

ภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ

Head Nurses' Servant Leadership and Registered Nurses' Work Engagement, Regional Hospital, Northern Region

วิรวรรณ	ฉิมพลี *	Wirawan	Chimplee *
กุลวดี	อภิชาติบุตร **	Kulwadee	Abhicharttibutra **
บุญพิชชา	จิตต์ภักดี **	Bunpitcha	Chitpakdee **

บทคัดย่อ

ภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นปัจจัยสำคัญต่อความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือของประเทศไทย 3 แห่งคือ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำนวน 410 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินภาวะผู้นำให้บริการของ Dennis & Bocarnea (2005) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย และ 3) แบบวัดความผูกพันในงานของ Schaufeli & Bakker, (2003) ที่ดัดแปลงโดย Muanlamai (2012) แบบประเมินภาวะผู้นำให้บริการ และแบบวัดความผูกพันในงานมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97 และ 0.88 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนแรงค์

ผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X}$ = 4.71, S.D. = 0.87) ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X}$ = 3.80, S.D. = 0.49) และภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ (r = .401, p < .001) ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็น ข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการพัฒนาและคงไว้ซึ่งคุณลักษณะภาวะผู้นำให้บริการ เพื่อที่จะพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้เกิดความผูกพันในงานและให้การดูแลที่มีคุณภาพ

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำให้บริการ ความผูกพันในงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

Abstract

The servant leadership of head nurses is an important factor for work engagement of registered nurses. The purpose of this research was to determine the relationship between servant leadership of head nurses and work engagement of registered nurses in regional hospitals, in the Northern

* พยาบาลวิชาชีพคลินิกเบาหวาน-ไทรอยด์ ต.วัดเกต อ.เมือง จ.เชียงใหม่

* Registered nurse of Diabetes-Thyroid Clinic, Tambol Watgate, Amphur Muang, Chiang Mai Province

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Assistant professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Region of Thailand. The study samples were 410 registered nurses who were working in three regional hospitals of Northern Thailand including Chiangrai Prachanukroh Hospital, Lampang Hospital and Uttaradit Hospital. The research instrument used for data collection consisted of three parts: 1) demographic data form, 2) Servant Leadership Assessment Instrument (SLAI) by Dennis and Bocarnea (2005) that was translated into Thai by the researcher, and 3) the Utrecht Work Engagement Scale (UWES) by Schaufeli and Bakker (2003) that was modified by Suphaporn Muanlamai (2012). The reliability coefficient of the UWES and the SLAI were 0.97 and 0.88 respectively. Data were analyzed by using descriptive statistic and Spearman's rank-order correlation coefficient.

Study results revealed that the servant leadership of head nurses as perceived by registered nurses was at an almost high level ($\bar{X}$ = 4.71, S.D. = 0.87), the work engagement of registered nurses was at an almost high level ($\bar{X}$ = 3.80, S.D. = 0.49), and the servant leadership of head nurses was positively related to work engagement of registered nurses (r = .401, p < .001). The results of this study can be used for nurse managers in developing and maintaining their servant leadership in order to improve work engagement among registered nurses for good quality of care.

Key words: *Servant Leadership, Work Engagement, Head Nurse, Registered Nurse, Regional Hospital*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งด้านเทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคม ทำให้ระบบบริการสุขภาพเกิดความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น (Rogal & Young, 2008) ประกอบกับการแข่งขันในด้านคุณภาพการบริการที่มีการพัฒนาระบบบริการและยกระดับคุณภาพการพยาบาลให้ได้มาตรฐานเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการว่าสถานพยาบาลนั้นมีการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด มีความปลอดภัยและเชื่อถือได้ (Office of Permanent Secretary Ministry of Public Health, Nursing Division, 2001) ทำให้องค์การในระบบสุขภาพต้องการพยาบาลที่มีความผูกพันในงาน (work engagement) เนื่องจากการที่พยาบาลมีความผูกพันในงานจะมีความกระตือรือร้น มุ่งมั่นตั้งใจที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มพลังความสามารถ ทำให้มีการปฏิบัติงานที่ดี ส่งผลให้เกิดคุณภาพการพยาบาลได้ (Bogaert, Wouters, Willems, Mondelaers, & Clarke, 2013) นอกจากนี้การเกิดภาวะขาดแคลนพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วโลก (Cox, Willis & Coustasse, 2014;

Murry, 2002) ส่งผลให้พยาบาลที่เหลือนอยู่ในโรงพยาบาลต้องทำงานหนักขึ้น (Kimball & O'Neil, 2002) ซึ่งจะทำให้ความผูกพันในงานของพยาบาลลดลง (Tomic & Tomic, 2010) จึงจำเป็นต้องแก้ปัญหาขึ้นโดยการส่งเสริมให้พยาบาลเกิดความผูกพันในงานให้มากขึ้น เพื่อให้มีการคงอยู่ในงานและให้การบริการที่มีคุณภาพ

ความผูกพันในงาน (work engagement) เป็นความรู้สึกทางด้านจิตใจในแง่บวกที่สัมพันธ์กับการทำงาน (Schaufeli, Bakker, & Rhenen, 2009) เป็นแรงบันดาลใจในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานที่มีความผูกพันในงานจะรู้สึกมีพลังในการทำงาน และสามารถจัดการกับงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้ปฏิบัติงานที่มีความผูกพันในงานจะมีคุณลักษณะ 3 ประการ คือ 1) มีพลังในการทำงาน (vigor) 2) อุทิศตนให้กับงาน (dedication) และ 3) รู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับงาน (absorption) (Schaufeli & Bakker, 2003) ผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้สึกผูกพันในงานจะมีความกระตือรือร้นในการทำงาน ทำงานดีขึ้น ทำงานมีคุณภาพเพิ่มขึ้น ผลผลิตเพิ่มขึ้น และทำให้องค์การประสบความสำเร็จ (Freeney &

