

บทความวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเป็นองค์กรแห่งความสุข กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแพร่

The Relationship Between Transformational Leadership of Head Nurses and The Happy Organization Among Nurses in Phrae Hospital

พัชรพรรณ เวียงเก่า (Patcharapan Weangkao)*

อุไรวรรณ ชัยชนะวิโรจน์ (Uraiwan Chaichanawirote) **

จิรัตน์ หรือตระกูล (Jirarat Ruetrakul)***

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1)ระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย 2)ระดับการเป็นองค์กรแห่งความสุข กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่ และ 3)ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเป็นองค์กรแห่งความสุข กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 206 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม 3 ส่วน ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและ 3) การเป็นองค์กรแห่งความสุข กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่ แบบสอบถาม 2 ส่วนแรก ผู้วิจัยสร้างเองจากการทบทวนวรรณกรรม มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.80-1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.98 ส่วนการเป็นองค์กรแห่งความสุข ผู้วิจัยใช้เครื่องมือวัดความสุขด้วยตนเอง (Happinometer) ของ ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต และคณะ (2555) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.95$, $SD = 0.59$) การเป็นองค์กรแห่งความสุขอยู่ในระดับมีความสุข ($\bar{x} = 63.12$, $SD = 7.39$) และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์กรแห่งความสุขในระดับต่ำ ($r = .138$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

*นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) มหาวิทยาลัยนเรศวร
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลแพร่

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

***อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

0.05 โดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และด้านการกระตุ้นทางปัญญามีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งความสุขในระดับต่ำ ($r = .165$, $r = .147$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : การเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำ องค์กรแห่งความสุข พยาบาลวิชาชีพ

Abstract

The purposes of this descriptive research were 1) to examine level of transformational leadership of head nurses, 2) level of happy organization, and 3) to examine the relationship between the transformational leadership of head nurses and the happy organization among nurses in Phrae Hospital. The samples were 206 staff nurses. Research instrument comprised 3 parts: 1) personal data, 2) transformational leadership, and 3) happy organization. Transformational leadership was measured with the Transformation leadership of head nurse questionnaires developed from the literature review with content validity (IOC) of 0.80-1.00, and Cronbach alpha coefficient of 0.98. Happy organization was measured by using the Happinometer by Sirinan Kittisuksathit, et al with Cronbach's Alpha of 0.92. Data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's product moment correlation.

This study founded that: the average score of transformational leadership of head nurses was high ($\bar{X} = 3.95$, $SD = 0.59$). The average score of happy organization was also high (happy) ($\bar{X} = 63.12$, $SD = 7.39$). Transformational leadership of head nurses was significantly related to happy organization among nurses in Phrae Hospital at the low level ($r = .138$, $p < .05$). In addition, components of transformational leadership included Individualized Consideration and Intellectual Stimulation had relationship with the happy organization among nurses at the low levels ($r = .165$ and $.147$, respectively) at the significant level of 0.05.

Keywords: Transformational, Leadership, Happy Organization, Nurse

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

หลักการบริหารจัดการให้เกิดประสิทธิผลขององค์กร ต้องอาศัยปัจจัยพื้นฐานเข้ามาเกี่ยวข้องหลายประการ ทั้งปัจจัยด้านคน เงิน วัสดุ และการจัดการ แต่ปัจจัยด้านคนในองค์กรถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด เพราะคนเป็นหัวใจและมีค่าที่สุดขององค์กร การพัฒนาองค์กรให้ไปสู่เป้าหมายได้จึงต้องพัฒนาด้านคน โดยพื้นฐานเชื่อว่าคนสามารถพัฒนาได้อย่างไม่มีที่สิ้นสุดและจะนำไปสู่การสร้างมูลค่าให้กับองค์กรได้ (ประภาพรรณ อุ๋นอบ และพรชิตา วิเศษศิลปานนท์, 2555) สอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุขที่ได้วางแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระยะ 20 ปี บนพื้นฐานของนโยบายไทยแลนด์ 4.0 ที่ให้ความสำคัญด้านยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) มุ่งบริหารจัดการกำลังคนสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพและมีความสุขในการทำงาน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2559)

