทศ

2. ควรมีการศึกษปัจจัยที่ส่งเสริมหรืออุปสรรคของพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน เพื่อให้ได้แนวทางในการส่งเสริมให้พยาบาลมีพฤติกรรมแสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Aranzamendez, G. (2014). *Relationship of perceived direct supervisor affiliation, direct supervisor leadership style, and nurses' voice behavior*. Doctoral dissertation, Texas Woman's University, United States.
- Benner, P. (1984). *From novice to expert*. Menlo Park, CA: Addison-Wesley.
- Bowles, A., & Bowles, N. B. (2000). A comparative study of transformational leadership in nursing Development unit and conventional clinical setting. *Journal of Nursing Management*, 8(2), 69-76.
- Boychuk, E. J., & Cowin, L. (2004). Multigenerational nurses in the workplace. *Journal of Nursing Administration*. 34(11), 439-501.
- Chittonom, M. (1999). *Leadership of Head Nurses and Organizational Commitment of Staff Nurses in Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital*. (Master's thesis, Chiang Mai University, Chiang Mai). Retrieved from <http://library.cmu.ac.th> (In Thai)
- Danket, J. (2000). *Leadership Behaviors of Head Nurses and Productivity of Staff Nurses in Community Hospitals Region 10*. (Master's thesis, Chiang Mai University, Chiang Mai) Retrieved from <http://library.cmu.ac.th> (In Thai)
- Detert, J.R., & Burris, E.R. (2007). Leadership behavior and employee voice: Is the door really open?. *Academy of Management Journal*, 50(4), 869-884.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). *The Motivation to Work*. New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Kouzes, J. M., & Posner, B. Z. (1995). *The leadership challenge*. (2nd ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass.

- Kraisree, N. (2013). *Transformational leadership, organizational culture and organizational effectiveness as perceived by professional nurses in community hospitals, Northern region*. (Master's thesis, Chiang Mai University, Chiang Mai). Retrieved from <http://library.cmu.ac.th> (In Thai)
- Liu, W., Zhu, R., & Yang, Y. (2010). I warn you because I like you: Voice behavior, employee identifications, and transformational leadership. *The Leadership Quarterly*, 21, 189–202.
- Morrison, E.W., & Milliken, F.J. (Eds.). (2000). Organizational silence: A barrier to change and development in a pluralistic world. *Academy of Management Review*, 25(4), 706–725.
- Morrison, E. W., Wheeler-Smith, S. L., & Kamdar, D. (2011). Speaking up in group: A cross-level study of group voice climate and voice. *Journal of Applied Psychology*, 96(1), 183-191.
- Nursing Department Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. (2016). *Meeting schedule Nursing Department Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital 2016*. Chiang Mai: Author. (In Thai)
- Rueangjiraurai, R. (2010). *Building organization Climate by Head Nurses , Proactive Habit and Team Learning of Nurses in Tertiary Hospitals, Southern Thailand*. (Master's thesis, Prince of Songkla University, Songkla) (In Thai)
- Sanghon, K. (2016). *Perceived Organizational Support and Proactive Work Behavior Among Registered Nurses*. (Master's thesis, Chiang Mai University, Chiang Mai). Retrieved from <http://library.cmu.ac.th> (In Thai)
- Srisatitnarakul, B. (2007). *The methodology in nursing research* (4th ed.). Bangkok: U&I Intermedia. (In Thai)
- Srisatitnarakul, B. (2007). *Leadership and strategic management in nursing organization for the 21st century*. Bangkok: Faculty of Nursing, Chulalongkorn University (2nd ed.). (In Thai)
- Sungsombati, K. (2007). *Modern Management Techiques*. Rajamangala University of Technology Phra Nakhon. Retrieved from <http://uhost.rmutp.ac.th/kanlayanee.so/index.htm> (In Thai)
- Suphachutikul, A. (2013). *HA Update 2013*. Nonthaburi: Wandee Books Company Limited. (In Thai)
- Thailand Nursing and Midwifery Council. (2011). *Strategic plan Thailand Nursing and Midwifery Council 2012-2016* (1st ed). Retrieved from http://www.tnc.or.th/files/2009/12/page-27/_25473.pdf (In Thai)
- Van Dyne, L., & LePine, J. A. (1998). Helping and voice extra-role behaviors: Evidence of construct and predictive validity. *Academy of Management Journal*, 41, 108-119.
- Zhou, J., & George, J. M. (2001). When job dissatisfaction leads to creativity: Encouraging the expression of voice. *The Academy of Management Journal*. 44, 682-696.