

บทความวิจัย

ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
กับคุณภาพบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคกลาง

The Relationship of Transformational Leadership Behaviors of
Head Nurse and Service Quality as Perceived by Professional Nurses
in General Hospitals in Central Region

สมบุญ บุญเกียรติ* เนตรชนก ศรีทุมมา** เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย***

Somboon boonyakiat* Netchanok Sritoomma** Phechnoy Singchungchai***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาระดับและความสัมพันธ์ของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Single cluster Random sampling) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในจำนวน 370 คน ในโรงพยาบาลทั่วไปที่มีขนาด 300 เตียงขึ้นไป เขตภาคกลาง จำนวน 5 โรงพยาบาล เครื่องมือวิจัยใช้แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ คุณภาพเครื่องมือวิจัย มีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.94 และ 0.92 ตามลำดับ และมีค่าความเชื่อมั่นเป็นค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.84 และ 0.86 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (\bar{X} , SD) และสถิติเชิงอนุมาน ด้วยสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation)

ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} , = 3.83, SD = .85) ค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} , = 3.89, SD = .71) และมีความสัมพันธ์ พบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพบริการพยาบาล ไปในทางบวกในระดับสูง (r = .81) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ผลการวิจัยนี้เสนอแนะว่าควรคัดเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือมีการพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไปให้มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงทุกด้านเพื่อให้เกิดคุณภาพบริการพยาบาลของผู้ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลทั่วไปอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำ/ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง/ คุณภาพการบริการ/ หัวหน้าหอผู้ป่วย/ โรงพยาบาลทั่วไป

*นักศึกษาลัทธิพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

email: somboon 2458@ gmail.com

**Corresponding author ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

email: netchanoksri@yahoo.com

*** ศาสตราจารย์ ดร.ประธานปริญญาเอก สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

Abstract

The purpose of this correlational research was to study the relationships between transformational leadership behaviors of head nurses and the quality of nursing service according to the perception of registered nurses in general hospitals under the Ministry of Public Health in the central region. The samples were 370 professional nurses in managing the General Hospital with 300 beds or more in five hospitals. The research instrument used was a set of questionnaires with a five-point scale. The content validity was 0.94 and 0.92, respectively. The reliability of each questionnaire in the form of Cronbach's alpha coefficient was 0.84 and 0.86. Data were analyzed using descriptive statistics (\bar{x} , SD) and inferential statistics with Pearson correlation.

The results of the study showed that the mean scores of transformational leadership behavior of the head nurses were based on the perceptions of registered nurses as a whole and were at a high level (= 3.83, SD = .85). While the mean score of the perception of nursing service quality of registered nurses in hospitals under the Ministry of Public Health, Central Region was also at a high-level (= 3.89, SD = .71). Moreover, it was found that there was a positive relationship ($r = .81$) between the transformational leadership behaviors of head nurses and nursing quality with a statistical significance level at 0.01. Thus, based on the findings of this study, it is recommended that the top management team should selected head nurses or develop head nurses in general hospitals to have transformational leadership in all aspects in order to improve the quality of nursing services among registered nurses in general hospitals continuously.

Keywords: Transformational Leadership/ Nursing Service Quality/ General Hospitals

บทนำ

ผู้นำการพยาบาลมีส่วนสำคัญในการกระตุ้นและจูงใจให้บุคลากรร่วมมือร่วมใจในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Bass (1980) พบว่าคุณลักษณะหรือพฤติกรรมภาวะผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญต่อประสิทธิผลขององค์กร ผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีอิทธิพลต่อผู้ร่วมงานและผู้ติดตามโดยเปลี่ยนแปลงความพยายามของผู้ร่วมงานและผู้ติดตามให้สูงขึ้นนำไปสู่การบรรลุที่สูงขึ้น (Bass & Avolio, 1997) คุณภาพบริการพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญของการให้บริการในหน่วยบริการด้านสุขภาพที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ และจะเป็นความยั่งยืนในคุณภาพบริการพยาบาล ดังนั้นการให้บริการพยาบาลจึงต้องมีคุณภาพ มีความถูกต้องและถูกใจผู้รับบริการ คุณภาพการบริการพยาบาลมีความสำคัญ เนื่องจากช่วยระบุดึงความมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการให้บริการที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (วีรวัฒน์ ปันนิตามัย, 2551) จากข้อมูลสถิติตัวชี้วัดพันธกิจด้านการบริการ

รักษาพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 3 แห่ง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 - พ.ศ. 2561 พบว่า ข้อร้องเรียนของผู้ป่วยในยังมีอยู่อย่างต่อเนื่อง ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ เช่น ขั้นตอนการให้บริการมีความยุ่งยาก ซับซ้อนหลายขั้นตอน การให้ข้อมูลหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลยังไม่ชัดเจน และบริการพยาบาลที่ไม่ได้รับความช่วยเหลือทันทีที่ต้องการ (รายงานประจำปีโรงพยาบาลทั่วไป, 2561) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นเป็นบุคคลสำคัญในการเชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารระดับกลางและระดับสูงสู่พยาบาลระดับปฏิบัติการ เพื่อนำนโยบายสู่การปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพ สร้างความพึงพอใจให้แก่พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน เพื่อนำนโยบายสู่การปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพ สร้างความพึงพอใจแก่ผู้ปฏิบัติงานและนำองค์กรสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งบุคคลผู้ที่สามารถบริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ดังนั้น แนวทางที่จะเสริมสร้างให้เกิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะเสริมสร้างคุณภาพการบริการให้แก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีเพียงงานวิจัยคุณภาพบริการพยาบาลและพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนเป็นส่วนใหญ่ การศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในโรงพยาบาลทั่วไปยังมีการศึกษาน้อยมาก อีกทั้งการศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลที่ผ่านมาเป็นประเมินจากผู้ใช้บริการเป็นส่วนใหญ่ ยังไม่มีการศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลจากผู้ให้บริการพยาบาลซึ่งเป็นการประเมินคุณภาพตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารการพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพบริการพยาบาลในมุมมองของพยาบาลวิชาชีพ

สรุปผลจากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และคุณภาพบริการพยาบาล ยังมีอยู่ไม่มากนัก ซึ่งเป็นการศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับคุณภาพบริการ และการศึกษาที่ผ่านมาเป็นการศึกษาในบริบทของโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลเอกชน เดิมเรามุ่งเน้นงานแต่ทำปัจจุบันพยาบาลจะนึกถึงค่านิยมและความสำเร็จในตนเองของผู้ได้บังคับบัญชาให้ทราบว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพิ่มผลการปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจมีความผูกพันในองค์กร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้สังเคราะห์ขึ้นจากทฤษฎีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของแบสและริกกีโอ (2006) และคุณภาพบริการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลของสำนักการพยาบาล (2554 และ 2563) ซึ่งประยุกต์จากกรอบแนวคิดการบริหารองค์กรด้านสุขภาพที่เป็นเลิศของมัลคอล์ม บอลดริจ

กรอบแนวคิดการวิจัย

พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (x1)

1. การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (x2)
 - 1.1 คุณลักษณะอุดมการณ์
 - 1.2 พฤติกรรมอุดมการณ์
2. การสร้างแรงบันดาลใจ (x3)
3. การกระตุ้นทางปัญญา (x4)
4. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (x5)

(Bass & Riggio, 2006)



คุณภาพบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (y)

1. การยึดหลักการพยาบาลแบบองค์รวม และใช้กระบวนการพยาบาล
 2. การดูแลต่อเนื่อง
 3. การสร้างเสริมสุขภาพ
 4. การคุ้มครองสุขภาพเพื่อความปลอดภัย
 5. การให้ข้อมูลด้านสุขภาพ
 6. การพิทักษ์สิทธิ์
 7. การบันทึกทางการพยาบาล
 8. การส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ
 9. การจัดการนวัตกรรม
 10. การจัดการอาคารรบกวน
- (สำนักการพยาบาล, 2554 และ 2563)

