



การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในสังคมชีวิตวิถีปกติกลับไป

พลัปลึง โคตรฐิติธรรม วท.บ.¹

รุ่งทิภา บุญประคม พย.ด.²

(วันรับบทความ : 26 เมษายน พ.ศ.2568/ วันแก้ไขบทความ : 3 มิถุนายน พ.ศ.2568/ วันตอบรับบทความ : 7 มิถุนายน พ.ศ.2568)

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย ด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในสังคมชีวิตวิถีปกติกลับไป กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 650 คน ในโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ จำนวน 30 แห่ง ที่ได้จากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยหลักของการวิเคราะห์องค์ประกอบ ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามแบบออนไลน์ แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งมีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.98 มีความเที่ยงวิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.98 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก และหมุนแกนองค์ประกอบแบบอโรโกนอลด้วยวิธีแวนแม็กซ์

ผลการวิจัย พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในสังคมชีวิตวิถีปกติกลับไป ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ บรรยายด้วย 45 ตัวแปร มีค่าไอเกนระหว่าง 0.82-26.84 อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 83.76 ดังนี้ 1) ภาวะผู้นำ การปรับเปลี่ยน ประกอบด้วย 12 ตัวแปร มีค่าไอเกนเท่ากับ 26.84 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 59.64 2) ทักษะการสื่อสารและการสร้างความสัมพันธ์ ประกอบด้วย 6 ตัวแปร มีค่าไอเกนเท่ากับ 3.78 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 8.41 3) ความสามารถด้านการวิจัยและนวัตกรรม ประกอบด้วย 6 ตัวแปร มีค่าไอเกนเท่ากับ 2.31 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 5.13 4) จริยธรรมในยุคเทคโนโลยีดิจิทัล ประกอบด้วย 4 ตัวแปร มีค่าไอเกนเท่ากับ 1.65 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3.66 5) การใช้ปัญญาประดิษฐ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย 6 ตัวแปร มีค่าไอเกนเท่ากับ 1.31 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 2.92 6) การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วย 5 ตัวแปร มีค่าไอเกนเท่ากับ 0.98 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 2.17 7) การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย 6 ตัวแปร มีค่าไอเกนเท่ากับ 0.82 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.83 ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และพยาบาลวิชาชีพสามารถนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางสำหรับการเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาตนเอง ในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อไป

คำสำคัญ: การวิเคราะห์องค์ประกอบ โรงพยาบาลเอกชน สมรรถนะ สังคมชีวิตวิถีปกติกลับไป หัวหน้าหอผู้ป่วย

¹นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก

²อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

²ผู้ประพันธ์บรรณกิจ E-mail: roongtibab@nu.ac.th Tel.099-2399994



An Exploratory Factor Analysis of Head Nurse Competency, Private Hospitals in The Next Normal

Phlapphlueng Khotarathititham B.Sc.¹

Roongtiva Boonpracom Ph.D.²

(Received Date: April 26, 2025, Revised Date: June 3, 2025, Accepted Date: June 7, 2025)

Abstract

This study employed a descriptive research design incorporating exploratory factor analysis to examine the underlying structure of head nurse competency within private hospitals in the context of the Next Normal era. The sample consisted of 650 head nurses with a minimum of two years of experience, selected using a proportionate multi-stage sampling method from 30 private hospitals across the country. Data were collected via an online questionnaire employing a five-point Likert scale. The instrument demonstrated excellent content validity, with a Content Validity Index (CVI) of 0.98, and high reliability as evidenced by a Cronbach's alpha coefficient of 0.98. Data were analyzed using principal component analysis with orthogonal rotation via the varimax method.

The findings revealed that head nurse competency comprised seven distinct factors, encompassing 45 variables with Eigen values between 1.517-7.053 and accounting for 83.76% of the total variance. The seven identified factors were as follows: 1) Adaptive Leadership consisted of twelve variables, the Eigen value was 26.84, explaining the variance of 59.64%, 2) Communication and relationship-building skills consisted of six variables, the Eigen value was 3.78, explaining the variance of 8.41%, 3) Research and innovation capabilities consisted of six variables, the Eigen value was 2.31, explaining the variance of 5.13%, 4) Ethics in the digital technology era consisted of four variables, the Eigen value was 1.65, explaining the variance of 3.66%, 5) Use of artificial intelligence in nursing practices consisted of six variables, the Eigen value was 1.31, explaining the variance of 2.92%, 6) Nursing quality improvement consisted of five variables, the Eigen value was 0.98, explaining the variance of 2.17% and 7) Strategic management consisted of six variables, the eigen value is 0.82, explaining the variance of 1.83%. The findings suggested that nursing executives can use these research results as a guideline to promote the development of head nurse competency so that they can perform their duties more efficiently. In addition, registered nurses can use research results as a guideline for self-development preparation in the next position of head nurse.

