

โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความรู้ ทักษะ และความสามารถ คุณลักษณะบุคลิกภาพ และการพัฒนาความพร้อม ในการทำงานต่อการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

Relationship Model among Environmental Supports, Knowledge Skills and Ability, Personality Characteristics, and Orientations on Personal Initiative of Head Nurses in Private Hospitals

ชัชวาล วงศ์สารี* เนตรชนก ศรีทุมมา สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ

Chutchavarn Wongsaree* Netchanok Sritoomma Suchittra Luangamomlert

มหาวิทยาลัยคริสเตียน ประเทศไทย นครปฐม 73000

Christian University of Thailand, Nakhon Pathom, 73000

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงการวิเคราะห์ครั้งนี้ เพื่อศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนความรู้ ทักษะและความสามารถ คุณลักษณะบุคลิกภาพ และการพัฒนาความพร้อมในการทำงานต่อการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งพัฒนาจากโมเดลการริเริ่มด้วยตนเองของเฟรเซอร์และเพย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง JCI จำนวน 262 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม 7 ชุด มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคอยู่ในช่วง .78 - .89 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติวิเคราะห์เส้นทาง

ผลการวิจัย พบว่า สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน คุณลักษณะบุคลิกภาพและการพัฒนาความพร้อมในการทำงานมีอิทธิพลทางตรงต่อการริเริ่มด้วยตนเอง ($\beta = .23, .09$ และ $.50$ ตามลำดับ) และสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความรู้ ทักษะและความสามารถ คุณลักษณะบุคลิกภาพมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการริเริ่มด้วยตนเองผ่านการพัฒนาความพร้อมในการทำงาน ($\beta = .19, .44$ และ $.27$ ตามลำดับ) ซึ่งตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันพยากรณ์การริเริ่มด้วยตนเองได้ร้อยละ 51 ($R^2 = .51$) โดยโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($P\text{-value} = .307, \chi^2 = 1.044, DF = 1, CMIN/DF = 1.044, GFI = .998, AGFI = .976, CFI = .1.000, RMR = .000, RMSEA = .013$)

ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนและผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลควรมีนโยบายการพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความรู้ ทักษะและความสามารถ คุณลักษณะบุคลิกภาพและการพัฒนาความพร้อมในการทำงานอย่างต่อเนื่องตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มระดับพฤติกรรมการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำสำคัญ: สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความสามารถทางปัญญา คุณลักษณะบุคลิกภาพ การพัฒนาความพร้อมในการทำงาน การริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย

Abstract

The analytical research design was to examine the relationship model among environmental supports, knowledge skills and ability, personality characteristics, and orientations on personal initiative of head nurses in private hospitals. The conceptual framework of this research study was synthesized from personal initiative model by Frese and Fay6. The research samples were 262 head nurses in different JCI private hospitals in Thailand. Data were collected with 7 questionnaires and using, the level of cronbach's alpha coefficient in the range of .78 -.89. respectively. All data were analyzed with descriptive and path analysis statistics.

The results showed; an environmental supports, personality characteristics, and orientations had direct effect on personal initiative ($\beta = .23, .09$ and $.50$ respectively), and environmental supports, knowledge skills and ability, had indirect effect on personal initiative with mediator orientations ($\beta = .19, .44$ and $.27$ respectively), which all variables had predicted personal initiative at 51% ($R^2 = .51, p < .01$). The correlational model was congruent with the empirical data ($P\text{-value} = .307, \chi^2 = 1.044, DF = 1, CMIN/DF = 1.044, GFI = .998, AGFI = .976, RMR = .060, CFI = .1.000, RMR = .000, RMSEA = .013$).

The private hospital administrators and nursing executives should have a policy to continuously develop the environmental supports, knowledge skills and ability, personality characteristics, and orientations according to the changing situation in which enhancing the personal initiative behaviors level of the head nurses.

Keywords: Environmental supports, Cognitive ability, Personality characteristics, Orientations, Personal initiative of head nurses

บทนำ

โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยส่วนใหญ่พัฒนาตนเองให้เป็นศูนย์การบริการสุขภาพนานาชาติ ทั้งนี้มีโรงพยาบาลเอกชนอีกหลายแห่งที่กระตือรือร้นในการพัฒนาตนเองต่อเนื่องปัจจุบันมีโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสถานพยาบาลระดับสากล (Joint commission international: JCI) จำนวน 43 แห่ง จึงเกิดความได้เปรียบเชิงการแข่งขันในระดับสากล¹ ขณะเดียวกันแนวโน้มการขยายตัวและการเพิ่มจำนวนของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง JCI มีจำนวนเพิ่มขึ้นต่อเนื่องซึ่งบ่งชี้ว่าการดำเนินการเติบโตในทิศทางที่ดี² เมื่อพิจารณาตามฐานมาตรฐานของสมาคมที่ให้การรับรอง JCI เห็นว่าข้อกำหนดการผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพของ JCI1 อยู่ที่ร้อยละ 90 ซึ่งสูงมาก อีกทั้ง JCI จะให้ความสำคัญกับคุณสมบัติของบุคคลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างๆ ดังนั้นผู้ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ที่ครบถ้วนสมบูรณ์ กล่าวคือต้องมีวุฒิบัตรหรือหนังสือรับรองการฝึกอบรมที่บ่งชี้ว่ามีคุณสมบัติที่เพียงพอกับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง¹ ทั้งนี้

เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการบริหารและการบริการในหอผู้ป่วยและเป็นผู้ให้ข้อเสนอแนะทิศทางการพัฒนาแก่ฝ่ายการพยาบาลเพื่อนำไปกำหนดเป็นนโยบายในการบริการงานอีกด้วย นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องแสดงพฤติกรรมกรรมการบริหารที่เป็นเลิศ ร่วมผลิตนวัตกรรมทางการพยาบาลที่สร้างรายได้เปรียบเชิงการแข่งขันให้กับหอผู้ป่วย มีการสนับสนุนนโยบายองค์กรและเอื้อเพื่อส่งเสริมการพัฒนางานในองค์กร หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนจึงเป็นเสมือนปัจจัยแห่งความสำเร็จขององค์กร³

ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง JCI ส่วนใหญ่จะคัดเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วยจากคนในหน่วยงาน ซึ่งได้พัฒนาสมรรถนะบางประการไว้แล้ว จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง JCI ต้องการหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความสามารถสูงในการปฏิบัติงานทั้งทางด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ การมุ่งการตลาดสามารถขับเคลื่อนองค์กรไปสู่เป้าหมายและสร้างสรรค์นวัตกรรมที่นำไปสู่ความได้เปรียบเชิงการแข่งขัน สามารถพัฒนาคนและงานจนบรรลุมาตรฐานคุณภาพที่สูงกว่าได้ มีความริเริ่ม

สร้างสรรค์และร่วมพัฒนาหอผู้ป่วยให้เป็นองค์การสมรรถนะสูงได้⁴ ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อคนที่เป็นตัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมการริเริ่มด้วยตนเอง⁶ ผู้วิจัยได้ศึกษานำร่องเกี่ยวกับสถานการณ์การปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในปัจจุบันของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง JCI จำนวน 5 แห่งในปี พ.ศ. 2561 ด้วยวิธีการสอบถามผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลและผู้บริหารทรัพยากรบุคคล ค้นพบว่าผลการประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 54 คน (ร้อยละ 86.27) มีคะแนนการประเมินการปฏิบัติงานต่ำกว่าร้อยละ 90 เมื่อวิเคราะห์เชิงลึกเห็นว่าการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์ปัจจุบันมีความซับซ้อนมาก ทั้งนี้โรงพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายตามทิศทางการตลาด ปัญหาและความเสี่ยงใหม่ๆ เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และต้องอาศัยความเร่งด่วนแม่นยำสูงในการจัดการงาน อีกทั้งในฝ่ายการพยาบาลมีพยาบาลอยู่หลากหลายเจเนอเรชันจึงทำให้การบริหารการพยาบาลอยู่ยากซับซ้อนยิ่งขึ้น⁵ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพตนเองให้เกิดสมรรถนะใหม่ที่จะช่วยในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงต่อเนื่อง

ขณะเดียวกันอีกมุมหนึ่งของการทบทวนวรรณกรรมพบว่าในศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องกับการบริการ^{6,7,8,9,14} อาทิ ธุรกิจอุตสาหกรรม การบริการ การบริหารองค์กร สถานประกอบการ และศาสตร์ทางการศึกษา พบว่า การที่บุคคลทุกระดับในสายงานมีการริเริ่มด้วยตนเองมักจะแสดงพฤติกรรมการเรียนรู้แก้ไขปัญหในงาน ออกแบบสร้างวิธีการทำงานใหม่ ปรับเปลี่ยนวิธีการบริการให้ดียิ่งขึ้นได้ด้วยตนเอง ส่งผลให้คนแสดงศักยภาพในการทำงานได้เต็มที่ ส่งผลให้คุณภาพการผลิตและการบริหารเป็นไปในทิศทางที่ผลการปฏิบัติงานระดับบุคคลและองค์กรมีการพัฒนาในระดับที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งโมเดลการริเริ่มด้วยตนเอง (Personal initiative model) เป็นทฤษฎีที่เพิ่มประสิทธิภาพคนและงานในศตวรรษที่ 21 พัฒนาขึ้นโดยเฟรเซอร์และเพย์⁶ ในปี ค.ศ. 2001 ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การทำงานอย่างสร้างสรรค์ที่เริ่มต้นด้วยตนเอง (Self-starting behavior) การใช้วิธีการปฏิบัติงานเชิงรุก (Proactive working) การมีความมานะพยายาม (Persistent) ซึ่งโมเดลการริเริ่มด้วยตนเองได้รับการยอมรับในวงกว้างว่าสามารถเพิ่มศักยภาพบุคคลที่ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานในระดับสูง ซึ่งมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ให้ข้อสรุปในทิศทางเดียวกันว่า การริเริ่มด้วยตนเองมีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน

ระดับบุคคลและระดับองค์กร โดยเฟรเซอร์และเพย์ได้ระบุว่าโมเดลการริเริ่มด้วยตนเองเป็นชุดโมเดลความสัมพันธ์ มีปัจจัยเหตุ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน (Environmental supports) ความรู้ ทักษะและความสามารถ (Knowledge, skills, and ability) คุณลักษณะบุคลิกภาพ (Personality characteristics) และการพัฒนาความพร้อมในการทำงาน (Orientations) ซึ่งปัจจัยเหตุเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลเชิงบวกต่อการริเริ่มด้วยตนเอง (Personal initiative) ของบุคคล และที่สำคัญเฟรเซอร์ยังอธิบายอีกว่า การริเริ่มด้วยตนเองจะเป็นปัจจัยกำหนดให้เกิดการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศตามมา

จากหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับพฤติกรรมแห่งความสำเร็จที่ทำให้ผลลัพธ์การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพสูงระดับบุคคลและองค์กรในยุคศตวรรษที่ 21 พบว่า พฤติกรรมการริเริ่มด้วยตนเองความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอื่นของบุคคล ดังนี้ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานระดับสูงของบุคคล การปฏิบัติงานระดับสูงขององค์กรและการกำหนดเป้าหมายที่ท้าทายขององค์กร⁷ พฤติกรรมเชิงสร้างสรรค์และการพัฒนานวัตกรรม การจัดการความเครียด ความเสี่ยงและความปลอดภัยในงาน การสร้างพลังแห่งความเชี่ยวชาญในการนำทีมสถานประกอบการในการรับใช้สังคม⁸ นอกจากนี้การริเริ่มด้วยตนเองยังมีผลต่อการสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงานด้วย⁹ ดังนั้นการริเริ่มด้วยตนเองจึงเป็นแนวคิดใหม่ในศตวรรษที่ 21 ที่น่าจะสมารถนำมาพัฒนาศักยภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้สูงขึ้นในบริบทโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง JCI ในประเทศไทย ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความรู้ ทักษะและความสามารถ คุณลักษณะบุคลิกภาพและการพัฒนาความพร้อมในการทำงานต่อการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อนำผลวิจัยมาประยุกต์ใช้ในศาสตร์การบริหารการพยาบาลต่อไป

คำถามการวิจัย

1. สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความรู้ ทักษะและความสามารถ คุณลักษณะบุคลิกภาพ และการพัฒนาความพร้อมในการทำงาน ต่อการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับใด
2. เส้นทางการอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความรู้ ทักษะและความสามารถ คุณลักษณะบุคลิกภาพ และ