ความสุขเป็นสิ่งสำคัญที่ทุกคนปรารถนาในการดำรงชีวิต ถ้าคนมีความสุขจะส่งผลต่องาน ทำให้ผลิตผลงานที่ดีมีคุณภาพ ลดปัญหาความเครียด ความขัดแย้งในองค์กร ทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมใหม่ๆ ขึ้นส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลและพัฒนาองค์กรไปสู่เป้าหมายได้ (จรรยาธาดา, 2552) ทั้งนี้คนจะมีความสุขได้ต้องอยู่ภายใต้บริบทขององค์กรแห่งความสุข ตามแนวคิดการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข 8 ประการ ซึ่งเชื่อว่าคนทำงานจะมีความสุขเมื่อสามารถจัดสมดุลชีวิตผ่านความสุขที่ทับซ้อนกันอยู่ 3 ส่วน คือ ความสุขของตนเอง ความสุขครอบครัวและความสุขขององค์กรและสังคมประกอบด้วย สุขภาพดี (Happy Body) น้ำใจงาม (Happy Heart) ผ่อนคลายดี (Happy Relax) ใฝ่รู้ดี (Happy Brain) จิตวิญญาณดี (Happy Soul) สุขภาพเงินดี (Happy Money) ครอบครัวดี (Happy Family) และสังคมดี (Happy Society) จึงสามารถนำมาพัฒนาเป็นองค์กรแห่งความสุขได้ (แผนงานสุขภาพะองค์กรภาคเอกชน, 2552) ซึ่งหัวใจสำคัญของการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข คือ กระบวนการพัฒนาคนในองค์กรอย่างมีเป้าหมายและยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับ

วิสัยทัศน์ขององค์กร เพื่อให้องค์กรมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง นำพาองค์กรไปสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน (ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์ และ นพพร ทิแก้วศรี, 2556)

การพัฒนาองค์กรให้มีความสุขได้จะต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารสูงสุดขององค์กร และผู้บริหารองค์กรจะต้องมีภาวะผู้นำเพราะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการกำหนดวิสัยทัศน์ สิ่งที่คาดหวัง และภาพที่งดงามขององค์กรในอนาคต และเป็นผู้ที่สามารถสนับสนุน ผลักดัน โครงการต่างๆ ให้เกิดการเรียนรู้จากบุคลากรทุกคนในองค์กรให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างต่อเนื่องในลักษณะทำงานเป็นทีม เพื่อขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุเป้าหมายสู่องค์กรแห่งความสุข (ธัญลักษณ์ รุจิภักดิ์ ฌภัทร ประภาสุชาติ พรชิตา วิเศษศิลปานนท์ ศรีล ชุนวิทยาและศิระพร ภูพันธ์, 2557) สอดคล้องกับการวิจัยของวิภาดา แก้วนิคมชัยศรี (2556) พบว่าปัจจัยด้านผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการก้าวไปสู่องค์กรแห่งความสุขของเทศบาลในจังหวัดบึงกาฬและการวิจัยของยุพาวรรณ ทองตะนูนาม ดวงเนตร ธรรมกุล อังศรา ประเสริฐสิน จริยา ชื่นศิริมงคลและศิริพร ครุฑทากาส (2558) พบว่าภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กรยังเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข ภาครัฐ

ยุคสังคมปัจจุบัน ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งในระดับ บุคคล องค์กร ประเทศชาติ และในระดับโลก ทำให้ผู้นำต้องตระหนักและยอมรับเพื่อจัดการกับการเปลี่ยนแปลงให้ทันเวลา และมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรพยาบาล (Nursing Organization) ถือเป็นองค์กรสุขภาพที่มีขนาดใหญ่และสลับซับซ้อนที่สุดในโรงพยาบาล ที่มีการปฏิบัติงานบริการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง (เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ อรุณรัตน์ เทพนา และชัยรัชต์ องค์กรมีเกียรติ, 2559) การบริหารจัดการของผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในองค์กรจึงมีความสำคัญที่จะส่งผลทำให้องค์กรประสบความสำเร็จที่ดีที่สุดโดยผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะเน้นความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ตาม เป็นแบบอย่างที่ดี

เสริมสร้างแรงบันดาลใจ จูงใจและโน้มน้าวใจให้ผู้ตาม เกิดพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงด้วยความเต็มใจ (Bass & Riggio, 2006) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงส่งผลให้ บุคลากรมีความสุข และมีความพึงพอใจสอดคล้องกับ ผลการศึกษารูปแบบภาวะผู้นำกับความสุขในการทำงาน ของพนักงานในองค์กรที่ได้รับรางวัลองค์กรรักษา มาตรฐานความเป็นองค์กรสุภาพะพบว่า รูปแบบ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ส่งผลต่อความสุขในการ ทำงานของพนักงานในทางบวก (สุรพงษ์ นิ่มเกิดผล, 2558) นอกจากนี้ยังพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้างาน มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจ ในงานของพนักงาน (สาทิ เลลิวเกรียงไกร, มาเรียม นามิ และอัมพล ชูสนุก, 2559)