Keywords: factor analysis, private hospital, competency, Next Normal, head nurse

¹Student of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Naresuan University, Phitsanulok province

²Instructor at faculty of Nursing, Naresuan University

²Corresponding Author, E-mail: roongtivab@nu.ac.th Tel.099-2399994



บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เกิดการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตเป็นแบบสังคมชีวิตวิถีปกติใหม่ (Next Normal) ทุกคนต้องสวมหน้ากากอนามัย การรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล การล้างมือบ่อย ๆ รวมถึงการลดการออกนอกบ้านโดยไม่จำเป็น¹ เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเป็นระยะ ๆ ตั้งแต่เปลี่ยนจากแบบดั้งเดิมเป็นการดำเนินชีวิตแบบ Next Normal เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 จนกระทั่งรัฐบาลได้ประกาศให้โรค COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิต จาก Next Normal เป็นแบบสังคมชีวิตวิถีปกติถัดไป (Next Normal)² ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจหนึ่งที่ได้รับผลกระทบ จากจำนวนผู้ใช้บริการที่เข้ารับบริการลดลงเฉลี่ยร้อยละ 30-40 ส่งผลต่อผลประกอบการของโรงพยาบาลเอกชน มีแนวโน้มหดตัวร้อยละ 10 -12³

การบริหารโรงพยาบาลเอกชนในยุค Next Normal ประกอบด้วยการเปลี่ยนแปลงไปสู่การสร้างเครือข่าย การรวมกลุ่มและการขยายตลาดไปยังหัวเมืองต่าง ๆ ทั่วประเทศรวมถึงประเทศในภูมิภาคที่เป็นประเทศคู่แข่งด้านบริการสุขภาพของไทยด้วย ส่วนโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางถึงเล็ก ต้องแสวงหาพันธมิตรหรือเครือข่ายหรือหาแนวทางการบริหารต้นทุนให้สามารถแข่งขันได้ รวมถึงจะต้องเร่งปรับตัว เพื่อให้สามารถอยู่รอดในธุรกิจได้ ด้วยการปรับกลยุทธ์ทางการตลาดให้เจาะจงเฉพาะกลุ่มลูกค้ามากขึ้น เช่น การให้บริการเฉพาะด้านในบางกลุ่มบางโรค เช่น ผู้สูงอายุ เป็นต้น⁴ จากสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้การบริการในหอผู้ป่วยต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการบริหารและการบริการตามนโยบายขององค์กร หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญต่อโรงพยาบาลเนื่องจากเป็นหน่วยงานที่ผู้ป่วยนอนพักอยู่ตลอด 24 ชั่วโมง สามารถสร้างรายได้ให้กับโรงพยาบาลได้มากกว่าการบริการผู้ป่วยนอก จากค่าบริการ ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์ที่มากกว่า³ ดังนั้นหอผู้ป่วยซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของโรงพยาบาลเอกชนจึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการที่ดี เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ สามารถบอกต่อและกลับมาใช้บริการซ้ำ ทำให้เกิดจำนวนผู้ใช้บริการที่เพิ่มมากขึ้น

การกำกับดูแลคุณภาพการบริหารและการบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในสังคมชีวิตวิถีปกติถัดไป ประกอบด้วยด้านทักษะ การปฏิบัติการพยาบาลที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากจะปฏิบัติตามหลักการพยาบาลผู้ป่วยอย่างถูกต้องตามหลักวิชาชีพแล้วยังต้องปฏิบัติตามมาตรการในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคอย่างเคร่งครัด ใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการอำนวยความสะดวก การปรับระบบการให้บริการและการบริหารอัตราค่าลงบุคลากร รวมทั้งมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางด้านสุขภาพ ให้สามารถปฏิบัติการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁵ และจากการศึกษาพบว่าสมรรถนะพยาบาลในการดูแล COVID-19 พยาบาลต้องเตรียมความพร้อมในด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ พยาบาลควรได้รับการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอและเพียงพอเพื่อรับมือกับการระบาดในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁶ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีรูปแบบการบริหารการพยาบาลที่ดีในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 เพื่อทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อน และพยาบาลมีความมั่นใจในมาตรการการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ไม่พบการติดเชื้อจากการปฏิบัติงานของพยาบาล และการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลจากผู้สงสัยและผู้ติดเชื้อ COVID-19⁷ จากสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอาจทำให้สมรรถนะเดิมของหัวหน้าหอผู้ป่วยอาจจะไม่เพียงพอกับสถานการณ์ปัจจุบัน

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในสังคมชีวิตวิถีปกติถัดไปว่าประกอบด้วยสมรรถนะอะไรบ้างที่พอเพียงให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถบริหารจัดการหน่วยงานได้อย่างมีคุณภาพ เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพสูงสุด ผู้รับบริการประทับใจ ปลอดภัยเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ผลจากการศึกษาครั้งนี้ฝ่ายการพยาบาลจะมีแนวทางการพัฒนาผู้บริหารระดับต้น และทำให้องค์กรสามารถดำเนินงานผ่านสถานการณ์วิกฤต COVID-19 และเพิ่มผลประกอบการในยุค Next Normal ได้ สามารถใช้เป็นแนวทางในการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ถูกต้องตามความต้องการและเกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น ใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการประเมินผลงานและสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนและใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลระดับปฏิบัติการในการเตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อไป