Fellenz, 2013) ผู้ที่มีความผูกพันในงานจะเกิดความพึงพอใจในงาน เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และช่วยลดความตั้งใจลาออกจากรางาน (Demerouti, Bakker, De Jonge, Janssen, & Schaufeli, 2001; Schaufeli, Taris, & Rhenen, 2008) พยาบาลวิชาชีพที่มีความผูกพันในงานจะมีความกระตือรือร้น มุ่งมั่นในการทำงาน ทำให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี และให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ (Bogaert, et al., 2013; Freeney & Fellenz, 2013)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันในงานมีหลายปัจจัยด้วยกัน เช่น ลักษณะงาน (job characteristics) ที่เป็นแหล่งทรัพยากรให้เกิดแรงจูงใจ เกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน เช่น งานที่ได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน งานที่มีอิสระในการทำงาน (Demerouti et al., 2001; Salanova, Schaufeli, Llorens, Piero, & Grau, 2001; Schaufeli et al., 2008) สมรรถนะแห่งตนของผู้ปฏิบัติงาน (self-efficacy) (Salanova, Lorente, Chambel, & Martinez, 2011) การเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) (Greco, Laschinger, & Wong, 2006) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุและเพศของผู้ปฏิบัติงาน มีผลต่อความผูกพันในงาน (Schaufeli & Bakker, 2003) และอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อความผูกพันในงานคือภาวะผู้นำใฝ่บริการ (servant leadership) ซึ่งเป็นคุณลักษณะของผู้นำที่เกิดจากการที่ผู้นำเลือกที่จะให้บริการผู้อื่นก่อน มุ่งมั่นทำเพื่อผู้อื่น ไม่ใช่เพื่อตนเอง ให้มีความสำคัญและคำนึงถึงผู้ใต้บังคับบัญชาอยู่ตลอดเวลา (Greenleaf, 1977) โดยภาวะผู้นำใฝ่บริการมีองค์ประกอบอยู่ 7 ด้าน คือ 1) ความรักอย่างไม่มีขีดจำกัด (agapao love) 2) ความอ่อนน้อมถ่อมตน (humility) 3) ความไม่เห็นแก่ตัว (altruism) 4) ความมีวิสัยทัศน์ (vision) 5) ความไว้วางใจ (trust) 6) การเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) และ 7) การให้บริการ (service) (Patterson, 2003) ภาวะผู้นำใฝ่บริการที่มีประสิทธิภาพ สามารถเพิ่มความผูกพันในงานได้มากขึ้น โดยผู้นำใฝ่บริการจะมุ่งพัฒนาความเจริญก้าวหน้าและ

ความผาสุกทางด้านร่างกาย อารมณ์ และความคิดในการทำงานแต่ละวันของผู้ตามแต่ละคน (De Clercq, Bouckennooghe, Raja & Matsyorsk, 2014) ช่วยเหลือเพื่อให้ผู้ตามได้รับในสิ่งที่จำเป็นที่สุด และมุ่งเน้นการพัฒนาผู้ตามแต่ละคนให้มีความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน ทำให้ผู้ตามมีความสุขกับการทำงานมากขึ้น เติบโตฉลาดขึ้น และมีอิสระในการทำงานมากขึ้น (Greenleaf, 1977) เมื่อผู้นำมุ่งเน้นการให้บริการผู้อื่นเพื่อให้เกิดความสุขในการทำงาน ก็จะทำให้เกิดผลดีต่อการทำงานของผู้ปฏิบัติงานและทำให้เกิดความผูกพันในงาน (De Clercq et al., 2014)

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมุ่งเน้นการให้บริการที่มีคุณภาพและความเป็นเลิศ (Uttaradit Hospital, 2015; Lampang Hospital, 2015; Chiang Rai Prachanukroh Hospital, 2015) ซึ่งการดำเนินการให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ในเรื่องคุณภาพและความเป็นเลิศนั้น จำเป็นต้องอาศัยพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรสุขภาพกลุ่มใหญ่ของโรงพยาบาลที่มีความผูกพันในงาน เพราะจะเป็นผู้มีพลัง มีความกระตือรือร้นในการทำงาน และอุทิศตนให้แก่งานได้อย่างเต็มที่จนบรรลุเป้าหมายได้ แต่ปัจจุบันโรงพยาบาลศูนย์ประสบปัญหาการขาดแคลนของพยาบาลวิชาชีพเนื่องจากการลาออก โอนย้ายของพยาบาลวิชาชีพ (Watanapa, 2013) ซึ่งการขาดแคลนนี้ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่เหลืออยู่ในระบบต้องทำงานหนักขึ้น ในขณะที่เดียวกันยังต้องให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนของโรคและระดับความรุนแรงของความเจ็บป่วยมากขึ้น รวมทั้งทำงานด้านอื่น ๆ เพิ่มขึ้น เช่น งานประกันคุณภาพ งานป้องกันการติดเชื้อ งานสารสนเทศ งานเอกสารต่าง ๆ เป็นต้น ยิ่งทำให้พยาบาลโรงพยาบาลศูนย์มีภาระงานหนักยิ่งขึ้นและอาจส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันในงานลดลงได้ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นและเป็นผู้บังคับบัญชาที่ใกล้ชิดกับพยาบาลมากที่สุดต้องแสดงบทบาทผู้นำใฝ่บริการเพื่อให้บริการตามความต้องการพื้นฐานด้านการทำงานของ