โรงพยาบาลแพร่ เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ได้กำหนด นโยบายในการพัฒนาคนในองค์กรให้ครอบคลุมทั้ง ร่างกาย จิตใจ สังคมและมีความสุขในการทำงาน มุ่งสู่ เป้าหมายวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล คือ การเป็นองค์กร แห่งความสุข (โรงพยาบาลแพร่, 2560) อย่างไรก็ตาม จากผลสำรวจความสุขของบุคลากรในโรงพยาบาลแพร่ โดยใช้เครื่องมือวัดความสุขด้วยตนเอง (Happinometer) (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560, คำสั่งที่ สธ 0205.06/8758) พบว่าระดับความสุขของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลแพร่ เท่ากับ 61.8 (กลุ่มงาน พัฒนาทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลแพร่, 2560) ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ของโรงพยาบาล คือ มากกว่าร้อยละ 75 ขึ้นไป นอกจากนี้ยังพบว่าสาเหตุ การลาออกจากราชการของพยาบาลวิชาชีพ ในปี งบประมาณ 2557 ถึง 2559 เกิดจากไม่มีความสุข ในการทำงาน มีความเครียด ความคับข้องใจในการ ทำงาน และเหนื่อยล้าในงาน (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่, 2559) จึงควรมีการศึกษาปัจจัย ที่สัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของบุคลากรใน โรงพยาบาล ทั้งนี้ในการดำเนินงานไปตามวิสัยทัศน์ ของโรงพยาบาลแพร่จะมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นกลไก สำคัญในการนำนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงเชื่อมโยง สู่ผู้ปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมโดยเฉพาะอย่างยิ่งหัวหน้า หอผู้ป่วยโรงพยาบาลแพร่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง

ที่มีการศึกษาพบว่ามีการใช้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มากกว่าเพศชาย (Bass, 1999) ซึ่งตามโครงสร้างการ บริหารการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดเป็นผู้บริหาร การพยาบาลระดับต้นที่เป็นปัจจัยสำคัญในการเสริม สร้างบรรยากาศการทำงาน และมีผลต่อความพึงพอใจ ในการทำงานของพยาบาลมากกว่าผู้บริหารระดับอื่น (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2551)

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่ เกี่ยวข้อง พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลแพร่ยังม ีความสุขในการทำงานต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดคือ มากกว่า ร้อยละ 75 ขึ้นไป (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่, 2559) ประกอบกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลคือ การเป็นองค์กรแห่งความสุข (โรงพยาบาลแพร่, 2560) โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงขึ้นทั้งตัวบุคคลและองค์กร สามารถนำพา องค์กร ให้บรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเป็นองค์กร แห่งความสุข กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่ เพื่อนำ ผลการวิจัยที่ได้มาเป็นแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมและ กระตุ้นให้บุคลากรในองค์กรมีความสุขในการทำงาน และสามารถเชื่อมต่อการเป็นองค์กรแห่งความสุข เป็น องค์กรชั้นนำที่มีศักยภาพในการแข่งขันระดับสากลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วย
2. เพื่อศึกษาระดับการเป็นองค์กรแห่งความสุข กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแพร่
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเป็น องค์กรแห่งความสุข กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแพร่ สมมติฐานการวิจัย

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งความสุขของ กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแพร่

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ

1. ประชากร คือพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลแพร่ จำนวน 425 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 60)

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการสังกัดกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแพร่ ที่ปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรทาร์ยามานะ ได้จำนวน 206 คน และดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยไม่มีการใส่คืนที่ (Simple random sampling without replacement)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ตามกรอบแนวคิดของเบสและริจีโอ (Bass & Riggio, 2006) จำนวน 32 ข้อ มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.80-1.00, มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.98

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการเป็นองค์กรแห่งความสุขผู้วิจัยใช้เครื่องมือวัดความสุขด้วยตนเอง (Happinometer) ฉบับเต็มของ ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต กาญจนา ตั้งชลทิพย์ สุภรต์ จรัสสิทธิ์ เจริญพล สายประเสริฐ พอดา บุญศิริณะวรรณภา อารีย์ (2555) จำนวน 56 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.92

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามและ ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ในระยะเวลา 2 สัปดาห์ได้แบบสอบถามคืน 206 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ

100

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการประมวลผล การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยนเรศวร COA เลขที่ 639/2017 และจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลแพร่ เลขที่ 10/2561

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 93.2 เป็นเพศชายร้อยละ 6.8 มีอายุมากที่สุดระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 36.4 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 92.2 นอกนั้นจบระดับปริญญาโท ร้อยละ 7.8 มีสถานภาพสมรสแต่งงานและอยู่ร่วมกันมากที่สุด ร้อยละ 55.8 ส่วนใหญ่มีจำนวนบุคคลที่อยู่ภายใต้อุปการะการดูแล 2-3 คน ร้อยละ 48.5 เป็นข้าราชการมากที่สุด ร้อยละ 81.6 ระยะเวลาทำงานในหน่วยงานมากที่สุดระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 31.1 และส่วนมากรายได้ต่อเดือน มากกว่า 35,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ 40.3