การพัฒนาความพร้อมในการทำงานต่อการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนเป็นไปในทิศทางใด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความรู้ ทักษะและความสามารถ คุณลักษณะบุคลิกภาพ และการพัฒนาความพร้อมในการทำงานต่อการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

2. เพื่อศึกษาเส้นทางอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความรู้ ทักษะและความสามารถ คุณลักษณะบุคลิกภาพ และการพัฒนาความพร้อมในการทำงานต่อการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนมีอิทธิพลทางตรงต่อการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

สมมติฐานที่ 2 สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนผ่านการพัฒนาความพร้อมในการทำงาน

สมมติฐานที่ 3 ความรู้ ทักษะและความสามารถมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนผ่านการพัฒนาความพร้อมในการทำงาน

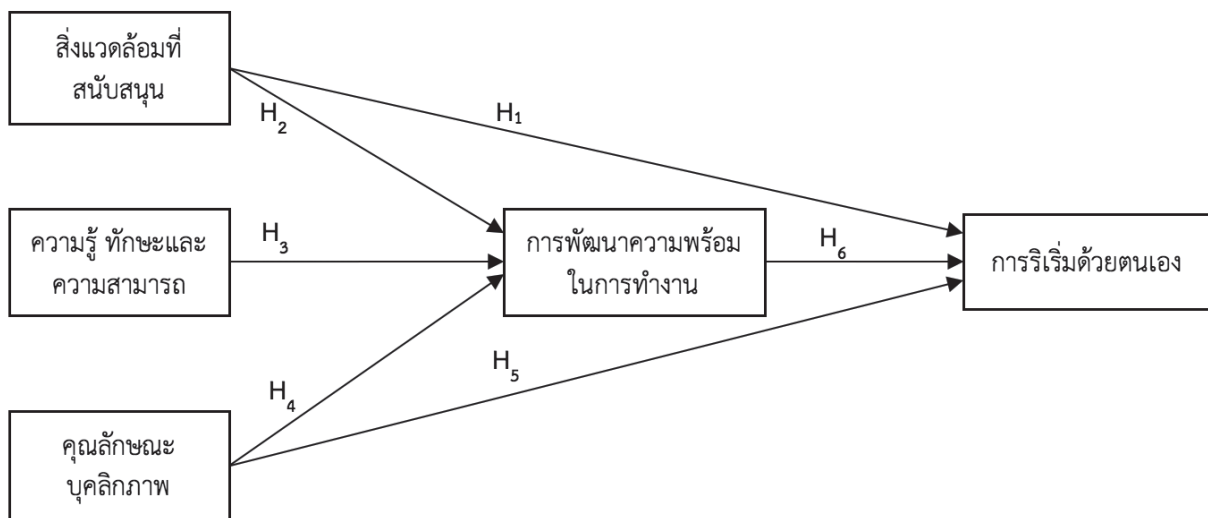
สมมติฐานที่ 4 คุณลักษณะบุคลิกภาพมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนผ่านการพัฒนาความพร้อมในการทำงาน

สมมติฐานที่ 5 คุณลักษณะบุคลิกภาพมีอิทธิพลทางตรงต่อการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

สมมติฐานที่ 6 การพัฒนาความพร้อมในการทำงานมีอิทธิพลทางตรงต่อการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดมาจากโมเดลการริเริ่มด้วยตนเอง⁶ และสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาผนวกสร้างเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยซึ่งมีลักษณะเป็นชุดโมเดลความสัมพันธ์ ประกอบด้วย 5 ตัวแปร ได้แก่ 1) สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การควบคุม การปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานที่ย่างยากซับซ้อน ปัจจัยก่อความเครียดในงาน และการสนับสนุนให้เกิดการริเริ่มด้วย 2) ความรู้ ทักษะและความสามารถ มี 2 องค์ประกอบ ได้แก่ ความสามารถในงานและความสามารถทางปัญญา 3) คุณลักษณะบุคลิกภาพ มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การต้องการความสำเร็จ การกระทำอย่างมีเป้าหมาย การมีบุคลิกภาพเชิงรุก และการมีจิตใจที่แน่วแน่ในการปฏิบัติงาน 4) การพัฒนาความพร้อมในการทำงาน มี 6 องค์ประกอบ ได้แก่ การประเมิน การควบคุม การรับรู้ความสามารถของตนเอง แรงบันดาลใจในการควบคุมและความรับผิดชอบ การมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลง การจัดการความผิดพลาดในงานและการรับมืออย่างกระตือรือร้น 5) การปฏิบัติงานที่สร้างสรรค์ด้วยตนเอง การใช้วิธีการเชิงรุกในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานด้วยความมานะพยายาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัยเชิงสมมติฐาน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytic research design) ในลักษณะโมเดลความสัมพันธ์ (Relationship model)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในแผนกการบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคทางศัลยกรรม อายุรกรรมและแผนกผู้ป่วยหนัก/แผนกผู้ป่วยวิกฤตหรือหอผู้ป่วยในเฉพาะทางทุกสาขาปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่า 3 เดือนขึ้นไปในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง JCI 40 แห่งในประเทศไทย ประชากรคำนวณจากสูตรไม่ทราบประชากรที่แน่นอน¹¹ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 246 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยกำหนดการเก็บข้อมูลเพิ่มร้อยละ 20¹² จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องเก็บข้อมูลทั้งสิ้น เท่ากับ 308 คน ผู้วิจัยใช้การกำหนดสัดส่วนโรงพยาบาลตามภาค ก่อนใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายในการเข้าหาโรงพยาบาล โดยทำการจับฉลากรายชื่อโรงพยาบาลแบบไม่ใส่คืนและเก็บข้อมูลตามเกณฑ์กำหนดจนครบจำนวนที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้วิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด การศึกษาเฉพาะทางการพยาบาล ประสบการณ์ในการบริหารหอผู้ป่วย เป็นต้น ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดตัวแปร ได้แก่ แบบสอบถามสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน 15 ข้อ แบบสอบถามความรู้ทักษะและความสามารถ 26 ข้อ แบบสอบถามคุณลักษณะบุคลิกภาพ 18 ข้อ แบบสอบถามการพัฒนาความพร้อมในการทำงาน 24 ข้อ แบบสอบถามการริเริ่มด้วยตนเอง 9 ข้อ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามโมเดลการริเริ่มด้วยตนเอง⁶ คำตอบเป็นแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ เห็นด้วยมากที่สุด (5 คะแนน) เห็นด้วยน้อยที่สุด (1 คะแนน) เกณฑ์และการแปลค่าคะแนนเฉลี่ยด้วยการแบ่งตามอัตราภาคพื้น ค่าคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ระหว่าง 1.00-5.00 โดยค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด หมายถึง ระดับความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยในตัวแปรตัวแปรนั้นๆ อยู่ในระดับมากที่สุด