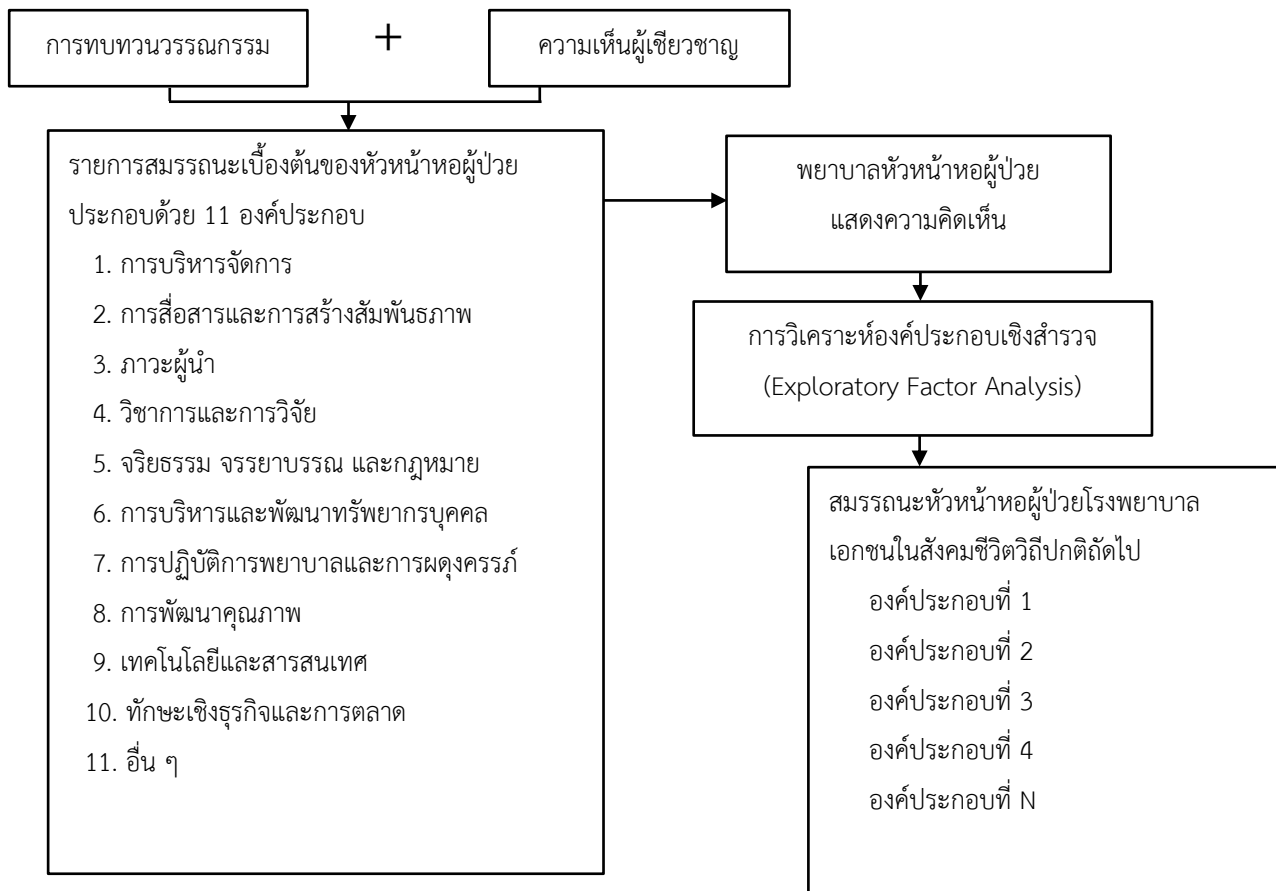


วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศไทย ในสังคมชีวิตวิถีปกติถัดไป ช่วงปลายปีพ.ศ. 2564 หลังการระบาดของโรค COVID-19 ในปี พ.ศ. 2563

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัย สร้างจากการทบทวนวรรณกรรม และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เรียบเรียงเป็นข้อคำถามรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นว่าข้อรายการใดมีความสำคัญต่อสมรรถนะ ดังแสดงในแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยใช้รูปแบบการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA)¹³

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศที่มีขนาดเตียงมากกว่า 100 เตียงขึ้นไป เนื่องจากเป็นขนาดที่มีขอบเขตความสามารถในการให้บริการรักษาพยาบาลที่ครอบคลุมและหลากหลาย มีโครงสร้างและระบบบริหารที่ชัดเจน มีประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 1,165 คน ในโรงพยาบาลเอกชน 136 แห่ง ทั่วประเทศไทย (สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ข้อมูล ณ วันที่ 6 ตุลาคม พ.ศ. 2565)



กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ตามเกณฑ์งานวิจัยวิเคราะห์องค์ประกอบ กลุ่มตัวอย่างควรมีขนาดใหญ่ ซึ่งขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ คือ 300-500 คน ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างไว้ที่ 500 คน จากการเก็บข้อมูลทางออนไลน์ เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจากอัตราการตอบกลับคืน จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 30 เพื่อทดแทนกลุ่มตัวอย่างที่อาจไม่ได้รับการตอบกลับแบบสอบถามคืน¹³ ฉะนั้นการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 650 คน ไม่รวมผู้ที่ลาศึกษาต่อ ลาคลอด ลาป่วย หรืออยู่ระหว่างการลาหยุดระยะยาว เพราะไม่สามารถให้ข้อมูลตามสภาพการปฏิบัติงานจริงได้

เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในสังคมชีวิตวิถีปกติถัดไป¹⁰ จำนวน 1 ชุด ซึ่งมี 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ และเติมข้อความลงในช่องว่าง จำนวน 6 ข้อ ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในสังคมชีวิตวิถีปกติถัดไป ประกอบด้วย ข้อคำถามที่เป็นข้อรายการเกี่ยวกับสมรรถนะ หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งครอบคลุมข้อรายการตามที่ได้รวบรวมข้อมูลและบูรณาการมาจากการทบทวนวรรณกรรม และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหาร ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ จำนวน 61 ข้อ กำหนดให้เลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว โดยพิจารณาจากรายการสมรรถนะแต่ละข้อคำถามนั้นว่ามีความสำคัญต่อสมรรถนะ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน อยู่ในระดับใดในสังคมชีวิตวิถีปกติถัดไป

การพัฒนาและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การพัฒนาเครื่องมือ ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน และสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 5 ท่าน นำรายการสมรรถนะ ที่เกี่ยวข้องมารวบรวมและประมวลสรุปเป็นรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เรียบเรียงเป็นข้อคำถามรายการ สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ได้ค่า ความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) เท่ากับ 0.98 นำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือ วิจัย ให้มีความชัดเจนและความเหมาะสมของสำนวนภาษา การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยที่ผ่านการ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับประชากร ที่ศึกษาในโรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง โรงพยาบาลละ 25 คน รวมทั้งหมด 50 คน ได้รับข้อมูลตอบกลับครบ 50 คน คิดเป็น ร้อยละ 100 นำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อศึกษาปัญหาในการนำไปใช้ ปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัย ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.98

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจัดทำ QR Code แบบสอบถามความคิดเห็นด้วยการสร้างแบบสอบถามออนไลน์ด้วย Google Forms เก็บข้อมูล ระหว่างเดือนกันยายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2566 มีการดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยโทรศัพท์ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างไม่เป็นทางการกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล และ/หรือผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล หากได้รับการอนุญาตจึงดำเนินการขอหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากคณะพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล เอกชน และสำเนาเรียนผู้อำนวยการหรือผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง
3. ขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการหรือผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างแต่งตั้ง ผู้ประสานงานวิจัยในแต่ละโรงพยาบาล ชี้แจงขั้นตอนการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง วัตถุประสงค์ การทำแบบสอบถามกับผู้ประสานงาน วิจัย (Training)



4. การเก็บข้อมูลด้วยการส่ง QR Code แบบสอบถามความคิดเห็นด้วย Google Forms ไปให้ผู้ประสานงานวิจัยส่งไปยังโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทางอีเมล หรือไลน์ แอปพลิเคชัน

5. การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างของผู้ประสานงานวิจัยมีขั้นตอนดังนี้ ผู้ประสานงานวิจัยขอรายชื่อและจำนวนของหอผู้ป่วยที่มีหัวหน้าหอผู้ป่วย มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์คัดเข้าจากฝ่ายการพยาบาล หลังจากนั้นนำ QR code ไปที่หอผู้ป่วย โดยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในเวลาส่วนตัวที่ว่างจากการทำงาน ให้เสร็จภายใน 2 สัปดาห์ เมื่อครบ 2 สัปดาห์แล้ว ผู้ประสานงานวิจัยติดตามการทำแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง

6. ผู้วิจัยสอบถามความคืบหน้าในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ประสานงานวิจัยภายใน 2 สัปดาห์หลังให้ QR Code ไปแล้ว

7. ผู้วิจัยตรวจสอบแบบสอบถามความคิดเห็นที่ได้รับคืน คัดเลือกฉบับที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์สำหรับ การวิเคราะห์ นำข้อมูลที่สมบูรณ์ทั้งหมดมาตรวจนับคะแนน และบันทึกข้อมูลเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งมีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

1. แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง ผู้วิจัยวิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่และร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางและความเรียง

2. แบบสอบถามตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในสังคมชีวิตวิถีใหม่ เป็นปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ จำนวน 61 ข้อ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ารายการนั้นเป็นองค์ประกอบของสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนที่สำคัญมากที่สุดถึงสำคัญน้อยที่สุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละข้อชี้ให้เห็นถึงลักษณะการกระจายความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในสังคมชีวิตวิถีใหม่

3. การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในสังคมชีวิตวิถีใหม่ตามขั้นตอนต่อไปนี้

3.1 ตรวจสอบเงื่อนไขการใช้สถิติวิเคราะห์ปัจจัย ประกอบด้วย 5 วิธี ดังแสดงในตารางที่ 1 มีรายละเอียดดังนี้

3.1.1 ตัวแปรทุกตัวต้องเป็นค่าต่อเนื่อง ซึ่งข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ จึงสามารถใช้วิธีวิเคราะห์องค์ประกอบได้

3.1.2 ทดสอบข้อมูลว่าเป็นเมตริกซ์เอกลักษณะด้วยสถิติ Bartlett's test of sphericity พบว่ามีค่า Chi-square เท่ากับ 51,599.64 มีค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ .00 ซึ่งน้อยกว่าค่านัยสำคัญที่ตั้งไว้ .05 นั่นคือข้อมูลชุดนี้ไม่ได้เป็นเมตริกซ์เอกลักษณะ (Identity matrix) แสดงว่ามีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบต่อไป

3.1.3 จำนวนตัวแปรที่คัดเลือกมาวิเคราะห์ปัจจัย มีจำนวนมากพอสมควร ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภายในปัจจัยเดียวกัน ควรมีความสัมพันธ์เชิงเส้น (Linearity) กันในระดับสูง ($r \geq 0.30$) ในการศึกษาครั้งนี้เมื่อทำการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ระหว่างตัวแปรได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันอยู่ในช่วง r เท่ากับ 0.30 - 0.86