2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลแพร่ โดยรวมทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.95$, $SD = 0.59$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.00$, $SD = 0.60$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการกระตุ้นทางปัญญา ส่วนด้านการสร้างแรงบันดาลใจและด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยรายด้าน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (n=206)

องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์	4.00	0.60	สูง
การกระตุ้นทางปัญญา	3.97	0.61	สูง
การสร้างแรงบันดาลใจ	3.92	0.64	สูง
การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	3.89	0.64	สูง
ภาพรวม	3.95	0.59	สูง

3. การเป็นองค์กรแห่งความสุขกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่ในภาพรวมอยู่ในระดับมีความสุข (Happy) ($\bar{X} = 63.12$, $SD = 7.39$) สูงกว่าเกณฑ์ดัชนีชี้วัดความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านน้ำใจดี (Happy Heart) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงกว่าด้านอื่น รองลงมาคือ ด้านจิตวิญญาณดี (Happy Soul) ด้านสุขภาพดี (Happy Body) ด้านสังคมดี (Happy Society) ด้านครอบครัวดี (Happy Family) และด้าน ใฝ่รู้ดี (Happy Brain) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ดัชนีชี้วัดความสุขของคนทำงาน คือ ด้านการงานดี (Happy Work Life/ Happy Plus) ด้านสุขภาพเงินดี (Happy Money) และด้าน ผ่อนคลายดี (Happy Relax) อยู่ในระดับต่ำที่สุด ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยรายด้าน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นองค์กรแห่งความสุข กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่ ตามเกณฑ์ของ ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต และคณะ(2555)

องค์ประกอบขององค์กรแห่งความสุข	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
น้ำใจดี (Happy Heart)	70.63	9.73	ตามเกณฑ์
จิตวิญญาณดี (Happy Soul)	70.25	11.20	ตามเกณฑ์
สุขภาพดี (Happy Body)	66.38	11.77	ตามเกณฑ์
สังคมดี (Happy Society)	64.79	10.32	ตามเกณฑ์
ครอบครัวดี (Happy Family)	63.59	16.17	ตามเกณฑ์
ใฝ่รู้ดี (Happy Brain)	62.90	13.26	ตามเกณฑ์
การงานดี (Happy Work Life/ Happy Plus)	59.45	11.22	ต่ำกว่าเกณฑ์
สุขภาพเงินดี (Happy Money)	57.62	13.55	ต่ำกว่าเกณฑ์
ผ่อนคลายดี (Happy Relax)	52.47	12.51	ต่ำกว่าเกณฑ์
ภาพรวม	63.12	7.39	มีความสุข

4. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการเป็นองค์กรแห่งความสุข กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแพร่ในภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำ ($r = .138, p < .05$) โดยพบว่า ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล

มีความสัมพันธ์กับองค์กรแห่งความสุขมากที่สุด ($r = .165, p < .05$) และรองลงมา คือด้านการกระตุ้นทางปัญญา ($r = .147, p < .05$) ส่วนด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์และด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งความสุข ดังตาราง 3

ตาราง 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการเป็นองค์กรแห่งความสุข กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแพร่

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	การเป็นองค์กรแห่งความสุข	ระดับความสัมพันธ์
ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	.165*	ต่ำ
ด้านการกระตุ้นทางปัญญา	.147*	ต่ำ
ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์	.079	ไม่มีความสัมพันธ์
ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ	.133	ไม่มีความสัมพันธ์
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.138*	ต่ำ

อภิปรายผล

จากข้อค้นพบในการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยมีประเด็นในการนำมาอภิปรายดังนี้

1. ระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่โดยรวมทุกองค์ประกอบอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.95, SD = 0.59$) แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมกรรมการแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลแพร่ (กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแพร่, 2554) มีลักษณะการเป็นแบบอย่างที่ดีมีการสร้างความตระหนักแก่ทีมให้คำนึงถึงพันธกิจวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล รวมถึงมีการตั้งใจและมุ่งมั่นให้เกิดทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ และให้คำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าตนเอง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูงอาจเกิดมาจากลักษณะโครงสร้างสายการบริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลแพร่ หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ทำงานใกล้ชิดกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติมากกว่าผู้บริหารระดับอื่น เป็นผู้สื่อสารนโยบายต่างๆ จากผู้บริหารระดับสูงลงสู่ผู้ปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงการบริหารจัดการ

พัฒนาคณะและงานในหอผู้ป่วย ให้ประสบความสำเร็จจนเกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพและเกิดประสิทธิผลของโรงพยาบาล (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่, 2559)

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.00, SD = 0.60$) แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลแพร่มีพฤติกรรมเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับผู้ใต้บังคับบัญชา โดยเป็นผู้ที่มีจริยธรรมและคุณธรรมในการทำงาน ดังรายละเอียดข้อย่อยพบว่า ร้อยละ 83.5 ของกลุ่มตัวอย่าง ตอบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยประพฤติตนเป็นผู้มีจริยธรรมและคุณธรรมในการทำงาน ยึดถือความถูกต้อง โปร่งใส ให้ความเสมอภาคแก่บุคลากรทุกคน และร้อยละ 82.0 ตอบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยประพฤติตนเป็นที่ยอมรับ ชื่นชม เคารพนับถือ และนำเลื่อมใสศรัทธาแก่บุคลากร และบุคคลทั่วไปในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเบสและริจีโอ (Bass & Riggio, 2006) ด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ คือ การที่ผู้นำประพฤติตนเป็นโมเดล หรือเป็นแบบอย่าง

ที่ดีแก่ผู้ตามจะประพุดิตนเป็นที่ยอมรับ ชื่นชม เคารพนับถือ และนำเลื่อมใสศรัทธา ทำให้ผู้ตาม เกิดความภาคภูมิใจไว้วางใจ และซื่อสัตย์เป็นแบบอย่าง

ระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วยด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าทุกด้าน ($\bar{X} = 3.89$, $SD = 0.64$) แสดงให้เห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลแพร่ยังมีส่วนที่ต้องได้รับการพัฒนาให้เกิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่, 2559) ดังรายชื่อข้อย่อย พบว่า ร้อยละ 37.4 ของกลุ่มตัวอย่าง ระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจะทุ่มเทเวลาในการสอน เป็นที่เลียดหรือเป็นโค้ช และเป็นที่ปรึกษาเป็นรายบุคคลระดับ ปานกลางถึงน้อยที่สุดอภิปรายว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย อาจให้เวลาในการสอนงาน เป็นที่เลียด หรือเป็นที่ปรึกษาแก่ผู้ได้บังคับบัญชาน้อยเกินไปสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ ประภัสสร ขจรพิพัฒน์ และมาริสา ไกรฤกษ์ (2558) พบว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาล ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ระบุว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.95$, $SD = 0.81$) นอกจากนี้ ยังพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการ พยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี พบด้านการ คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด เช่นกัน ($\bar{X} = 3.71$, $SD = 0.52$) (วาสนา ไควินท์ทวีวัฒน์ และอรอนันท์ หาญยุทธ, 2557) และพบว่าร้อยละ 34.5 ของกลุ่มตัวอย่างระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยดูแลเอาใจใส่ เป็นรายบุคคลโดยคำนึงถึงความต้องการที่แตกต่าง ของแต่ละคน ในระดับปานกลางถึงน้อยที่สุด อภิปราย ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลแพร่ อาจใช้เวลานาน ในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ได้บังคับบัญชาเป็นการส่วนตัว ทำให้ไม่ทราบถึงความแตกต่างและความต้องการของ แต่ละคนอย่างลึกซึ้งส่งผลให้เกิดปัญหาและอุปสรรค ในการพัฒนาศักยภาพผู้ได้บังคับบัญชาให้สูงขึ้นซึ่ง สุพัตรา วัชรเกตุ (2557) ได้กล่าวว่า หากมีการมอบหมาย งานที่ไม่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถกับบุคลากร

ในหน่วยงานอาจจะก่อให้เกิดความคับข้องใจและ ขาดแรงจูงใจในการทำงานในที่สุด

2.ระดับการเป็นองค์กรแห่งความสุขของกลุ่ม การพยาบาลโรงพยาบาลแพร่ โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 63.12 สะท้อนให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมีความสุข (Happy) ตามเกณฑ์ดัชนีชี้วัดความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้อง ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561) แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ อยู่ในระดับมีความสุข เป็นไปตามเป้าของกระทรวงสาธารณสุขแต่อย่างไร ก็ตามพบว่าผลการวิจัยครั้งนี้ยังต่ำกว่าเป้าหมายที่ กำหนดไว้ของโรงพยาบาลแพร่ คือ มากกว่าร้อยละ 75.0 ขึ้นไป (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่, 2559) สอดคล้องกับผลสำรวจความพึงพอใจในการทำงานของ บุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลแพร่ ปีงบประมาณ 2557 จนถึง 2559 พบว่า อัตราความพึงพอใจในการทำงาน ของพยาบาล ร้อยละ 76.1, 69.3 และ 65.6 ตามลำดับ (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่, 2559) ซึ่งคุณภาพ ของความสุข (Quality of Happiness) นั้น สามารถวัดจาก ระดับความพึงพอใจและความคาดหวัง จากการประเมิน ความรู้สึกของบุคคลนั้นจากสภาพความเป็นอยู่ (Brenner, 1875; Scanlon, 1993 อ้างในสิรินันท์ กิตติสุขสถิต และคณะ, 2555)