ข้อคำถามทุกข้อผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน และผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) โดยคุณภาพของแบบสอบถามทั้ง 5 ชุด ได้ค่า CVI เท่ากับ .95, .98, 1.00, .98, และ 1.00 ตามลำดับ และค่าแอลฟาของคอนบราคเท่ากับ .83, .89, .83, .78, และ .81 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ น. 09/2562 ลงวันที่ 21 ธันวาคม 2562 และได้รับการพิทักษ์สิทธิตามร่างพระราชบัญญัติการทำวิจัยในมนุษย์กำหนด

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจึงทำหนังสือขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะสภวิทยาการ มหาวิทยาลัยคริสเตียน และหนังสือขอความอนุเคราะห์แต่งตั้งผู้ประสานงานเก็บข้อมูลวิจัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล 32 แห่ง หลังจากได้รับอนุมัติผู้วิจัยจึงประสานกับผู้ประสานงานวิจัยของแต่ละโรงพยาบาลเพื่อดำเนินการเก็บข้อมูล โดยแบบสอบถามถูกส่งไปและกลับระหว่างผู้วิจัยกับผู้ประสานงานผ่านระบบไปรษณีย์แบบ EMS โดยเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้วจะนำใส่ซองที่ผู้วิจัยจัดไว้ให้พร้อมปิดผนึกแล้วส่งคืนให้กับผู้ประสานงานเพื่อรวบรวมส่งกลับแบบสอบถามแก่ผู้วิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ. 2563 ถึง 30 มิถุนายน พ.ศ. 2563 ได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 282 ชุด มีแบบสอบถามที่นำไปใช้วิเคราะห์ได้ 262 ชุด (ร้อยละ 85.06)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ระดับความคิดเห็นด้วย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ด้วยสถิติวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis)

ผลการวิจัย

(1) ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่าง 262 คน เป็นพยาบาลเจนเนอเรชั่นเอ็กซ์ มีอายุอยู่ในช่วง 41-55 ปี จำนวน 138 คน ร้อยละ 50 ($\bar{X} = 42$, $SD = 7.04$) และรองลงมาเป็นพยาบาลเจนเนอเรชั่นวาย ที่มีอายุอยู่ในช่วง 28 – 35 ปี จำนวน 50 คน ร้อยละ 19 จำนวน ปีที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลมากที่สุดอยู่ในช่วง 16-20 ปี จำนวน 70 คน ร้อยละ 26.70 ประสบการณ์ในการบริหารหอผู้ป่วยมากที่สุดอยู่ในช่วง 6-10 ปี จำนวน 88 คน

ร้อยละ 33.60 ($\bar{X} = 9.27$, $SD = 6.35$) เคยได้รับรางวัลเชิดชูเกียรติจากหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ จำนวน 134 คน ร้อยละ 51.14 สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 65 และยังมีผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทอีกร้อยละ 35 ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 40.30

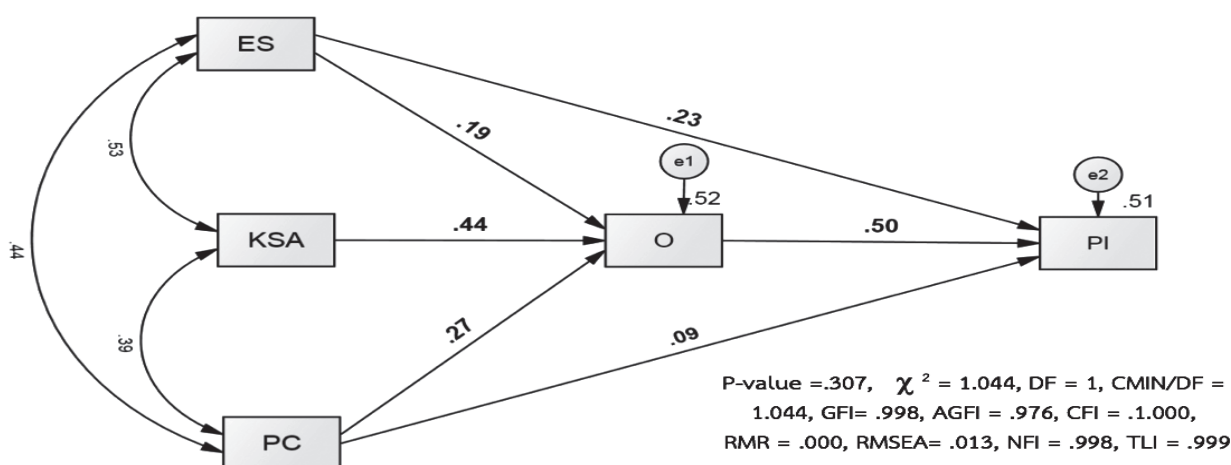
(2) ระดับของสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความรู้ ทักษะ และความสามารถ คุณลักษณะบุคลิกภาพ การพัฒนาความพร้อมในการทำงาน และการริเริ่มด้วยตนเอง

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนจำแนกตามลักษณะโดยรวมของสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความรู้ ทักษะและความสามารถ คุณลักษณะบุคลิกภาพ การพัฒนาความพร้อมในการทำงาน และการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ($n = 262$)

ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน (Environmental supports; ES)	4.27	.71	มาก
2. ความรู้ ทักษะและความสามารถ (Knowledge, skills, ability; KSA)	3.71	.73	มาก
3. คุณลักษณะบุคลิกภาพ (Personality characteristics; PC)	4.00	.75	มาก
4. การพัฒนาความพร้อมในการทำงาน (Orientations; O)	4.23	.73	มาก
5. การริเริ่มด้วยตนเอง (Personality initiative; PI)	4.37	.60	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า ระดับคะแนนเฉลี่ยของสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความรู้ ทักษะและความสามารถ คุณลักษณะบุคลิกภาพ การพัฒนาความพร้อมในการทำงาน และการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.27, 3.71, 4.00, 4.23, 4.37$ และ $SD = .71, .73, .75, .73, .60$ ตามลำดับ)

(3) โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความรู้ ทักษะและความสามารถ คุณลักษณะบุคลิกภาพ การพัฒนาความพร้อมในการทำงาน และการริเริ่มด้วยตนเอง



ภาพที่ 2 เส้นทางการสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความรู้ ทักษะและความสามารถ คุณลักษณะบุคลิกภาพและการพัฒนาความพร้อมในการทำงานต่อการริเริ่มด้วยตนเอง

จากภาพที่ 2 หลังตรวจสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้และตัวแปรแฝงทั้งหมด ไม่เกิน .90 บ่งชี้ว่าไม่เกิดสหสัมพันธ์กันเองระหว่างตัวแปรอิสระ (Multicollinearity)¹³ เมื่อนำเข้าสู่การวิเคราะห์เส้นทาง พบว่า โมเดลสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ตารางที่ 3 ค่าสถิติวิเคราะห์เปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรโมเดลสมการโครงสร้างของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเริ่มต้นด้วยตนเองและการยอมรับสมมติฐานการวิจัย (n = 262)

สมมติฐาน (Hypothesis)	เส้นทางอิทธิพลของ ความสัมพันธ์ (Structural path relationship)	อิทธิพลทางตรง (Direct effect)	อิทธิพลทางอ้อม (Indirect effect)	อิทธิพลรวม (Total effect)	ค่าสัมประสิทธิ์ การพยากรณ์ (R ²)	การยอมรับ สมมติฐาน (Interpreted results)
H ₆	O → PI	.50	-	.50	.51	ยอมรับ
H ₁	ES → PI	.23	-	.23		ยอมรับ
H ₂	ES → O → PI	-	.10	.10		ยอมรับ
H ₃	KSA → O → PI	-	.22	.22		ยอมรับ
H ₄	PC → O → PI	-	.14	.14		ยอมรับ
H ₅	PC → PI	.09	-	.09		ยอมรับ

จากตารางที่ 3 การศึกษาโมเดลการเริ่มต้นด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านรับรอง JCI ครั้งนี้ เป็นการศึกษาครั้งแรกของโลกที่ใช้ตัวบ่งชี้คุณลักษณะเต็มรูปแบบตามเฟรเซอร์และเพย์ ผลการศึกษาพบว่า เส้นทางอิทธิพลส่วนใหญ่เป็นไปตามข้อตกลงตามโมเดลการเริ่มต้นด้วยตนเอง⁶ กำหนดไว้ โดยสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความรู้ ทักษะและความสามารถ คุณลักษณะบุคลิกภาพ และการพัฒนาความพร้อมในการทำงานสามารถร่วมกันพยากรณ์การเริ่มต้นด้วยตนเองได้ร้อยละ 51 (R² = .51, p < .01) ทั้งนี้ผลการศึกษาที่พบมีความแตกต่างจากข้อตกลงของทฤษฎี⁶ กำหนดไว้ 1 ประเด็น คือ คุณลักษณะบุคลิกภาพมีอิทธิพลต่อการเริ่มต้นด้วยตนเอง ($\bar{X}$ = .09, p < .01) ซึ่งเฟรเซอร์และเพย์⁶ ยังได้อธิบายเส้นทางนี้ไว้ในโมเดล

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาโมเดลเต็มรูปแบบครั้งแรกในศาสตร์การบริหารการพยาบาลโดยศึกษาในหัวหน้าหอผู้ป่วย จากผลการวิจัยทุกสมมติฐานถูกยอมรับทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นการเริ่มต้นด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบริบทโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง JCI จะต้องได้รับการสนับสนุนจากตัวแปรที่เป็นปัจจัยเหตุ

ทั้ง 4 ตัวแปร โดยจะขาดตัวใดตัวหนึ่งไม่ได้ การเริ่มต้นด้วยตนเองถูกเสนอว่าเป็นทักษะศตวรรษที่ 21 ที่มีผลทำให้คนเกิดศักยภาพสูงในการทำงาน การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับสากลมีการเริ่มต้นด้วยตนเองมาก่อนแล้ว แต่เพิ่งถูกประเมินเป็นครั้งแรก ฝ่ายการพยาบาลควรเน้นการพัฒนาความรู้ทักษะและความสามารถและคุณลักษณะบุคลิกภาพที่สะท้อนการใช้ปัญญาในการทำงานให้สูงขึ้นและให้สอดคล้องกับบริบทงานที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ จึงจะช่วยสนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมการเริ่มต้นด้วยตนเองได้สูงขึ้น โดยการเริ่มต้นด้วยตนเองแสดงออกด้วยคุณลักษณะที่หนึ่งคือการปฏิบัติงานที่สร้างสรรค์ด้วยตนเองแสดงออกถึงความรอบรู้สร้างสรรค์นวัตกรรมในการบริหารวางแผนกำกับงานพร้อมนำข้อเสนอแนะนั้นไปปรับปรุงให้งานสำเร็จ คุณลักษณะที่สองคือการใช้วิธีการเชิงรุกในการปฏิบัติงาน โดยมองให้เห็นโอกาสในการสร้างสรรค์งานให้เกิดประโยชน์ มีความคุ้มค่าคุ้มทุนมากขึ้น และใช้ทุกโอกาสทำงานให้สำเร็จอย่างรวดเร็วด้วยความกระตือรือร้น มานะพยายามในการนำความคิดสร้างสรรค์มาสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จ และคุณลักษณะที่สามคือ การปฏิบัติงานด้วยความมานะพยายาม แสดงออกด้วยการใช้ทักษะการแก้ไขปัญหในงานได้หลายรูปแบบและครอบคลุม นำข้อผิดพลาดมา

วิเคราะห์วางแผนแก้ไขข้อผิดพลาด พัฒนาความสามารถของตนให้สูงขึ้นตรงกับความคาดหวังขององค์กร อภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