พยาบาลวิชาชีพ มุ่งมั่นพัฒนาสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจะทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความกระตือรือร้น มุ่งมั่น และเกิดความรู้สึกผูกพันในงาน ซึ่งจะส่งผลถึงคุณภาพของการบริการ และการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ 2) ศึกษาความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ และ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดภาวะผู้นำให้บริการของPatterson (2003) และแนวคิดความผูกพันในงานของSchaufeli & Bakker (2003) ซึ่งแนวคิดภาวะผู้นำให้บริการประกอบด้วย 7 ด้าน คือ 1) ความรักอย่างไม่มีขีดจำกัด คือการที่ผู้นำให้การดูแล ให้ความรัก ความเมตตา และให้ความสนใจ เอาใจใส่ในชีวิตความเป็นอยู่ของผู้ตามอย่างจริงใจ 2) ความอ่อนน้อมถ่อมตน คือการที่ผู้นำไม่ประเมินตนเองว่ามีคุณความดี มีคุณค่า มีคุณธรรมสูงกว่าผู้ตาม เคารพความคิดเห็น และรับฟังความคิดเห็นของผู้ตาม 3) ความไม่เห็นแก่ตัว คือการที่ผู้นำให้ความช่วยเหลือผู้ตามอย่างเต็มใจโดยไม่หวังสิ่งใดตอบแทน เสียสละไม่เห็นแก่ความต้องการของตนเอง 4) ความมีวิสัยทัศน์ คือการมองไปข้างหน้าของผู้นำและการช่วยผู้ตามให้เห็นภาพในปัจจุบันและในอนาคต 5) ความไว้วางใจ คือการที่ผู้นำสร้างสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดความไว้วางใจแก่ผู้ตามด้วยความซื่อสัตย์ ปราศจากอคติ ทำให้ผู้ตามรู้สึกสบายใจที่จะสื่อสารอย่างเปิดเผย 6) การเสริมสร้างพลังอำนาจ คือการที่ผู้นำมอบอำนาจให้กับผู้ตาม ทำให้ผู้ตามรู้สึกเป็นบุคคลสำคัญ สอนและพัฒนาผู้ตาม

ให้เกิดการเรียนรู้ และ 7) การให้บริการ คือการที่ผู้นำให้บริการผู้ตาม สนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ตามแต่ละคนได้รับในสิ่งที่ดีกว่าเดิม (Patterson, 2003) และแนวคิดความผูกพันในงานมีการแสดงออกใน 3 ลักษณะคือ 1) ความมีพลังในการทำงาน (vigor) คือการเต็มเปี่ยมไปด้วยพลังในการทำงาน ไม่เหนื่อยล้าง่าย ๆ 2) การอุทิศตนให้กับงาน (dedication) คือการมีความรู้สึกร่วมในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานอย่างเต็มที่ มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีแรงบันดาลใจในการสร้างสรรค์ผลงานที่ดี และ 3) ความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับงาน (absorption) คือการมีสมาธิจดจ่ออยู่กับงาน มีความสุขกับการทำงานของตน รู้สึกว่าขณะทำงานเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว และไม่สามารถผละจากงานที่ทำอยู่ได้ (Schaufeli & Bakker, 2003) ซึ่งหากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำแบบให้บริการ โดยให้ความรักความเอาใจใส่ ให้บริการความต้องการพื้นฐานด้านการทำงานแก่พยาบาล ไม่เห็นแก่ตัว สนับสนุนให้พยาบาลมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน จะทำให้พยาบาลวิชาชีพทำงานได้อย่างมีความสุข มีความกระตือรือร้น มุ่งมั่นตั้งใจทำงานและเกิดความผูกพันในงานของตน (De Clercq et al, 2014)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ ระหว่างเดือนกันยายน ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2559

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ จำนวน 6 แห่งประกอบด้วย โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ รวมทั้งหมดจำนวน 4544 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติ

การที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ มีประสบการณ์การทำงานมาเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี และปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันมาเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Srisatidnarakul (2007) และเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 เพื่อป้องกันโอกาสที่ข้อมูลจะสูญหาย (Burns & Grove, 2009) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 442 คน วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage random sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาล 3 แห่งคือ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์จำนวน 175 คน โรงพยาบาลลำปางจำนวน 168 คน และโรงพยาบาลอุตรดิตถ์จำนวน 99 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน และลักษณะการจ้างงาน ซึ่งลักษณะข้อคำถามเป็นปลายปิดและปลายเปิด 2) แบบประเมินภาวะผู้นำไฟบริการ ที่ผู้วิจัยแปลมาจากเครื่องมือของ Dennis & Bocarnea (2005) ตามแนวคิดของ Patterson (2003) และ 3) แบบวัดความผูกพันในงานยูเทรช (The Utrecht Work Engagement Scale-UWES) ของ Schaufeli & Bakker (2003) ที่ดัดแปลงโดย สุภาพร เหมือนละม้าย (Muanlamai, 2012) ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) พบว่าแบบประเมินภาวะผู้นำไฟบริการ และแบบวัดความผูกพันในงานมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .97 และ .88 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (เอกสารรับรองโครงการวิจัยเลขที่ 060/2559) และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลลำปาง และโรง