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านน้ำใจดี (Happy Heart) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงกว่าด้านอื่น ($\bar{X} = 70.63$, $SD = 9.73$) แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลแพร่ มีน้ำใจเอื้ออาทร มีจิตสาธารณะ และมีการทำงานร่วมกันเหมือนพี่น้อง อาจเป็นเพราะว่าตามลักษณะงานของ วิชาชีพพยาบาลเป็นการกระทำในการช่วยเหลือดูแล ผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ เพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับมาตรฐานและความปลอดภัยไปทิศทางเดียวกัน ทุกหน่วยงานซึ่งเป็นลักษณะของการทำงานเป็นทีม ตามค่านิยมหลักของโรงพยาบาลแพร่ คือร่วมกัน ทำงานและบริการด้วยใจ (โรงพยาบาลแพร่, 2560)

ดังรายชื่อข้อซึ่งพบว่าร้อยละ 92.7 ของกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการทำงานเป็นทีมในระดับมากถึงมากที่สุดและร้อยละ 89.3 มีการสื่อสารพูดคุยกับเพื่อนร่วมงานในองค์กรในระดับมากถึงมากที่สุด อภิปรายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ให้ความสำคัญกับการสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันตั้งแต่กระบวนการรับส่งระหว่างทีมการพยาบาลการประสานงานกับแพทย์บุคลากรอื่นทั้งในและนอกหน่วยงาน สอดคล้องกับผลการสำรวจความสุขของคนทำงานแห่งประเทศไทย ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ประจำปี 2558 โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ม.มหิดลพบว่าคนทำงานมีความสุขในด้านน้ำใจดีมีค่าคะแนนสูงสุดเท่ากับ 69.0 (ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต, 2559)

ส่วนด้านผ่อนคลายดี (Happy Relax) มีค่าคะแนนเฉลี่ยความสุขน้อยกว่าด้านอื่น ($\bar{X} = 52.47, SD = 12.51$) แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ มีวิธีการบริหารจัดการอารมณ์ของตนเองน้อยและยังมีการพักผ่อนหย่อนใจไม่เพียงพอ พบในรายชื่อข้อว่าร้อยละ 82.0 ของกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าได้รับการพักผ่อนเพียงพอ ในระดับไม่พอถึงปานกลาง และร้อยละ 62.2 ของกลุ่มตัวอย่าง ตอบโดยรวมแล้วใน 1 สัปดาห์ไม่ได้ทำกิจกรรมเพื่อเป็นการพักผ่อนหย่อนใจหรือทำเพียง 1-2 วันต่อสัปดาห์ อภิปรายว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ ปฏิบัติงานการบริการพยาบาลแบบผสมผสานอย่างครอบคลุมครบวงจร มีเป้าหมายในแนวกั้นเดียวคือ ผู้ป่วยปลอดภัยและพึงพอใจ ซึ่งการปฏิบัติงานเป็นลักษณะเวรผลัด เข้า บ่าย และเวรดึกอาจทำให้เกิดความเหนื่อยล้าทั้งร่างกายและจิตใจ เวลาพักผ่อนไม่เพียงพอ ไม่มีเวลาในการทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจของตนเองสอดคล้องกับผลการสำรวจความสุขของคนทำงานแห่งประเทศไทย ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ประจำปี 2558 โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ม.มหิดลพบว่าคนทำงานมีความสุขในมิติผ่อนคลาย มีค่าคะแนนต่ำสุด 52.2 (ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต, 2559) และผลการสำรวจความสุขของบุคลากรแผนกพยาบาลอุบัติเหตุและเวชกรรมฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าพบว่า ความสุขเฉลี่ยของบุคลากรอยู่ใน

ระดับมีความสุข 62.11 และมีด้านผ่อนคลายดี มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดเช่นเดียวกัน (= 49.9) (รัชนิกร บุญโชติมา วัลภาพรหมพล สุวีพร พจนสิทธิ อรรถพร ทองนาท และศรีประภา บริสุทธิ, 2557)