จากสมมติฐานที่ 1 สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนมีอิทธิพลทางตรงต่อการริเริ่มด้วยตนเอง และจากสมมติฐานที่ 2 สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการริเริ่มด้วยตนเองผ่านการพัฒนาความพร้อมในการทำงาน ผลการทดสอบพบว่า สมมติฐานถูกยอมรับ ซึ่งให้เห็นว่ายิ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่ามีสิ่งแวดล้อมสนับสนุนการปฏิบัติงานมากเท่าใดยิ่งจะมีผลทำให้ระดับการริเริ่มด้วยตนเองมากขึ้นตามไปด้วย และยังมีผลต่อการพัฒนาความพร้อมในการทำงานที่ส่งผลต่อการริเริ่มด้วยตนเองได้อีกทางด้วย โดยคุณลักษณะสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนที่สำคัญองค์ประกอบแรก คือ การควบคุมการปฏิบัติงาน แสดงออกด้วยการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีโอกาสดัดสินใจควบคุมการปฏิบัติงานด้วยตนเองและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ องค์ประกอบที่สองคือการปฏิบัติงานที่ยุ่ยากซับซ้อน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความสามารถประเมินความซับซ้อนและจำแนกความยากง่ายของงานมอบหมายงานแก่บุคคลที่พร้อมจะเรียนรู้หรือมีทักษะที่พร้อมจะทำงาน และปฏิบัติงานที่ยุ่ยากซับซ้อนด้วยตนเองได้ องค์ประกอบที่สามคือปัจจัยก่อความเครียดในงานแสดงออกด้วยการจัดการงานให้เหมาะสมตามเวลาคงไว้ซึ่งสมดุลชีวิตและพัฒนาบุคลากรในงานให้เกิดศักยภาพสูง สร้างความปลอดภัยในที่ทำงาน สรรหาครูภัณฑ์ให้พร้อมใช้งานและออกแบบระบบการทำงานให้ทันสมัย ซึ่งเฟรเซอร์และเพย์⁶ ระบุว่าปัจจัยก่อความเครียดในงานที่มีในระดับต่ำจะเป็นสิ่งกระตุ้นให้คนเกิดความคิดเริ่มสร้างสรรค์พัฒนางานให้เกิดความสำเร็จ ในการศึกษาครั้งนี้อยู่ในช่วงระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้ความเครียดของหัวหน้าอยู่ในระดับสูง แต่เนื่องจากมีคุณลักษณะอื่นในตัวแปรสิ่งแวดล้อมที่ให้อิทธิพลทางบวกซึ่งมีจำนวนมากกว่า จึงทำให้สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ส่งอิทธิพลต่อตัวแปรการริเริ่มด้วยตนเองและตัวแปรการพัฒนาความพร้อมในการทำงานได้ค่อนข้างต่ำตามมา และสุดท้ายองค์ประกอบที่สี่คือการสนับสนุนให้เกิดการริเริ่มด้วยตนเอง แสดงออกด้วยการสร้างความคุ้นเคยกับคนอื่นและขอรับคำปรึกษาเพื่อพัฒนางานจากที่ปรึกษาได้เหมาะสม การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงคุณลักษณะเหล่านี้จึงทำให้ระดับสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนอยู่ในระดับมากและส่งอิทธิพลทางตรงต่อการริเริ่มด้วยตนเองตามมา คล้ายคลึงกับการศึกษาการควบคุมการปฏิบัติงานที่พบว่า

การควบคุมการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการริเริ่มด้วยตนเองและการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนมีความสัมพันธ์กับการริเริ่มด้วยตนเอง⁶ การสนับสนุนให้เกิดการริเริ่มด้วยตนเองมีความสัมพันธ์กับการริเริ่มด้วยตนเอง¹⁴ ทั้งนี้ในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง JCI มีนโยบายการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลเพื่อดึงดูดการใช้บริการอยู่แล้วและยังมีการจัดการระบบการปฏิบัติงานภายในด้วยมาตรฐานคุณภาพที่สูงและมีที่ปรึกษาให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้การสนับสนุนการริเริ่มด้วยตนเองในระดับสูง คล้ายคลึงกับการศึกษาที่พบว่า การควบคุมการปฏิบัติงานและการปฏิบัติงานที่ยุ่ยากซับซ้อนมีความสัมพันธ์กับแรงกดดันใจในการควบคุมและความรับผิดชอบ⁶ และการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อการริเริ่มด้วยตนเอง⁷

จากสมมติฐานที่ 3 ความรู้ ทักษะและความสามารถมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการริเริ่มด้วยตนเองผ่านการพัฒนาความพร้อมในการทำงาน ผลการทดสอบพบว่า สมมติฐานถูกยอมรับ ซึ่งให้เห็นว่ายิ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่ามีระดับความรู้ความสามารถในระดับมากเพียงใดยิ่งจะส่งผลให้การพัฒนาความพร้อมในการทำงานและการริเริ่มด้วยตนเองเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ซึ่งคุณลักษณะความรู้ ทักษะและความสามารถหมายถึง ข้อเท็จจริงของข้อมูล ทักษะและความสามารถถูกสั่งสมและพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานวิชาชีพ อันได้จากการศึกษาทั้งในสถาบัน การศึกษา สถาบันฝึกอบรม การสัมมนา การศึกษาด้วยตนเอง หรือจากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์กับผู้รู้ทั้งในและนอกวิชาชีพ เพื่อนำความรู้มาใช้ในงานให้เกิดความสำเร็จตามที่มุ่งหวัง โดยคุณลักษณะความรู้ ทักษะและความสามารถที่สำคัญองค์ประกอบแรกคือความสามารถทางปัญญา แสดงออกด้วยพฤติกรรมที่ชี้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจัดการกับปัญหาที่ซับซ้อนและควบคุมสถานการณ์ในงานด้วยการคิดไตร่ตรอง คิดวิเคราะห์งานได้อย่างเป็นระบบและเชื่อมโยงเหตุผลอธิบายได้ คิดพัฒนางานหรือหาวิธีการใหม่ที่สร้างคุณค่า รับทราบข่าวสาร ความรู้ทางวิชาการ เทคโนโลยีที่เกิดขึ้นใหม่ๆ อย่างสม่ำเสมอและทันเรียนรู้สิ่งใหม่อย่างรวดเร็ว ซึ่งเฟรเซอร์และเพย์⁶ ได้อธิบายว่าความสามารถทางปัญญาของคนจะเกิดจากความรู้และประสบการณ์ในการคิดวิเคราะห์แก้ไขปัญหานั้นงาน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ความสามารถทางปัญญาเป็นตัวแปรใหม่ที่ไม่เคยประเมินในหัวหน้าพยาบาลมาก่อนและเป็นความรู้ที่ควรนำไปพัฒนาอย่างจริงจังในหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อไป องค์ประกอบที่สอง

คือความสามารถในงานหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องแสดงมาตรฐานความรู้และทักษะที่เป็นมาตรฐานในการพยาบาลต่อผู้ป่วย การแสดงความสามารถในการบริหารจัดการและการภาวะผู้นำในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ถึงแม้ค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถทางปัญญาและความสามารถในการงานอยู่ในระดับมาก แต่ในบริบทของโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรอง JCI ที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งนโยบายและรูปแบบการบริการตลอดเวลา ฝ่ายการพยาบาลจึงต้องพัฒนาความรู้ ทักษะและความสามารถให้หัวหน้าหอผู้ป่วยในเรื่องนั้นๆ ก่อนมอบหมายงานให้ปฏิบัติและควรสนับสนุนให้ศึกษาต่อในระดับปริญญาโททางบริหารการพยาบาลเพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะและความสามารถที่เหมาะสมกับตำแหน่งงานต่อไป

จากสมมติฐานที่ 4 คุณลักษณะบุคลิกภาพมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการริเริ่มด้วยตนเองผ่านการพัฒนาความพร้อมในการทำงาน และสมมติฐานที่ 5 คุณลักษณะบุคลิกภาพมีอิทธิพลทางตรงต่อการริเริ่มด้วยตนเอง ผลการทดสอบ พบว่า สมมติฐานถูกยอมรับ ซึ่งให้เห็นว่ายิ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคุณลักษณะบุคลิกภาพมากเท่าใดยิ่งจะมีผลทำให้ระดับการริเริ่มด้วยตนเองมากขึ้นตามไปด้วย และยังมีส่วนต่อการพัฒนาความพร้อมในการทำงานที่ส่งผลต่อการริเริ่มด้วยตนเองได้อีกทางด้วย โดยคุณลักษณะบุคลิกภาพที่สำคัญองค์ประกอบคือการต้องการความสำเร็จ ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะแสดงออกด้วยการกระทำในสิ่งที่คุ้มค่าคุ้มทุน ทุมเทใจกายในการกระทำจนกว่าจะเกิดผลลัพธ์ตามที่ต้องการและมีความสุขเมื่องานนั้นสำเร็จ องค์ประกอบที่สองคือการกระทำอย่างมีเป้าหมาย ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะแสดงออกด้วยการตั้งเป้าหมายในการทำงาน จัดลำดับความสำคัญในงาน วางแผนปฏิบัติและวิเคราะห์อุปสรรคที่จะขัดขวางความสำเร็จพร้อมเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เพื่อนำมาพัฒนางานให้สำเร็จ องค์ประกอบที่สามการมีบุคลิกภาพเชิงรุก ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจะแสดงออกด้วยการเปลี่ยนเป้าหมายไปสู่งานด้วยวิธีการทำงานให้มีประสิทธิภาพ สร้างสรรค์ความคิดใหม่ในการพัฒนางานให้กลายเป็นจริง และสุดท้ายองค์ประกอบที่สี่คือ การมีจิตใจที่แน่วแนในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกโดยแสดงพฤติกรรม การแสดงออกทางอารมณ์ และการรับรู้ขณะปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กรและทำงานข้ามวัฒนธรรม มุ่งสนองความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วย บุคลากรทางการพยาบาลและผู้บังคับบัญชาและสามารถเอาชนะอุปสรรคที่ท้าทายในงานด้วยวิธีการทำงานที่ดี

กว่าเดิม ซึ่งในหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง JCI คุณลักษณะบุคลิกภาพได้ปรากฏไว้นานแล้วแต่เพียงถูกวัดในการศึกษานี้เป็นครั้งแรก ที่พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการบริหารหอผู้ป่วยมากกว่า 9 ปี อีกทั้ง บางส่วนยังสำเร็จการศึกษาปริญญาโทและสำเร็จหลักสูตรเฉพาะทางทางการพยาบาลจึงสามารถเลือกแสดงคุณลักษณะในข้างต้นให้ได้มาก จึงทำให้ค่าคะแนนเฉลี่ยของคุณลักษณะบุคลิกภาพอยู่ในระดับมาก ในบริบทของโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรอง JCI หัวหน้าหอผู้ป่วยจะได้รับโอกาสให้ทำงานทั้งงานในหน้าที่กำหนดโดยมีคู่มือการอธิบายลักษณะงาน (Job description) ไว้ที่มีแนวปฏิบัติงานอธิบายไว้อย่างชัดเจน และหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องทำงานอื่นที่ถูกมอบหมายเพิ่มในโอกาสต่างๆ อีกทั้งในวิชาชีพการพยาบาลได้ปลูกฝังการทำงานสร้างสรรค์ผ่านระบบการเรียนการสอนให้การมีบุคลิกภาพเชิงรุกและมีจิตใจแน่วแนในการปฏิบัติงานและหลักจริยศาสตร์ในวิชาชีพจะเป็นกรอบให้พยาบาลปฏิบัติงานด้วยจิตใจแน่วแน¹⁵ คล้ายคลึงกับการศึกษา ที่พบว่า การมีจิตใจแน่วแนในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการริเริ่มด้วยตนเอง และการมีจิตใจแน่วแนในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อการริเริ่มด้วยตนเอง⁶ ทั้งนี้โรงพยาบาลเอกชนควรพัฒนาคุณลักษณะบุคลิกภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้สูงขึ้นต่อเนื่อง