3.1.4 กลุ่มตัวอย่างควรมีขนาดใหญ่ โดยทั่วไปขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้คือ 300-500 คน ในการวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 637 คน ตรวจสอบความเพียงพอของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติ (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy: KMO) ได้เท่ากับ 0.86 ซึ่งมากกว่า 0.80 และมีค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบ ในระดับมากที่สุด



3.1.5 ค่าความร่วมกัน (Communalities) เป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหนึ่งกับตัวแปรอื่น ๆ ที่เหลือทั้งหมด ซึ่งค่าความร่วมกันมีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 ถ้าค่าความร่วมกันเท่ากับ 0 หมายความว่าองค์ประกอบร่วม (Common factor) ไม่สามารถอธิบายความผันแปรของตัวแปรได้ โดยที่ค่าความร่วมกันที่ยอมรับได้จะต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป พบว่าตัวแปรมีค่าความร่วมกันของตัวแปรอยู่ในช่วง 0.64 – 0.91 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.50 แสดงว่าองค์ประกอบสามารถอธิบายความผันแปรของตัวแปรที่ศึกษาได้

3.2 วิเคราะห์องค์ประกอบ การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ โดยมีการสกัดองค์ประกอบด้วยเทคนิค Principal Component Analysis (PCA) ในการกำหนดองค์ประกอบ เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ที่เหมาะสมของข้อมูล กำหนดว่า ตัวแปรแต่ละตัวแปรจะต้องมีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.30 ขึ้นไป และองค์ประกอบมีตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป¹²

4. หมุนแกนองค์ประกอบแบบอโรโธนอล ด้วยวิธีแวนแม็กซ์ เพื่อให้ได้องค์ประกอบที่มีโครงสร้างอย่างง่าย ไม่ซับซ้อน การหมุนแกนวิธีนี้จะได้ตัวแปรแต่ละตัวที่ไม่มีสัมพันธกัน พิจารณาค่า Factor Loading ของแต่ละตัวแปรนั้น ถ้า Factor Loading ของตัวแปรใดมีค่ามาก (เข้าสู่ +1 หรือ -1) ควรจัดตัวแปรนั้นอยู่ใน Factor ดังกล่าว¹² และหากตัวแปรนั้น ๆ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดอยู่ในองค์ประกอบใด ให้ถือว่าตัวแปรนั้นเป็นสมาชิกขององค์ประกอบนั้น และใช้กฎที่เรียกว่า Rule of Thumb โดยพิจารณาค่าน้ำหนักตัวแปรที่มีค่ามากกว่า 0.30¹³

5. ทวนสอบความถูกต้องของผลการวิเคราะห์องค์ประกอบกับวิธีการของแคทเทล^{13,14} ซึ่งเรียกว่า Scree test โดยการนำค่าไอเกนและจำนวนปัจจัยมาหาจุดตัดและวาดเส้นกราฟ กำหนดให้ค่าไอเกนอยู่ในแนวแกนแนวนอน (y) ส่วนจำนวนปัจจัยอยู่ในแนวแกนตั้ง (x) ซึ่งการพิจารณาจำนวนปัจจัยที่สกัดได้ว่ามีกี่ปัจจัยนั้นให้พิจารณาจากจุดตัดซึ่งเป็นจุดเปลี่ยนของเส้นกราฟหรือจุดตัดที่เส้นกราฟเริ่มเปลี่ยนจากเส้นโค้งเป็นเส้นตรง

6. นำผลการวิเคราะห์แปรผลและกำหนดชื่อสมรรถนะใหม่ให้สอดคล้องกับตัวแปรที่ได้จากการวิเคราะห์และนำผลการวิเคราะห์เสนอในรูปตารางและความเรียง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากแบบสอบถาม เกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เป็นแบบสอบถามตามการรับรู้และความคิดเห็นของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยตระหนักดีว่าการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความสำคัญอย่างยิ่ง จึงได้กำหนดการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถามและโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยขอหนังสือรับรองการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ IRB No.P2-0273/2566 วันที่ 12 สิงหาคม พ.ศ. 2566 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตลอดระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย โดยแบบสอบถามไม่ระบุชื่อ นามสกุลและสิ่งแสดงตัวตนของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลทั้งหมดของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น และดำเนินการเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ในโรงพยาบาลเอกชนตามรายชื่อโรงพยาบาลที่สุ่มได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง และได้กำหนดการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ตอบแบบสอบถามและโรงพยาบาล



ตารางที่ 1 การตรวจสอบเงื่อนไขการใช้สถิติวิเคราะห์ปัจจัย

รายการ	ค่าที่ต้องการ	ค่าที่ได้จากการวิจัย	การแปลผล
1. การตรวจสอบเงื่อนไขการใช้สถิติ			
1.1 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง	> 500	637	ตามเกณฑ์
1.2 Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO)	≥ 0.80	0.86	ตามเกณฑ์
1.3 Bartlett's test of Sphericity	$P \leq 0.05$	0.00	ตามเกณฑ์
1.4 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภายในปัจจัยเดียวกัน	$r \geq 0.30$	0.30 - 0.86	ตามเกณฑ์
1.5 ค่าความร่วมกันของตัวแปร (Communalities)	≥ 0.50	0.64 - 0.91	ตามเกณฑ์
2. การสกัดองค์ประกอบ (Factor Extraction)			
2.1 ร้อยละสะสมของความแปรปรวน (Cumulative percentage of Variance)	≥ 60	83.76%	ตามเกณฑ์
2.2 ค่าที่ถ่วงน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading)	≥ 0.3	0.30 - 0.88	ตามเกณฑ์
2.3 จำนวนตัวแปรแต่ละองค์ประกอบ	≥ 3 ตัวแปร	4-12	ตามเกณฑ์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 36-40 ปี จำนวน 153 คน ร้อยละ 24.02 เป็นเพศหญิง จำนวน 627 คน ร้อยละ 98.43 มีสถานภาพสมรส จำนวน 413 คน ร้อยละ 64.83 มีระยะเวลาในการปฏิบัติในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในช่วงเวลา 2-4 ปี จำนวน 278 คน ร้อยละ 43.64 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 484 คน ร้อยละ 75.98 ปฏิบัติงานในหน่วยงานกุมารเวชกรรมมากที่สุด จำนวน 178 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.94