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน ได้แก่ หอผู้ป่วย สูติกรรม-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ของโรงพยาบาลทั่วไป (M1) ที่มีจำนวนเตียง 300 เตียงขึ้นไป ในภาคกลาง จำนวน 5 โรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในจำนวน 370 รายมีประสบการณ์ การบริหารหอผู้ป่วย อย่างน้อย 1 ปี ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย สูติกรรม-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 370 คน

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง (ประชากร 360) โดยใช้ตารางของ Krejcie and Morgan (1970) ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ เท่ากับ 333 ราย และเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลผู้วิจัยจึงเก็บจำนวน 370 ราย

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Single cluster Random sampling) จากโรงพยาบาลทั่วไปของภาคกลางระดับ M 1 คือ โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก(M1) ประมาณ 300 แห่งขึ้นไป มีจำนวน 13 แห่ง โดยการนำรายชื่อโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งในภาคกลาง มาสุ่มโดยการวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน (Sampling without replacement) และแบ่งตามสัดส่วนตามจำนวนของพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลสุ่มตัวอย่างมาตามสัดส่วนของพยาบาล ของแต่ละหอผู้ป่วยโดย สุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) และจับฉลากโรงพยาบาลมา 5 แห่ง และเก็บข้อมูลโดย Accidental Sampling

วิธีดำเนินการวิจัย

แบบวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณหาความสัมพันธ์ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน ได้แก่ หอผู้ป่วย สูติกรรม-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ที่มีประสบการณ์การบริหารหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1ปีขึ้นไปของโรงพยาบาลทั่วไป (M1) ที่มีจำนวนเตียง 300 เตียงขึ้นไปในภาคกลาง ตามสัดส่วนของจำนวนพยาบาลจำนวน 5 โรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ใช้เก็บข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์อบรมเกี่ยวกับการบริหาร หรือ การจัดการความรู้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

แบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไปโดยยืมเครื่องมือของ ศศิประภา วุฒิจรรณพันธ์, ภูษิตา อินทรประสงค์, จุฑาธิป ศีลบุตร, ยวนุช สัตยสมบุรณ์ (2559). ประยุกต์จากแนวคิดภาวะผู้นำของ Bass & Riggio (2006) แบ่งออกเป็น 4 องค์ประกอบ มีจำนวนข้อคำถามรวม 20 ข้อ เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทจึงให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบภายหลังได้มีการปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิโดยให้เพิ่มจำนวนข้อเป็น 25 ข้อ

ส่วนที่ 3 คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

แบบสอบถามคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปผู้วิจัยสร้างเองโดย ประยุกต์จากแนวคิดมาตรฐานโรงพยาบาลของสำนักงานพยาบาล ปี 2554 และ 2563 ประกอบด้วย 10 ด้านจำนวน 35 ข้อ ภายหลังได้มีการปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิโดยให้ลดจำนวนข้อเป็น 37 ข้อ ดังนี้

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับคือ การให้คะแนนตามระดับการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม และใช้มาตราของ Likert scale 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนตามระดับการรับรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับคุณภาพการบริการพยาบาล ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน ส่วนที่ 2 ส่วนที่ 3

ค่าเฉลี่ย 4.45-5.00 เห็นด้วยมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.45-4.44 เห็นด้วยระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 2.45-3.44 เห็นด้วยระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.45-2.44 เห็นด้วยระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.44 เห็นด้วยระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามคุณภาพบริการพยาบาล พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และทักษะการจัดการความรู้ที่ปรับใช้ นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

2. การวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ตรวจสอบและนำมาพิจารณาความสอดคล้อง โดยข้อคำถามทั้งหมดจะต้องวัดได้ครอบคลุม ทุกคุณลักษณะที่ต้องการวัด ผลการประเมินค่าความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และแบบสอบถามคุณภาพการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีค่า CVI เท่ากับ 0.94, 0.92 ตามลำดับ

3. การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีค่า เท่ากับ 0.94, 0.96 ตามลำดับ โดยผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว นำไปปรับปรุง และนำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 ราย ถือว่ามีความเที่ยงของแบบสอบถามที่ยอมรับได้

การใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์อบรมเกี่ยวกับการบริหาร โดยใช้สถิติบรรยายได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ระดับพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและระดับ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงรายด้าน ได้แก่ การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทางปัญญา การคำนึงถึงการเป็นปัจเจกบุคคล กับคุณภาพงานบริการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) โดยมีข้อตกลง คือ

ความสัมพันธ์ต่ำ $r = \leq 0.50$ ความสัมพันธ์ปานกลาง $r = 0.50 - 0.80$ ความสัมพันธ์สูง

$r = 0.81 - 0.99$

$r = 1$ ความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์

4. ทดสอบการกระจายของข้อมูล พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและคุณภาพงานบริการพยาบาล ด้วย K-S test พบว่ามีการกระจายของข้อมูลปกติ $P > .05$

5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพการดำเนินงานบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)

ผลการวิจัย

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 41 - 50 ปี (ร้อยละ 51.10) รองลงมาคือ อายุ 31 - 40 ปี (ร้อยละ 23.50) โดยมีอายุเฉลี่ย 44 ปี อายุน้อยสุด 23 ปี มากที่สุด 58 ปี การศึกษาสูงสุด ปริญญาตรี (ร้อยละ 91.90) รองลงมาคือ ปริญญาโท (ร้อยละ 8.10) ประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยปัจจุบันสูงสุด 1 - 3 ปี (ร้อยละ 96.30) รองลงมาคือ ประสบการณ์การทำงาน 6 - 10 ปี (ร้อยละ 2.20) ส่วนใหญ่ทำงานแผนกอายุรกรรม (ร้อยละ 34.10) รองลงมาทำแผนกศัลยกรรม (ร้อยละ 27.30) หอที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน คือหอผู้ป่วยสามัญ (ร้อยละ 75.10) รองลงมาคือ หอพิเศษ (ร้อยละ 24.90) ส่วนใหญ่ยังไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับคุณภาพบริการ (ร้อยละ 50.50) ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหรือการบริหารการพยาบาล (ร้อยละ 96.50) ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหรือการบริหาร การพยาบาล 1 ครั้ง (ร้อยละ 80.00) เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการหรือการบริหารการพยาบาล มากกว่า 5 ครั้ง (ร้อยละ 1.90) เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำ (ร้อยละ 23.80) ได้รับการอบรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำมากกว่า 5 ครั้ง น้อยที่สุด (ร้อยละ 6.20)

ตารางที่ 1 ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนรายด้านและโดยรวมของการรับรู้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง (n = 370)

การรับรู้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	\bar{X}	SD	ระดับ	อันดับ
การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์	3.96	0.76	มาก	1
- คุณลักษณะอุดมการณ์	3.92	0.73	มาก	2
- พฤติกรรมอุดมการณ์	3.89	0.91	มาก	3
การสร้างแรงบันดาลใจ	3.86	0.76	มาก	4
การกระตุ้นทางปัญญา	3.71	0.90	มาก	5
การคำนึงถึงปัจเจกบุคคล	3.67	1.06	มาก	6
รวม	3.83	0.85	มาก	

จากตารางที่ 1 แสดงคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.83$, $SD=0.85$) โดยการมีอิทธิพลทางอุดมการณ์มีคะแนนสูงสุด ($\bar{X}=3.96$, $SD=0.76$) รองลงมาคือ องค์ประกอบรายด้านคือ คุณลักษณะอุดมการณ์ และพฤติกรรมอุดมการณ์ ($\bar{X}=3.92$, 3.89 ; $SD=0.73$ และ 0.91) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนน รายด้านและโดยรวมของการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลของวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคกลาง (n = 370)

คุณภาพบริการพยาบาล	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติ	3.88	0.74	มาก
ด้านการดูแลต่อเนื้อ	3.92	0.07	มาก
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	4.04	0.98	มาก
การคุ้มครองสุขภาพเพื่อความปลอดภัย	3.87	0.77	มาก
ด้านการให้ข้อมูลสุขภาพ	4.01	0.68	มาก
ด้านการพิทักษ์สิทธิ	3.83	0.77	มาก
การบันทึกการพยาบาล	3.83	0.77	มาก
การส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง	3.91	0.81	มาก
การสร้างนวัตกรรม	3.61	0.95	มาก
การจัดการอาการรบกวน	3.90	0.81	มาก
ค่าเฉลี่ยโดยรวม	3.89	0.74	