พยาบาลอุตรดิตถ์ ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ สามารถถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผลการปฏิบัติงาน ข้อมูลทุกอย่างที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ และจะถูกทำลายทิ้งทั้งหมดเมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยติดต่อผู้ประสานงานการเก็บข้อมูลโรงพยาบาลละ 1 คน โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงผู้ประสานงานเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของผู้ประสานงานในการเก็บข้อมูล จำนวนกลุ่มตัวอย่าง คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ วิธีการสุ่มตัวอย่าง วิธีการแจกแบบสอบถาม การรวบรวมแบบสอบถาม และวิธีการส่งแบบสอบถามกลับ จากนั้นผู้ประสานงานแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดเวลาให้ทำ 2 สัปดาห์และส่งคืนให้ผู้ประสานงานโดยใส่ซองปิดผนึก ผู้ประสานงานรวบรวมแบบสอบถามและส่งให้ผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของข้อมูล พบว่าแบบสอบถามได้รับคืนมาจำนวน 438 ชุด (ร้อยละ 99.10) มีความถูกต้องสมบูรณ์จำนวน 410 ชุด (ร้อยละ 92.76) ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนเนื่องจากข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งไม่ปกติ

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือมีอายุเฉลี่ย 38.80 ปี (SD = 9.02) โดยส่วนใหญ่มีอายุ 34 ปีขึ้นไป ร้อยละ 69.03 เป็นเพศหญิงร้อยละ 97.32 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 53.90 มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 91.54 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 14.97 ปี (SD = 9.18) โดยปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยวิกฤตมากที่สุดร้อยละ 16.10 และลักษณะการจ้างงาน

ของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นข้าราชการร้อยละ 90.97

ค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง และค่าเฉลี่ยรายด้านของภาวะผู้นำให้บริการพบว่าด้านการให้บริการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง นอกนั้นมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างสูง โดยด้านความไว้วางใจ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ความรักอย่างไม่มีขีดจำกัด ความอ่อนน้อมถ่อมตน ความมีวิสัยทัศน์ และความไม่เห็นแก่ตัว (ตารางที่ 1) ส่วนค่าเฉลี่ยความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับค่อนข้างสูง (ตารางที่ 2) และผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือโดยรวมและรายด้าน (n =410)

ภาวะผู้นำให้บริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
โดยรวม	4.71	0.87	ค่อนข้างสูง
รายด้าน			
การให้บริการ	5.01	0.79	สูง
ความไว้วางใจ	4.78	0.87	ค่อนข้างสูง
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	4.74	0.90	ค่อนข้างสูง
ความรักอย่างไม่มีขีดจำกัด	4.71	0.94	ค่อนข้างสูง
ความอ่อนน้อมถ่อมตน	4.65	0.96	ค่อนข้างสูง
ความมีวิสัยทัศน์	4.58	1.01	ค่อนข้างสูง
ความไม่เห็นแก่ตัว	4.52	1.03	ค่อนข้างสูง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือโดยรวมและรายด้าน (n =410)

ความผูกพันในงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
โดยรวม	3.80	0.49	ค่อนข้างสูง
รายด้าน			
อุทิศตนให้กับการทำงาน	4.18	0.46	ค่อนข้างสูง
ขยันขันแข็งมีพลังในการทำงาน	3.70	0.57	ค่อนข้างสูง
ความรู้สึว่าเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับงาน	3.53	0.63	ค่อนข้างสูง

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และระดับของความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ และภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตัวแปร	ความผูกพันในงาน		ระดับ
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	
ภาวะผู้นำใฝ่บริการ	.401	.000	ปานกลาง

การอภิปรายผล

1. ภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ

ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำใฝ่บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง (ตารางที่ 1) อภิปรายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงคุณลักษณะภาวะผู้นำใฝ่บริการหลายประการให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ ประการที่ 1 อาจเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการแสดงความรักอย่างไม่มีขีดจำกัด ซึ่งหมายถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการแสดงความรัก ความเมตตา ให้ความสนใจ ให้ความสนใจดูแลเอาใจใส่พยาบาลวิชาชีพอย่างจริงจัง หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีบทบาทหน้าที่ในการควบคุมดูแลหอผู้ป่วยทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ โดยการให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือแก่พยาบาลวิชาชีพทั้งด้านการปฏิบัติงาน ด้านวิชาการ และด้านอื่น ๆ (Uttaradit Hospital, Nursing Department, 2011) ในการแสดงบทบาทดังกล่าว หัวหน้าหอผู้ป่วยได้แสดงความรักความเอาใจใส่ แสดงความห่วงใย ดูแล กระตุ้นให้กำลังใจ และแสดงความเห็นอกเห็นใจแก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย นอกจากนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบให้แก่พยาบาลทั้งงานด้านการพยาบาล และงานด้านอื่น ๆ เช่น งานคุณภาพ งานพัฒนาบุคลากร งานควบคุมการติดเชื้อตามความรู้ความสามารถของพยาบาล ดังที่ Marthaler & Kelly (2012) กล่าวว่าไว้ว่าการมอบหมายงานจะต้องคำนึงถึงความรู้ความสามารถ จุดแข็ง จุดอ่อน ทักษะการทำงาน และสมรรถนะของ

แต่ละบุคคล ทำให้พยาบาลที่ได้รับมอบหมายงานรับรู้ว่าตนเองมีความรู้ความสามารถและมีความสำคัญ และรับรู้ว่าการมอบหมายงานมีความรักความเอาใจใส่ในตัวพยาบาลอย่างแท้จริง