2. การประเมินสมรรถนะรายข้อของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อคำถาม จำนวน 61 ข้อ ที่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ให้ความสำคัญระดับมากที่สุด 36 ข้อ และความสำคัญระดับมาก 25 ข้อ ในแต่ละข้อมีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.12 - 4.88 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0.33 - 0.80 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ารายการสมรรถนะที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีความสำคัญมากที่สุดคือ การยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม หลักเมตตาธรรม เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน (Mean=4.88, S.D =0.33) รายการสมรรถนะที่กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีความสำคัญน้อยที่สุด คือ สามารถวางแผนในเชิงธุรกิจโดยใช้หลักการตลาดมาประยุกต์ ในการบริหารจัดการในหน่วยงานภายใต้สถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Mean=4.12, S.D =0.72)

3. ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในบริบท Next Normal พบว่ามีทั้งหมด 7 องค์ประกอบ อธิบายความแปรปรวนรวมได้ร้อยละ 83.76 โดยมีค่าไถ่ตั้งแต่ 0.82 ถึง 26.84 การทดสอบจำนวนองค์ประกอบด้วย Scree Test ตามแนวทางของ Cattell พบจุดหักศอกชัดเจนที่องค์ประกอบที่ 4 อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยยังคงองค์ประกอบที่ 6 และ 7 ไว้ แม้จะมีค่าไถ่เข้าใกล้ 1 เนื่องจากมีความสำคัญเชิงเนื้อหาและสอดคล้องกับบริบทการบริหารทางการพยาบาล อีกทั้งยังมีการถ่วงน้ำหนักอยู่ในระดับที่เหมาะสม เท่ากับ 0.30 - 0.88 และมีตัวแปรเกินสามตัวแปร ครอบคลุมมิติสมรรถนะสำคัญจากแบบสอบถามทั้ง 45 ตัวแปร และช่วยเสริมโครงสร้างองค์ประกอบให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น



ตารางที่ 2 ชื่อองค์ประกอบสมรรถนะ ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน ร้อยละสะสมของความแปรปรวน จำนวนตัวแปร และ Factor Loading

องค์ประกอบ/ ชื่อองค์ประกอบ	ค่าไอเกน (Eigen values)	ร้อยละของ ความแปรปรวน (%of variance)	ร้อยละสะสม ของความ แปรปรวน (Cumulative%)	จำนวน ตัวแปร	Factor Loading
1. ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน	26.84	59.64	59.64	12	0.32-0.83
2. ทักษะการสื่อสารและการสร้าง ความสัมพันธ์	3.78	8.41	68.05	6	0.31-0.85
3. ความสามารถในการวิจัยและ นวัตกรรม	2.31	5.13	73.18	6	0.31-0.79
4. ด้านจริยธรรมในยุคเทคโนโลยี ดิจิทัล	1.65	3.66	76.84	4	0.36-0.87
5. การใช้ปัญญาประดิษฐ์ใน การปฏิบัติการพยาบาล	1.31	2.92	79.75	6	0.31-0.60
6. การพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล	.98	2.17	81.93	5	0.32-0.49
7. การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์	.82	1.83	83.76	6	0.30-0.46

จากตารางที่ 2 ชื่อองค์ประกอบสมรรถนะ ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน ร้อยละสะสมของความแปรปรวน จำนวนตัวแปรและ Factor Loading หลังจากวิเคราะห์องค์ประกอบ ได้องค์ประกอบทั้งหมด 7 องค์ประกอบ ประกอบด้วย จำนวนตัวแปร 45 ตัวแปร มีค่าไอเกนอยู่ระหว่าง 0.82 – 26.84 อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 83.76

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่าการวิเคราะห์และกำหนดองค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในสังคมชีวิตวิถีปกติถัดไป มีองค์ประกอบ 7 องค์ประกอบ อภิปรายได้ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน เป็นการเสริมสร้างภาวะผู้นำที่สามารถปรับตัวแสดงถึงการบริหารงานโดยกำหนดแบบแผน เป้าหมาย ตอบสนองกับนโยบายขององค์กร ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว พัฒนาทีมและช่วยเสริมสร้างความร่วมมือในทีม สร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานเน้นความสัมพันธ์ของทีมงานพยาบาลในหน่วยงาน สร้างขวัญและกำลังใจให้กับทีมงานพยาบาลภายใต้สถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม เพื่อไปสู่เป้าหมายเดียวกันอย่างยั่งยืน หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีภาวะผู้นำ ซึ่งประกอบด้วยมีความคิดรวบยอด ริเริ่มสร้างสรรค์ วิเคราะห์และตัดสินใจ แก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีเหตุผล รวมถึงมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ คิดเชิงบวก และสามารถบริหารการเปลี่ยนแปลงโดยใช้เหตุผล โน้มน้าว จูงใจ เสริมแรงเพื่อนำทีมงานพยาบาลปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมาย^{8,9} สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาทั้งในยุคก่อนและในยุคของสังคมชีวิตวิถีปกติถัดไป พบว่าการมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์พัฒนางานทางการพยาบาลด้วยแนวทางใหม่ ๆ สามารถขับเคลื่อนและผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน สามารถแก้ไขปัญหาช่วยเหลือทีมงานทางการพยาบาล รวมถึงการมีบุคลิกภาพและเป็นตัวอย่างที่ดีในการทำงาน ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและ ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การสันตินัย ศิภัย¹⁵ อธิบายได้ว่าในสถานการณ์โลกแห่งความผันผวน มีลักษณะของการเปลี่ยนแปลงพลิกผันรวดเร็ว มีความไม่แน่นอน มีความซับซ้อนและคลุมเครือ มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการงานขององค์กรทุกระดับ โรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจที่มี