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคกลาง มีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =3.89, SD = 0.71) โดยค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 4 อันดับแรก ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพมีคะแนนสูงสุด (\bar{X} =4.04, SD = 1.98) รองลงมาคือ ด้านการให้ข้อมูลสุขภาพ (\bar{X} = 4.01, SD = 0.68) ด้านการดูแลต่อเนื้อ (\bar{X} = 3.92, SD = 1.07) และการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง (\bar{X} =3.91, SD = 0.81) และมีค่าเฉลี่ยลำดับสุดท้ายคือการสร้างนวัตกรรม (\bar{X} =3.61, SD = 0.95)

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความสัมพันธ์พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป ในเขตภาคกลาง (n = 370)

ตัวแปรศึกษารายด้าน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	การแปลผล
การรับรู้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	1	
คุณภาพบริการทางการพยาบาล	0.812**	มีความสัมพันธ์ระดับสูง

** Correlation is significant at the 0.01 level (2tailed)

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป ในเขตภาคกลาง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมาก $r = 0.812$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความสัมพันธ์พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป ในเขตภาคกลาง รายด้าน (n = 370)

ตัวแปรศึกษารายด้าน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	การแปลผล
คุณภาพการบริการพยาบาล	1	
พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์	0.76**	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
คุณลักษณะอุดมการณ์	0.72**	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
พฤติกรรมอุดมการณ์	0.69**	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างแรงบันดาลใจ	0.85**	มีความสัมพันธ์ระดับมาก
พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการกระตุ้นทางปัญญา	0.80**	มีความสัมพันธ์ระดับสูง
พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการคำนึงถึงการเป็นปัจเจกบุคคล	0.58**	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

** Correlation is significant at the .01 level (2tailed)

จากตารางที่ 4 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง รายด้าน พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพบริการพยาบาลในระดับสูงและระดับปานกลาง โดยพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจำนวน 2 ด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพบริการพยาบาลในระดับสูงเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ และด้านการกระตุ้นทางปัญญา ($r = 0.85$ $r = 0.80$ และ $r = 0.76$) ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจำนวน 2 ด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพบริการพยาบาลในระดับปานกลางเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ ($r = 0.76$) ทั้งในส่วนคุณลักษณะอุดมการณ์ ($r = 0.72$) และ พฤติกรรมอุดมการณ์ ($r = 0.69$) และด้านการคำนึงถึงการเป็นปัจเจกบุคคล เป็นด้านที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพบริการน้อยที่สุดในระดับปานกลาง ($r = 0.58$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การอภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r = .81$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งจะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์มากที่สุด 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 96.30 ทำให้มีความยึดมั่นในวิชาชีพมากทำให้ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพบริการพยาบาล ความสัมพันธ์ทางบวก ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับการศึกษาของศศิประภา วุฒิจรรณพันธ์, ภูษิตา อินทรประสงค์, จุฑาธิป ศีลบุตร, ยวนุช สัตยสมบุรณ์, 2559 ที่พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่ง มีดังนี้ สมพรธน ไกรสร มาริสา ไกรฤกษ์ (2555) ได้ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหัวหน้างานกับการปฏิบัติกิจกรรมคุณภาพพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชัยภูมิ พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหัวหน้างานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมคุณภาพพยาบาล $r=0.45, P<0.01$ และฉวีวรรณ ล่องสุวรรณ (2544) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหน่วยงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจและองค์การพยาบาลที่เป็นเลิศตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลการเข้าร่วมด้านการเข้าร่วมประเมินคุณภาพบริการพยาบาลในหน่วยงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหน่วยงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับองค์การพยาบาลที่เป็นเลิศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.254, 0.644, 0.668$) และฉวีวรรณ ล่องสุวรรณ (2544) แบบสอบถามผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหน่วยงาน สร้างจากแนวคิดของ Avolio, Bass and Jung (1999) ประกอบด้วย ภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทางปัญญาและคำนึงถึงการเป็นปัจเจกบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับองค์การพยาบาลที่เป็นเลิศอยู่

ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าแบบสอบถามคุณภาพบริการพยาบาลของศศิประภา วุฒิจรรณพันธ์และคณะ ประยุกต์จากแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยใช้แนวคิดของ Bass (1985) ส่วนคุณภาพการบริการใช้ของ Daniel and Berinyuy, 2010 ประกอบด้วย ความเป็นรูปธรรมบริการ ความน่าเชื่อถือของบริการ การตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ การเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ บริการของโรงพยาบาล โดยมุ่งเน้นคุณภาพของผู้รับบริการ แต่ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามคุณภาพบริการของสำนักพยาบาล 2554 และ 2563 ตามการรับรู้คุณภาพบริการของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนั้นโรงพยาบาลที่ศึกษาก็แตกต่างกัน ทำให้ผลการวิจัยมีความสัมพันธ์แตกต่างกัน

และการศึกษาของสมพรธน ไกรสรและ มาริสา ไกรฤกษ์ (2557) ทำการวิจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล: กรณีศึกษาโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหัวหน้างานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมคุณภาพพยาบาลในระดับปานกลาง ($r=0.45, p<.01$) และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหัวหน้างานและประสบการณ์ การทำงานสามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมประกันคุณภาพพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 24.23 ($p<.01$) ซึ่งจะเห็นว่าผู้นำที่มีคุณลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของเบส จะสามารถจูงใจด้วยการสร้างแรงบันดาลใจ ให้ผู้ตามปฏิบัติงานอย่างมีเป้าหมายมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน มองเห็นคุณค่าและเกิดความท้าทายในการ

ปฏิบัติงานโดยกระตุ้นให้ผู้ตามมีความคิดสร้างสรรค์ในงาน ส่งเสริมให้เกิดการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุมีผล และส่งเสริมการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานด้วยตนเองด้วยความระมัดระวัง และกล้าแสดงความคิดเห็น ซึ่งเป็นการเน้นถึงบทบาทสำคัญของภาวะผู้นำต่อการปฏิบัติงาน (Nabil et al., 2017) ทั้งนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีการสร้างแรงจูงใจ แรงบันดาลใจให้กับพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นคุณลักษณะที่มีความสัมพันธ์ทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยได้ ซึ่งสอดคล้องกับแบส และริกกีโอ (2006) ที่ระบุว่า ผู้นำที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขององค์การต้องมีการกระตุ้นและส่งเสริมให้บุคลากรมีความมานะพยายามในการใช้ความคิด หรือความรู้ในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ มีการจัดการกับสถานการณ์เดิมโดยใช้วิธีการแก้ปัญหาแบบใหม่ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ

ข้อเสนอแนะ

ด้านการบริหารการพยาบาล

1. ผลการวิจัยนี้พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นรายด้านเกี่ยวกับการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลถึงแม้จะมีคะแนนมาก แต่ก็มีความเฉลียวน้อยกว่าด้านอื่น หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงควรคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคลในการทำงาน โดยนำไปเป็นแนวทางในวางแผนพัฒนาบุคลากรสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยให้มีการอบรมแบบเชิงปฏิบัติการ หรือการจัดอบรมแบบรายบุคคล (Individual training) ทั้งหัวหน้าและผู้ปฏิบัติ

2. หัวหน้าพยาบาล และผู้บริหารงานบุคคลของโรงพยาบาลทั่วไป ควรนำภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การมีอิทธิพลทางอุดมการณ์ การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทางปัญญา และการคำนึงถึงการเป็นปัจเจกบุคคล เป็นส่วนหนึ่งในการคัดเลือก หรือ สรรหา หัวหน้าหอผู้ป่วย

3. หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป ควรมีการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยทั้ง 10 โดยเฉพาะด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดใน 3 อันดับแรก ได้แก่ ด้านการสร้างนวัตกรรม ด้านการบันทึกการพยาบาล และด้านการพิทักษ์สิทธิ์

4. หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป นำผลวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพการบริการพยาบาลในครั้งนี้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนปฏิบัติการของหอผู้ป่วย เพื่อดำเนินการให้เกิดกิจกรรมการพยาบาลที่ทำให้เกิดคุณภาพการบริการที่ดีต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการวิจัยพฤติกรรมภาวะผู้นำเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการในระดับสูง ดังนั้นควรที่จะพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยการจัดโปรแกรมพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะการคำนึงถึงปัจเจกบุคคล คือ ยอมรับการแตกต่างระหว่างบุคคลและเข้าใจความต้องการของผู้ปฏิบัติแต่ละคน และการมีอิทธิพลอุดมการณ์ ทำตัวเป็นแบบอย่างแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

2. ควรศึกษาปัจจัยทำนาย อายุ การได้รับการอบรมผู้นำ ประสบการณ์ต่อคุณภาพการบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อให้สามารถนำผลวิจัยที่ได้ไปวางแผนในการปฏิบัติการพยาบาล หรือ ปฏิบัติการบริหารการพยาบาล นำไปสู่การเกิดคุณภาพการบริการพยาบาลที่ดีขึ้นต่อไป

3. ควรทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาสมรรถนะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลในแต่ละระดับ ในโรงพยาบาลทั่วไป
4. ทำโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในหัวหน้าตึกและรองหัวหน้าตึก

เอกสารอ้างอิง

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2554) การใช้SPSS for Windows version7-10.ในการวิเคราะห์ข้อมูล (พิมพ์ครั้งที่4).กรุงเทพฯ: ซีเคแอนด์เอสโพลีโต้สตูดิโอ.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *นโยบายและแผนยุทธศาสตร์*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- ฉวีวรรณ ล่องสุวรรณ. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหน่วยงานการเสริมพลังอำนาจและองค์กรพยาบาลที่เป็นเลิศตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนนทบุรี. *วารสารวิชาการอีสเทิร์นเอเชีย: EAU Heritage journal*, 6(1), 57-69.
- ประกาศของสภาพยาบาล มาตรฐานบริการการพยาบาล และการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย. (2549, 9 พฤศจิกายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 123 ตอน 118 ง. หน้า 180.
- วีรวัฒน์ ปันนิตามัยจิต. (2551). *วิทยบริการ*. (พิมพ์ครั้งที่14). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ศศิประภา วุฒิจรูญพันธ์, ภูษิตา อินทรประสงค์, จุฑาธิป ศีลบุตร, ยุวบุษ สัตยสมบุรณ์. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับคุณภาพบริการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง. *วารสารการพยาบาล*, 18(2). 25-32.
- สมพรรณ ไกรสร และ มาริสา ไกรฤกษ์. (2555). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบุคคลของพยาบาลวิชาชีพและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานกับการปฏิบัติกิจกรรมการ ประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จักหวัดชัยภูมิ. *วารสารสมาคมพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*, 30(2), 32-38.
- สมพรรณ ไกรสร และ มาริสา ไกรฤกษ์. (2555). ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลกรณีศึกษาโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารวิชาการอีสเทิร์นเอเชีย: EAU Heritage journal*, 30(2), 32-38.
- สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2555). *แผนการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการ (Service plan)*. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกใน พระบรมราชูปถัมภ์.
- สำนักการพยาบาล. (2550ก). *แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 ปี 2550- 2559*. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.
- Avolio, B. J., & Bass, B. M. (2004). *Multifactor leadership questionnaire*. Manual and sample Set. (3rded.). Redwood City, CA: Mind Garden. Retrieved from http://dx.doi.org/10.1207/s1532754xjpr1602_2

- Avolio, B. J.; Bass, B. M. & Jung, D.L. (1999) Re-examining the components of transformational and transactional leadership using the multifactor leadership questionnaire. *Journal of occupational and organizational psychology*, 72(4), 441-462.
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectation*. New York: McGraw-Hill.
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994). *Improve organizational effectiveness through transformational leadership*. London: Sage Publication Inc.
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational Leadership* (2nded.). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.