ประการที่ 2 อาจเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการแสดงความอ่อนน้อมถ่อมตน โดยเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการบริหารในรูปคณะกรรมการและมีการทำงานเป็นทีม หัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีการรับฟังปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน รับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานและร่วมกันหาทางแก้ไขปัญหา ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยยอมรับและเคารพความคิดเห็นของผู้อื่น ไม่คิดว่าตนเองเก่งและฉลาดกว่าผู้อื่นซึ่งแสดงถึงการมีความอ่อนน้อมถ่อมตน ดังที่ Patterson (2003) กล่าวว่าความอ่อนน้อมถ่อมตน เป็นการยอมรับในคุณค่าและตัวตนของผู้อื่นโดยไม่ประเมินว่าตนเองมีคุณความดีเกินกว่าความเป็นจริง

ประการที่ 3 อาจเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงความไม่เห็นแก่ตัว โดยแสดงบทบาทในการดูแลทุกข์สุขของบุคลากรในหน่วยงาน เช่น จัดตารางการปฏิบัติงานที่ไม่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความเหนื่อยล้าเกินไป ช่วยเหลือในการปฏิบัติงานเมื่อพยาบาลมีอัตรากำลังไม่เพียงพอ ช่วยเหลือดูแลเรื่องสวัสดิการที่พิกัดอาศัย ดูแล จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการทำงาน (Uttaradit Hospital, Nursing Department, 2011) ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยคิดถึงประโยชน์ของพยาบาลวิชาชีพก่อน

ประการที่ 4 อาจเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงความมีวิสัยทัศน์ โดยตามบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

จะต้องเป็นผู้นำในการกำหนดและพัฒนาวิสัยทัศน์/
พันธกิจของหน่วยงาน จัดทำวิสัยทัศน์ของหอผู้ป่วยที่
สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กรพยาบาล (Uttaradit
Hospital, Nursing Department, 2011) ซึ่งใน
กระบวนการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงานนั้นหัวหน้า
หอผู้ป่วยมีการประชุมกับพยาบาลวิชาชีพเพื่อร่วมกัน
กำหนดวิสัยทัศน์และแนวทางการดำเนินงาน จึงทำให้
พยาบาลวิชาชีพพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีวิสัยทัศน์

ประการที่ 5 อาจเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดง
ความไว้วางใจต่อพยาบาลวิชาชีพ จากการที่หัวหน้าหอ
ผู้ป่วยมีบทบาทในการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ
ให้พยาบาลวิชาชีพในด้านต่าง ๆ เช่น การมอบหมายงาน
แก่บุคลากรหรือทีมการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย (Ut-
taradit Hospital, Nursing Department, 2011) มอบ
หมายงานประจำวันให้แก่บุคลากร ตามความรู้ความ
สามารถและหน้าที่รับผิดชอบ (Chiang Rai Pracha-
nukroh Hospital, Nursing Department, n.d.) ซึ่ง
การมอบหมายงานทำให้พยาบาลวิชาชีพพบว่าหัวหน้า
หอผู้ป่วยมีความไว้วางใจตน นอกจากนี้ยังเนื่องจาก
การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการสื่อสารเกี่ยวกับการประเมิน
ผลการปฏิบัติงานรวมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็น
ประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติงาน จึงทำให้พยาบาลเกิดความไว
วางใจ ดังที่ O'Reilly & Anderson (1980) กล่าวว่า
การประเมินผลการปฏิบัติงานจะต้องให้ข้อมูลที่ถูกต้อง
และเป็นประโยชน์ ซึ่งการให้ข้อมูลดังกล่าวจะทำให้เกิด
ความไว้วางใจต่อทั้งผู้ให้และผู้รับข้อมูล

ประการที่ 6 อาจเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการ
เสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาลวิชาชีพ โดยการ
สนับสนุนเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและประสบการณ์
ให้แก่พยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความรู้ความสามารถ
ในการทำงาน เช่น สนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานใน
การศึกษา วิจัย คิดค้นหาความรู้หรือวิธีการใหม่ ๆ ที่เป็น
ประโยชน์ในการพยาบาล รับผิดชอบ (Chiang Rai
Prachanukroh Hospital, Nursing Department,
n.d.) พัฒนาและเพิ่มพูนความรู้แก่บุคลากรทางการ
พยาบาล และเป็นที่ปรึกษาของบุคลากรในหน่วยงานทั้ง

ด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาล (Uttaradit
Hospital, Nursing Department, 2011) และอาจ
เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการมอบหมายให้พยาบาล
วิชาชีพมีโอกาสในการตัดสินใจในการทำงาน เช่น การ
ดูแลผู้ป่วย การเป็นหัวหน้าเวร การเข้าร่วมการเป็นคณะ
กรรมการฝ่ายต่าง ๆ การทำงานร่วมกับทีมสหสาขา
วิชาชีพ ซึ่งวิธีการดังกล่าวเป็นการเสริมพลังอำนาจให้แก่
พยาบาลวิชาชีพ

และประการที่ 7 อาจเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วย
แสดงคุณลักษณะในการให้บริการ ได้แก่การให้บริการ
แก่พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคลากรในความรับผิดชอบ
โดยการจัดสรรเวลา ให้การดูแลเอาใจใส่ ให้การ
สนับสนุน แก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแก่พยาบาลวิชาชีพ
รวมถึงการมีจิตให้บริการแก่ผู้มารับบริการทุกคน โดย
การให้คำแนะนำ ให้ข้อมูล และให้ความช่วยเหลือแก่
ผู้รับบริการ (Chiang Rai Prachanukroh Hospital,
Nursing Department, n.d.) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพ
พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคุณลักษณะในการให้บริการ

การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงคุณลักษณะภาวะผู้นำ
ให้บริการทั้ง 7 ประการ ทำให้พยาบาลวิชาชีพพบว่า
ภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ใน
ระดับค่อนข้างสูง ผลการศึกษารั้งนี้ใกล้เคียงกับผลการ
ศึกษาของTehoprakarn (2009) ที่พบว่าภาวะผู้นำแบบ
ผู้ให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้อยู่ในระดับสูง และการ
ศึกษาของAhmed (2013) ที่พบว่าภาวะผู้นำให้บริการ
ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลปฏิบัติ
การ โรงพยาบาลวิทยาลัยการแพทย์ กรุงธาร์การ์
ประเทศบังคลาเทศอยู่ในระดับสูง

2. ความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ

ผลการศึกษาพบว่าความผูกพันในงานของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ โดย
รวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง อาจเนื่องจากอายุของ
พยาบาลวิชาชีพมีผลต่อความผูกพันในงาน จากการ
ศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่อายุมากกว่า 34 ปี มีถึง

ร้อยละ 69.03 ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากจะมีความผูกพันในงานสูงมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย (Schaufeli & Bakker, 2003; Muanlamai, 2012) ทั้งนี้อาจเนื่องจากการที่พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากขึ้นมักจะมีตำแหน่งงานที่สูงขึ้นและมีหน้าที่รับผิดชอบต่องานเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพเป็นข้าราชการถึงร้อยละ 90.97 อาจส่งผลต่อความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากการเป็นข้าราชการเป็นอาชีพที่มีความมั่นคง และมีสวัสดิการที่ดี (Disakul & Sonkraikitikul, 2018) ซึ่งอาจส่งผลถึงความผูกพันในงานและความต้องการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้

การที่ความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง อาจเนื่องจากลักษณะงานการพยาบาลเป็นงานการให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสภาพแก่ผู้มารับบริการทั้งในภาวะเจ็บป่วยและในภาวะปกติ พยาบาลวิชาชีพจึงรับรู้ว่างานบริการพยาบาลเป็นงานที่มีความสำคัญต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชนที่มาใช้บริการ เป็นงานที่มีความสำคัญและคุณค่าต่อผู้อื่น เป็นงานที่มีโอกาสได้ทำบุญอย่างสม่ำเสมอ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความภาคภูมิใจในงานของตน มีความสุขกับการทำงาน มีพลังในการทำงาน ทำงานด้วยความมุ่งมั่นทุ่มเท กระตือรือร้น ซึ่งเป็นการอุทิศตนให้กับการทำงาน เพราะงานที่มีคุณค่าและมีความหมายสามารถเพิ่มความพึงพอใจในงานและมีความสัมพันธ์กับความผูกพันในงานของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน (Freeney & Tiernan, 2009) นอกจากนี้ยังอาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีการทำงานกันแบบเป็นทีม ทั้งในลักษณะที่เป็นทีมการพยาบาลที่ประกอบด้วยบุคลากรในวิชาชีพการพยาบาล และทีมสุขภาพซึ่งประกอบด้วยสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งในการทำงานเป็นทีมจะมีการช่วยเหลือ และประสานงานกันเพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดความราบรื่น เพราะในการทำงานนั้นการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงานจะทำให้พยาบาลวิชาชีพทำงานการพยาบาลด้วยความขยันขันแข็ง ทุ่มเทให้กับการทำงาน พยายาม

ทำงานอย่างเต็มความสามารถ และเกิดความผูกพันในงาน ดังที่ (Bakker & Demerouti, 2008) กล่าวว่าความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน มีพลังในการทำงาน อีกทั้งอาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับงาน เนื่องจากการพยาบาลเป็นการบริการทางด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการที่เจ็บป่วยให้หายหรือทุเลาจากอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ เมื่อพยาบาลวิชาชีพให้การดูแลผู้ป่วยแล้ว ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นหรือหายจากโรค พยาบาลจึงเกิดความสุข มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและรู้สึกว่าการเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ซึ่งการเห็นผู้ป่วยหายหรือบรรเทาจากความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่จากการให้การพยาบาล เป็นรางวัลที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานและส่งผลต่อความผูกพันในงานของพยาบาล (Freeney & Tiernan, 2009)

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Muanlamai (2012) ที่ศึกษาความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความผูกพันในงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง และใกล้เคียงกับผลการศึกษาของ Preamsri (2014) ที่ศึกษาความผูกพันในงานของพยาบาลสถาบันจิตเวชศาสตร์ ที่พบว่าพยาบาลสถาบันจิตเวชศาสตร์มีความผูกพันในงานอยู่ในระดับสูง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความผูกพันในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ

จากการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำให้บริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการให้บริการความต้องการด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการมีความเสียสละ ไม่เห็นแก่ตัว ดูแลเอาใจใส่ ให้ความช่วยเหลือ ส่งเสริมพยาบาลวิชาชีพให้มีความสุข เจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ตอบสนองความต้องการของพยาบาลวิชาชีพในเรื่องต่างๆ เช่น ความต้องการพัฒนา