3.ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับองค์กรแห่งความสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = .138, p < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัย คือ เมื่อผู้นำมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระดับสูง จะช่วยส่งเสริมให้เกิดองค์กรแห่งความสุขได้สูงตามไปด้วย แสดงว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรพยาบาลไปสู่การที่จะเกิดองค์กรแห่งความสุข เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีความสัมพันธ์กับองค์กรแห่งความสุขมากที่สุด ($r = .165, p < .05$) แสดงให้เห็นว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นด้านที่สำคัญที่ก่อให้เกิดการเป็นองค์กรแห่งความสุข โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล มีการมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถของแต่ละคน และเปิดโอกาสให้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ ซึ่งพฤติกรรมของผู้นำในลักษณะนี้จะทำให้ผู้ตามรู้สึกมีคุณค่าและมีความสำคัญ (Bass & Riggio, 2006)

ด้านการกระตุ้นทางปัญญา มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งความสุขในอันดับที่ 2 ($r = .147, p < .05$) แสดงว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการกระตุ้นทางปัญญาของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกด้านหนึ่งที่ก่อให้เกิดการเป็นองค์กรแห่งความสุข หากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการกระตุ้นให้ตระหนักถึงปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในหน่วยงาน ผลักดันทีมในการแก้ปัญหาาร่วมกันในทางสร้างสรรค์ โดยผู้นำกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในกระบวนการค้นหาปัญหาอย่างเป็นระบบด้วยวิธีการใหม่ๆ เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นและเหตุผล ในการแก้ไขปัญหาอย่างเสรีโดยไม่วิพากษ์วิจารณ์ความคิดเห็นและความผิดพลาดของผู้ตาม แม้ว่าจะแตกต่างไปจากความคิดเห็นของ

ผู้นำเอง (Bass & Riggio, 2006) ก็จะมีส่วนทำให้บุคลากรในองค์กรมีความสุข สอดคล้องกับการศึกษาของสุรพงษ์ นิ้มเกิดผล (2558) เรื่องรูปแบบภาวะผู้นำกับความสุขในการทำงานของพนักงานในองค์กรที่ได้รับรางวัลองค์กรรักษามาตรฐานความเป็นองค์กรความสุข พบว่า ด้านการกระตุ้นการใช้ปัญญา และการมุ่งความสัมพันธ์เป็นรายบุคคล ส่งผลต่อความสุขของพนักงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า ระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ผู้บริหารควรพิจารณา จัดระบบพี่เลี้ยงให้กับพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน เพิ่มบทบาทของการเป็นโค้ชและเป็นที่ปรึกษา

1.2 จากผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และด้านการกระตุ้นทางปัญญา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์กรแห่งความสุข ดังนั้นผู้บริหารควรพิจารณาและวางแผนพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านดังกล่าวให้มีศักยภาพมากขึ้น

1.3 จากผลการวิจัยพบว่าองค์กรแห่งความสุข ด้านการงานดี ด้านสุขภาพเงินดี และด้านผ่อนคลายดี มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ดัชนีชี้วัดความสุขของคนทำงานของกระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 60.0) ร้อยละ 59.5, 57.6 และ 52.5 ตามลำดับ ผู้บริหารควรใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานองค์กร เพื่อนำมาเป็นแนวทางการจัดทำแผนงาน โครงการดำเนินงาน สร้างเสริมความสุขให้แก่คนในองค์กร

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการทำวิจัยเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งความสุข ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล แพทย์ ตามการรับรู้ระหว่างผู้บริหารทางการพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

2.2 ควรมีการศึกษาหาปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งความสุขของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพทย์

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือและกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยอย่างดียิ่ง

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพทย์. (2554). *คู่มือการบริหารการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพทย์. แพทย์: โรงพยาบาลแพทย์.*
- กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพทย์. (2559). *แผนปฏิบัติการกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล แพทย์. แพทย์: โรงพยาบาลแพทย์.*
- กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพทย์. (2559). *สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาล. แพทย์: โรงพยาบาลแพทย์.*
- กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลแพทย์. (2560). *รายงานผลความสุขของบุคลากรในโรงพยาบาลโดยใช้เครื่องมือ Happinometer. แพทย์: โรงพยาบาลแพทย์.*
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). *แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข ประจำปีพ.ศ. 2561. สืบค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2560, จาก <http://bps.moph.go.th>.*
- จรรยา ดาสา. (2552). *บทความความสุขในที่ทำงาน (Happy workplace). สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2560, จาก <http://www.vcharkarn.com>.*
- ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์ และนพพร ทิแก้วศรี (บรรณาธิการ). (2556). *123 ผู้การเป็นองค์กรแห่งความสุข. นนทบุรี: สองขาครีเอชั่น.*
- ชัยลักษณ์ รุจิกัก, ฌภัทร ประภาสุชาติ, พรธิดาพิเศษศิลป์ ปานนท์, ศรีล ขุนวิทยา, และศิวัชร ภูพันธ์. (2557). *สรรสาระองค์กรแห่งความสุข เล่ม 8: การพัฒนางานสร้างสุข. กรุงเทพฯ: พี.เอ. ลิฟวิ่ง.*