จากสมมติฐานที่ 6 การพัฒนาความพร้อมในการทำงานมีอิทธิพลทางตรงต่อการริเริ่มด้วยตนเอง ผลการทดสอบพบว่า สมมติฐานถูกยอมรับ ซึ่งให้เห็นว่ายิ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการพัฒนาความพร้อมในการทำงานมากเท่าใดยิ่งจะมีผลทำให้ระดับการริเริ่มด้วยตนเองมากขึ้นตามไปด้วย โดยการพัฒนาความพร้อมในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกถึงการพัฒนาศักยภาพในตนเองให้เกิดความพร้อมในการทำงาน ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง JCI โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความพร้อมในการทำงานจะสามารถควบคุมความผิดพลาดและบริหารความเสี่ยงได้ดี จึงทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพเกิดความน่าเชื่อถือในมาตรฐาน เกิดการพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานที่เปลี่ยนแปลงไปสู่มาตรฐานที่สูงกว่า และหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่จะก่อเกิดความผิดพลาด เรียนรู้จากความผิดพลาดที่ผ่านมา ปรับปรุงกระบวนการทำงานให้เกิดความชัดเจนด้วยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีการประเมินการควบคุมตนเองและเพิ่มการรับรู้ความสามารถของ

ตนเองอันนำไปสู่การควบคุมแรงกดดันใจและรับผิดชอบมุ่งก้าวข้ามอุปสรรคในงานและจัดการเปลี่ยนแปลงในงานไปในทางที่ดีขึ้น โดยการพัฒนาความพร้อมในการทำงานได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน ความรู้ ทักษะและความสามารถ และคุณลักษณะบุคลิกภาพ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยขับเคลื่อนศักยภาพให้หัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละคนมีศักยภาพที่สูงขึ้น เมื่ออิทธิพลจากตัวแปรดังกล่าวส่งผ่านการพัฒนาความพร้อมในการทำงานไปยังการริเริ่มด้วยตนเองจึงได้ค่าเส้นทางอิทธิพลที่สูงตามมา คล้ายคลึงกับการศึกษา ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลต่อการการริเริ่มด้วยตนเองระดับสูง การมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อการริเริ่มด้วยตนเอง⁶ และการพัฒนาความพร้อมในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อการริเริ่มด้วยตนเอง⁷

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1.1 โรงพยาบาลเอกชนและฝ่ายการพยาบาลควรนำเครื่องมือในการศึกษาครั้งนี้ไปประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยและจัดอบรมเชิงปฏิบัติการในรูปแบบโปรแกรมเพื่อมุ่งส่งเสริมการริเริ่มด้วยตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้สูงขึ้น อันจะนำไปสู่พฤติกรรมปฏิบัติงานเชิงสร้างสรรค์ เกิดความได้เปรียบเชิงการแข่งขันและปฏิบัติงานที่เป็นเลิศตามมา

1.2 สมาคมโรงพยาบาลเอกชน ชมรมผู้บริหารการพยาบาลแห่งประเทศไทยและหรือองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องควรนำโมเดลการริเริ่มด้วยตนเองไปกำหนดเป็นกรอบพัฒนาสมรรถนะสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้ที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรอง JCI ซึ่งจะทำให้เกิดหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีศักยภาพสูง

2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 นักวิจัยควรศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างความรู้ ทักษะและความสามารถ การพัฒนาความพร้อมในการทำงาน และการริเริ่มด้วยตนเองให้เห็นกลุ่มทิศทางอิทธิพลที่ชัดเจนขึ้น

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลองโดยนำตัวแปรที่ใช้ศึกษาครั้งนี้ไปพัฒนาเป็นโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีพฤติกรรมริเริ่มด้วยตนเองเพื่อเป็นทางเลือกใหม่ในการพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วย

References

1. Joint Commission International. Joint Commission International Accreditation Standards for hospitals: Including Standards for Academic Medical Center Hospitals. 6th Edition. 2017.
2. Ninkitsaranont,P. Business / Industry outlook for 2018 - 2020: Private hospital business, Krungsri bank research report. 2017. (In Thai)
3. Cockburn, I. M., Henderson, R., & Stern, S. The impact of artificial intelligence on innovation (No. w24449). National Bureau of Economic Research.2018.
4. Wongsaree,C., Sritoomma,N., Luangamomlert, S. Development of Indicators of the Personal Initiative Behavior of Head Nurses at Private Hospitals in Thailand. JPHD.2021; 19 (1): 152-163.
5. Wongsaree, C., Phunthong, S., Jantiya, S. Experience of Generation Z Nursing Professional Do Not Like the Department of Worked. JRTAN. 2020; 21(1): 136-146. (In Thai)
6. Frese, M., & Fay, D. Personal initiative (PI): An active performance concept for work in the 21st century. In B.M. Staw & R.M. Sutton (Eds.), Research in Organizational Behavior. Amsterdam: Elsevier Science. 2001.
7. Lisbona, A., Palaci, F., Salanova, M., & Frese, M. The effects of work engagement and self-efficacy on personal initiative and performance. Psicothema. 2018. 30(1): 89-96.
8. Nsereko I., Balunywa W., Munene J., Orobia L., Muhammed N. Personal initiative: Its power in social entrepreneurial venture creation. Cogent Business & Management. 2018; 5(1):1443686. DOI: 10.1080/23311975.2018.1443686

9. Jacob GH. The Effect of Personal Initiative within Institutional Context and on Influencing Others (Doctoral dissertation), National University of Singapore. 2018.
10. Glaub, M. E., Frese, M., Fischer, S., & Hoppe, M. Increasing personal initiative in small business managers or owners leads to entrepreneurial success: A theory-based controlled randomized field intervention for evidence-based management. AMLE. 2014; 13(3): 354-379.
11. Roscoe, J.T. Fundamental Research Statistics for the Behavioral Sciences. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1969.
12. Gupta, K.K., Attri, J.P., Singh, A., Kaur, H., and Kaur, G. Basic concepts for sample size calculation: Critical step for any clinical trials!. Saudi J Anaesth. 2016; 10(3): 328-331.
13. Hair JF., Black WC., Babin BJ., Anderson RE., Ham Ronald L. Multivariate Data analysis. 7th ed. New Jersey: Prentice Hall 2010.
14. Hendel, Tova, et al. Personal and organizational factors related to initiative behavior among psychiatric nurses. PPC. 2020; 56(3): 574-580. DOI: 10.1111/ppc.12471
15. Harnyoot, O., and Wongsaree, C. Ethical Behavior for Professional Nurses. JRTAN. 2018; 19(3): 33-37. (In Thai)