ความรู้ และทักษะในวิชาชีพ ความต้องการวัสดุอุปกรณ์ อย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน เมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับการตอบสนองความต้องการด้านต่าง ๆ จึงเกิดความพึงพอใจและผูกพันกับงานที่ทำ นอกจากนั้นอาจเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความอ่อนน้อมถ่อมตน โดยมีความสามารถในการยอมรับความคิดเห็นด้านการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และนำความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพไปปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพการทำงานของหอผู้ป่วย ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองมีความสำคัญมีส่วนทำให้หอผู้ป่วยมีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น และทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความไว้วางใจหัวหน้าหอผู้ป่วย และมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ดังที่ Sousa & Dierendonck (2015) กล่าวว่าผู้นำให้บริการที่มีความอ่อนน้อมถ่อมตน จะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามมีการพัฒนาขึ้น โดยการเพิ่มความไว้วางใจระหว่างผู้นำและผู้ตาม ซึ่งความไว้วางใจของผู้นำจะทำให้ผู้ตามเกิดความมั่นใจในการทำงานของตนเองสามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น อีกทั้งอาจเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเสริมพลังอำนาจให้แก่พยาบาลวิชาชีพ โดยการเปิดโอกาสในการพัฒนาตนเองให้เกิดการเรียนรู้ มีความก้าวหน้าในอาชีพการงาน โดยการส่งไปอบรม ศึกษาต่อในระดับปริญญาโท ปริญญาเอก เพื่อให้มีความรู้ในด้านการงานเพิ่มขึ้น ส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจในการวางแผนการทำงาน การตัดสินใจในงานของตน (Chiang Rai Prachanukroh Hospital, Nursing Department, n.d.) ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าคุณค่า เกิดความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงาน มีอิสระในการตัดสินใจ มีพลังอำนาจในการจัดการกับงาน สามารถควบคุมการทำงานได้ จึงทำให้เกิดความรักในงาน และก่อให้เกิดความรู้สึกผูกพันในงานของตน ซึ่งสอดคล้องกับ Cho, Laschinger, & Wong (2006) ที่กล่าวว่า การเสริมพลังอำนาจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยการเปิดโอกาสในการพัฒนาตนเองโดยการศึกษาเพิ่มเติม การให้ข้อมูลที่จำเป็นในการทำงาน การติดต่อสื่อสารที่ดี การให้คำแนะนำ ช่วยเหลือในการทำงาน ทำให้เพิ่มความผูกพัน

ในงานได้ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ De Clercq et al.(2014) ที่พบว่าภาวะผู้นำให้บริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน ($r = .50$, $P < .01$) และการศึกษาของ Sousa & Dierendonck, (2015) ที่พบว่าภาวะผู้นำให้บริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผูกพันในงาน ($r = .55$, $p < .01$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยควรแสดงภาวะผู้นำให้บริการในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความผูกพันในงานอย่างต่อเนื่อง
2. จากผลการศึกษาที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพยังไม่เห็นด้วยกับคุณลักษณะภาวะผู้นำให้บริการของ หัวหน้าหอผู้ป่วยในบางประการ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรมีการปรับปรุงภาวะผู้นำให้บริการให้เพิ่มขึ้นเกี่ยวกับการกระตุ้นให้กำลังใจและการแสดงความห่วงใยแก่พยาบาลวิชาชีพ การขอคำปรึกษาจากผู้อื่นเมื่อไม่สามารถหาคำตอบได้ การปกป้องและเสียสละเพื่อพยาบาลวิชาชีพ การเปิดรับความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ การลดบทบาทการควบคุม และการแสดงความปรารถนาที่จะให้บริการผู้อื่น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาภาวะผู้นำให้บริการตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ทราบถึงภาวะผู้นำให้บริการของตนเองในการส่งเสริมความผูกพันในงานในพยาบาลวิชาชีพ
2. ศึกษาโปรแกรมในการพัฒนาภาวะผู้นำให้บริการในผู้บริหารที่ส่งผลต่อความผูกพันในงานของพยาบาลวิชาชีพ

เอกสารอ้างอิง

- Ahmed, S. (2013). *Servant leadership of head nurses and job satisfaction among staff nurses in medical college hospitals, Dhaka, the People's Republic of Bangladesh*. (Master's Thesis). Chiang Mai, Chiang Mai University.
- Bakker, A.B., & Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement. *Career Development International*, 3(3), 209-223.
- Bogaert, P., Wouters, K., Willems, R., Mondelaers, M., & Clarke, S. (2013). Work engagement supports nurse workforce stability and quality of care: Nursing team-level analysis in psychiatric hospitals. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 20, 679-686.
- Burns, N., & Grove, S. K. (2009). *The practice of nursing research: appraisal, synthesis, and generation of evidence*. St. Louis, Missouri: Saunder Elsevier.
- Chiang Rai Prachanukroh Hospital. (2015). *Vision*. Retrieved December 5, 2015, from <http://www.crhospital.org/home/index1.php?group=1&topic=3> (In Thai)
- Chiang Rai Prachanukroh Hospital, Nursing Department. (n.d.). *Job description*. Chiang Rai: Author. (In Thai)
- Cho, J., Laschinger, H.K.S., & Wong, C. (2006). Workplace empowerment, work engagement and organization commitment of new graduate nurses. *Nursing Leadership*, 19(3), 43-60.
- Cox, P., Willis, K., & Coustasse, A. (2014). *The American epidemic: The U.S. nursing shortage and turnover problem*. Paper presented at BHAA 2014, Chicago, IL. Retrieved from http://mds.marshall.edu/mgmt_faculty
- De Clercq, D., Bouckennooghe, D., Raja, U., & Matsyborska, G. (2014). Servant leadership and work engagement: the contingency effects of leader-follower social capital. *Human Resource Development Quarterly*, 25(2), 183-212.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., De Jonge, J., Janssen, P. P. M., & Schaufeli, W. B. (2001). Burnout and engagement at work as a function of demands and control. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 27(4), 279-286.
- Dennis, R. S., & Bocarnea, M. (2005). Development of the servant leadership assessment instrument. *Leadership & Organization Development Journal*, 26(8), 600-615.
DOI 10.1108/01437730510633692
- Disakul, B., & Sonkraikitikul, M. (2018). Insights into civil servants: Motivation for public services and welfare. *Business review*, 10(1), 55-71. (In Thai)
- Freeney, Y., & Fellenz, M. R. (2013). Work engagement as a key driver of quality of care: A study with midwives. *Journal of Health Organization and Management*, 27(3), 330-349.
- Freeney, Y.M., & Tiernan, J. (2009). Exploration of the facilitators of and barriers to work engagement in nursing. *International Journal of Nursing Studies*, 46, 1557-1565.