- บุญใจศรีสถิตยัณราฎร. (2551). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล ในศตวรรษที่21* (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภัศร ขจรพิพัฒน์ และมาริสา ไกรฤกษ์. (2558). ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*. 33(3), 168-173.
- ประภาพรพรณ อุ่นอบ และพรธิดา วิเศษศิลป์านนท์. (2555). *การจัดการความรู้สู่องค์กรแห่งความสุข: แนวคิดและบทเรียนจากกรณีศึกษา*. กรุงเทพฯ: พี.เอ. สี่ฟ้าง.
- แผนงานสุขภาพองค์กรภาคเอกชน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2552). *คู่มือมาสร้างองค์กรแห่งความสุขกันเถอะ*. กรุงเทพฯ: แอทโพรฟิรินทร์.
- ยุพาวรรณ ทองตะนูนาม, ดวงเนตร ธรรมกุล, อังศรา ประเสริฐสิน, จริญญา ชื่นศิริมงคล, และศิริพรครุฑกาศ. (2558). ปัจจัยพัฒนาองค์กรแห่งความสุข (ภาครัฐ): การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. 9(1), 52-62.
- รัชนิกร บุญยโชติมา, วัลภาพรหมพล, สุริพร พจนสิทธิ์, อรวรรณ ทองนาท, และศิริประภา บริสุทธิ์. (2557). การสำรวจความสุขของบุคลากรแผนกพยาบาลอุบัติเหตุและเวชกรรมฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(2), 252-260.
- โรงพยาบาลแพร่. (2560). *ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร*.แพร่: โรงพยาบาลแพร่.
- วิภาดา แก้วนิยมชัยศรี. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งความสุข ของเทศบาลในจังหวัดบึงกาฬ. *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal*. 6(2), 501-513.
- วาสนา ไควินท์ทวีวัฒน์ และอรนันท์ หาญยุทธ. (2557). *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*. 8(2), 235-247.
- สิรินันท์ กิตติสุขสถิต. (2559, 5 พฤษภาคม). HAPPY MODEL: ผลสำรวจความสุขคนทำงาน ปี 58 เข้มทิศใหม่ที่ต้องกรต้องศึกษา. *ไทยโพสต์*. สืบค้นเมื่อ 1 มกราคม 2561, จาก <http://www.ryt9.com/s/tpd/2415913>.
- สิรินันท์ กิตติสุขสถิต, กาญจนา ตั้งชลทิพย์, สุภรต์ จรัสสิทธิ์, เฉลิมพล สายประเสริฐ, พอดา บุญยธีระณะ, และวรรณภา อารีย์. (2555). *คู่มือการวัดความสุขด้วยตนเอง HAPPINOMETER*. กรุงเทพฯ: ธรรมดาเพรส.
- สาตี เฉลียวเกรียงไกร, มาเรียม นามิ, และอัมพล ชูสกุล. (2559). อิทธิพลของภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนสภาพของหัวหน้างานและการรับรู้ความยุติธรรมในองค์กรต่อความพึงพอใจในงานและความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สำนักงานใหญ่. *วารสารวิชาการ RMUTT Global Business and Economics Review คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี*. 11(1), 1-15.
- สุพัตรา วัชรเกตุ. (2557). ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง : สิ่งที่ทำนายผู้นำทางการพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(3), 58-63.
- สุรพงษ์ นิ่มเกิดผล. (2558). รูปแบบภาวะผู้นำกับความสุขในการทำงานของพนักงานในองค์กรที่ได้รับรางวัลองค์กรรักษามาตรฐานความเป็นองค์กรสุขภาวะ. *วารสารวิชาการ มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*. 23(42), 171-192.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์. (2559). *People Excellence คุณค่าคน คุณค่างาน สาขความสุข*. สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2560, จาก <http://bps.moph.go.th>.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). คำสั่งที่
สธ 0205.06/8758 เรื่อง ชี้แจงการใช้แบบสำรวจ
Happinometer และ *Happy Public Organization*
Index (HPI).

เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ, อรุณรัตน์ เทพนา, และรัชชัชต์
องค์มีเกียรติ. (2559). การบริหารการพยาบาล
ยุค 4G plus. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ TBS Product.

Bass, B. M. (1999). Two Decades of Research and
Development in Transformational Leadership.
European Journal of Work and Organizational
Psychology, 8(1),9-32.

Bass, B.M. & Riggio, R. E. (2006). *Transformational*
Leadership. (2nd ed.). Mahwah, NJ: Lawrence
Erlbaum Associates.