- Greco, P., Laschinger, H., & Wong, C. (2006). Leader empowering behaviors, staff nurse empowerment and work engagement/burnout. *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 19(4), 41-56.
- Greenleaf, R. K. (1977). *Servant Leadership*. New Jersey: Paulist Press.
- Kimball, B., & O'Neil, E. (2002). *Health care's human crisis: The American nursing shortage*. Princeton, New Jersey: The Robert Wood Johnson Foundation.
- Lampang Hospital. (2015). *Vision*. Retrieved December 5, 2015, from <http://www.lph.go.th/lampang/index.php/2014-05-25-09-05-50> (In Thai)
- Marthaler, M.T., & Kelly, P. (2012). In Kelly, P. (2012). *Nursing leadership & management*. Australia: Cengage Learning.
- Muanlamai, S. (2012). *Self-efficiency, job characteristics, and organizational climate affecting work engagement of registered nurses at a private hospital*. (Master's thesis, Ramkhamhaeng University, Bangkok). Retrieved from <https://tdc.thailis.or.th/tdc/basic.php> (In Thai)
- Murry, M. K. (2002). The nursing shortage, past, present, and future. *The Journal of Nursing Administration*, 32(2), 79-84.
- Office of Permanent Secretary Ministry of Public Health, Nursing Division. (2001). *Nursing quality assurance in hospitals: Inpatient Nursing Services*. Pathum Thani: Thammasat University Press. (In Thai)
- O'Reilly, C.A., & Anderson, J.C. (1980). Trust and the communication of performance appraisal information: the effect of feedback on performance and job satisfaction. *Human Communication Research*, 6(4), 290-298.
- Patterson, K. A. (2003). *Servant leadership: A theoretical model*. Retrieved from https://www.regent.edu/acad/global/publications/sl_proceedings/2003/patterson_servant_leadership.pdf
- Preamsri, S. (2014). *The relationship between work engagement, perceptions of career success and organizational climate affecting the self-development of nurses at the instituted of psychiatry*. (Master's thesis, Ramkhamhaeng University, Bangkok). Retrieved from <https://tdc.thailis.or.th/tdc/basic.php> (In Thai)
- Rogal, S.M., & Young, J. (2008). Exploring Critical Thinking in Critical Care Nursing: A Pilot Study. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 39(1), 28-33.
- Salanova, M., Lorente, L., Chambel, M. J., & Martinez, I. M. (2011). Linking transformational leadership to nurses' extra-role performance: The mediating role of self-efficacy and work engagement. *Journal of Advanced Nursing*, 67(10), 2256-2266.
doi:10.1111/j.1365-2648.2011.05652.x

- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2003). *Utrecht work engagement scale: Preliminary manual*. Retrieved from http://www.beanmanaged.com/doc/pdf/arnoldbakker/articles/articles_arnold_bakker_87.pdf
- Schaufeli, W., & Bakker, A., & Rhenen, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behavior*, 30, 893-917. DOI: 10.1002/job.595
- Schaufeli, W., Taris, T., & Rhenen, W. (2008). Workaholism, burnout, and work engagement: three of a kind or three different kinds of employee well-being?. *Applied Psychology: An International Review*, 57(2), 173-203.
- Sousa, M., & Dierendonck, D. (2015). Servant leadership and the effect of the interaction between humility, action, and hierarchical power on follower engagement. *Journal of Business Ethics*. DOI 10.1007/s10551-015-2725-y
- Srisatidnarakul, B. (2007). *The methodology in nursing research*. U&I Inter media. (In Thai)
- Tehoprakarn, N. (2009). *Relationships between servant leadership of head nurses, constructive organizational culture and effectiveness of patient unit as perceived by professional nurses, regional hospital under the jurisdiction of Ministry of Public Health, Southern Region*. (Master's thesis, Chulalongkorn University, Bangkok). Retrieved from <https://tdc.thailis.or.th/tdc/basic.php> (In Thai)
- Tomic, M., & Tomic, E. (2010). Existential fulfillment, workload and work engagement among nurses. *Journal of Research in nursing*, 1-12. DOI: 10.1177/1744987110383353
- Uttaradit Hospital. (2015). *Vision*. Retrieved from http://www.uttaradit-hosp.go.th/NEW2012_SOI/newlot2/history.htm (In Thai)
- Uttaradit Hospital, Nursing Department. (2011). *Roles and responsibilities of personnel*. Uttaradit: Author. (In Thai)
- Watanapa, P. (2013). *Situation of resignation from nursing: The crisis and Remedies*. Retrieved from <http://www.nci.go.th/tons/active/ac2/final/สถานการณ์การลาออกจากวิชาชีพพยาบาล.pdf> (In Thai)