การแข่งขันสูงจากผู้ประกอบการทั้งในประเทศและต่างประเทศเดิมและรายใหม่ สอดคล้องกับ Burnes¹⁶ กล่าวถึงทฤษฎีการบริหาร การเปลี่ยนแปลง ความสำคัญของการมีผู้นำที่ยืดหยุ่น และสามารถทำให้บุคลากรยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ รวมถึง การสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่มีความร่วมมือและเปิดกว้างต่อการเรียนรู้ และ Bass และ Avolio¹⁷ กล่าวถึงผู้นำที่มีพลังและ วิสัยทัศน์ จะมุ่งเน้นการสร้างแรงจูงใจให้ทีมงานสามารถปรับตัวและพัฒนาได้ในทุกสถานการณ์

องค์ประกอบที่ 2 ทักษะการสื่อสารและการสร้างความสัมพันธ์ เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี ประสานความร่วมมือ ลดความขัดแย้งระหว่างทีมพยาบาล และกับสายงานหรือหน่วยงานอื่น ๆ เกิดความเข้าใจที่ดี สร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ระหว่าง บุคลากรในองค์กร รวมถึงระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อการจัดการที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลถึงคุณภาพและความปลอดภัย ของผู้ใช้บริการ^{8,9} กิตติศักดิ์ จันทรสะอาด¹⁸ อธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในสังคมชีวิตวิถีปกติถัดไป ต้องมีความสามารถในการสื่อสาร ในแต่ละกรณี สามารถเลือกใช้คำพูดที่มีความชัดเจน ตรงประเด็นถูกต้อง เหมาะสมกับบริบทและสถานการณ์ มีการใช้วิธีพูดที่เน้น สร้างความเข้าใจและการแก้ปัญหาแทนการตำหนิ ลดความขัดแย้งที่ไม่จำเป็น มีความยืดหยุ่น สร้างความสัมพันธ์ช่วยสร้าง บรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน สามารถแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ใช้บริการและบุคลากร ยอมรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ด้วยความใส่ใจและเต็มใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ พิชา คนกาญจน์¹⁹ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความสามารถในการประสานงานที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว ฉับไว ทันต่อสถานการณ์ สร้างสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน มีกลยุทธ์ วิธีการที่จะ ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงาน บุคลากรอื่น ๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร จะเห็นได้ว่าทักษะการสื่อสารและการสร้างความสัมพันธ์ เป็นส่วนสำคัญในการดูแลผู้ป่วยและการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ เนื่องจากการสื่อสารที่ดีและการสร้างความสัมพันธ์ที่แข็งแกร่งจะ ช่วยให้การบริหารจัดการหอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหาร พยาบาลรุ่นอายุแซดในทีมการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของรัฐ อารีย์วรรณ อ่วมตานี และคณะ²⁰ พบว่า พยาบาลในรุ่นอายุแซดยังไม่สามารถที่จะสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพยังขาดความสามารถในการเชื่อมโยงข้อมูล ความสามารถในการคิดวิเคราะห์แบบการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

องค์ประกอบที่ 3 ความสามารถด้านการวิจัยและนวัตกรรม อธิบายได้ว่าการบริหารจัดการหน่วยงานให้เกิด การสร้างสรรค์สิ่งใหม่ จัดทำ ส่งเสริมสนับสนุน และประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย โดยแลกเปลี่ยนความรู้ของสมาชิกร่วมกับการนำความรู้ ด้านเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อส่งเสริมพัฒนาความคิดที่เป็นนวัตกรรมให้เกิดขึ้นภายในหน่วยงาน และถ่ายทอดความรู้ออกมาเป็น ความคิดสร้างสรรค์ให้เกิดการบริการ และกระบวนการทำงานแบบใหม่ เพื่อพัฒนาระบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมียุทธศาสตร์ความรู้ในการดูแลสุขภาพ ครอบคลุมงานทางคลินิกตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจน⁹ ผู้นำทางการพยาบาลต้องมีความสามารถในการตัดสินใจที่ดี การมีความรู้ความเข้าใจแนวคิด ทฤษฎี และการปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำความรู้เชิงวิชาชีพมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน และพัฒนาตนเองให้มีความรู้ และมีการพัฒนาตนเองในเรื่องความรู้ ความสามารถทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง¹⁶ ความสามารถด้านการวิจัย เป็นสมรรถนะที่จำเป็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งในโรงพยาบาลภาครัฐและโรงพยาบาลเอกชน และธนพร อ่อนชื่นชม²¹ อธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมียุทธศาสตร์ความรู้ใน ด้านการดูแลสุขภาพ ครอบคลุมงานทางคลินิกตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจน พิชา คนกาญจน์¹⁹ กล่าวว่าผู้นำทาง การพยาบาลต้องมีความสามารถในการตัดสินใจที่ดี มีความรู้ความเข้าใจแนวคิด ทฤษฎี และการปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำ ความรู้เชิงวิชาชีพมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน และพัฒนาตนเองให้มีความรู้ และมีการพัฒนาตนเองในเรื่องความรู้ความสามารถ ทางพยาบาลอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังสอดคล้องกับทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง Kotter²² ที่กล่าวว่าความสามารถในการจัดการ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการนำผลการวิจัยหรือนวัตกรรมใหม่ ๆ มาใช้ในหน่วยงานพยาบาลจะช่วยให้การเปลี่ยนแปลงเป็นไปอย่าง มีระเบียบและสามารถปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ



องค์ประกอบที่ 4 ด้านจริยธรรมในยุคเทคโนโลยีดิจิทัล เกี่ยวข้องกับการสร้างความตระหนักให้บุคลากรทางการแพทย์ ปฏิบัติงานในหน้าที่ด้วยความตั้งใจ มีความรับผิดชอบ มุ่งมั่นทำงานจนสำเร็จ ยึดมั่นปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพด้วยความยุติธรรม เสมอภาค เท่าเทียมกัน รวมถึงการส่งเสริมความเป็นธรรมและศักดิ์ศรีของผู้ป่วย และบุคลากรในสถานพยาบาล^{8,21,23-26} สมรรถนะ หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านจริยธรรมเป็นสมรรถนะที่สำคัญจำเป็นตั้งแต่ในอดีตและมีความสำคัญจำเป็นมากยิ่งขึ้นในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และมีการใช้เทคโนโลยีที่แพร่หลายและพัฒนาอย่างรวดเร็ว การปฏิบัติการพยาบาลโดยการเน้น ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และการให้ความสำคัญกับการพิทักษ์สิทธิ เป็นการป้องกันและแก้ไขความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ในยุคเทคโนโลยีดิจิทัลที่ข้อมูลต่าง ๆ ถูกจัดเก็บและใช้ในระบบดิจิทัลมากขึ้น การละเมิดสิทธิของผู้ป่วยตามการปฏิบัติงานภายใต้ พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (Personal Data Protection Act: PDPA) ทั้งต่อผู้รับบริการและบุคลากร ดังนั้นผู้บริหาร ทางการแพทย์บาลระดับต้นต้องปฏิบัติงานด้วยคุณธรรม โดยมีการยึดมั่นในจริยธรรม พัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มีจริยธรรม ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ มีความรับผิดชอบ มีการเคารพในตนเองและผู้อื่น หากผู้บริหาร ทางการแพทย์บาลไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารระดับใดในองค์การภาครัฐหรือเอกชน ถ้าขาดคุณธรรมแล้วจะทำให้ขาดความชอบธรรม ในการบริหารงาน การปฏิบัติหน้าที่ในการให้บริการทางสุขภาพ และการควบคุมการปฏิบัติงานในวิชาชีพอย่างมีคุณธรรม²⁷ อธิบายได้ว่า สมรรถนะทางจริยธรรมในยุคเทคโนโลยีดิจิทัลของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญและใช้ควบคู่กับความรู้และทักษะเชิงวิชาชีพ รวมทั้ง เป็นสมรรถนะที่จำเป็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ในอดีต เพื่อให้วิชาชีพการพยาบาลมีคุณค่า และเป็นที่ประจักษ์ต่อสังคม และในปัจจุบันซึ่งเป็นยุคเทคโนโลยีดิจิทัล สมรรถนะด้านนี้ยิ่งมีความสำคัญ มุ่งเน้นให้พยาบาลสามารถเผชิญกับสถานการณ์ ที่มีความยุ่งยากซับซ้อนทางจริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นวิธีการพื้นฐานสำหรับป้องกันความเสี่ยงทางจริยธรรม สอดคล้องกับคู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาลมุ่งเน้นให้พยาบาลสามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ทางจริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ²⁸

องค์ประกอบที่ 5 การใช้ปัญญาประดิษฐ์ในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นสมรรถนะที่สำคัญในสังคมชีวิตวิถีปกติถัดไป การใช้ปัญญาประดิษฐ์ในการนิเทศงาน แก้ไขปัญหา และวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้อย่างแม่นยำ รวดเร็ว และเหมาะสมในสถานการณ์ ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทั้งยังสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิกและการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้อง ปรับตัว เรียนรู้กับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และใช้ประโยชน์กับเทคโนโลยีที่พัฒนาผลลัพธ์ของการพยาบาล ส่งผลดีต่อการให้บริการ พยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ²⁸ สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมี สมรรถนะด้านวิชาชีพควบคู่กับความสามารถด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัลเพื่อยกระดับคุณภาพการพยาบาล^{11,15,18,21, 23,25,30} อธิบายได้ว่า ในสังคมชีวิตวิถีปกติถัดไป ในการให้การพยาบาลผู้ป่วย ปัญญาประดิษฐ์เข้ามามีบทบาททั้งในวิชาชีพแพทย์ พยาบาล และวิชาชีพอื่น ๆ โดยปัญญาประดิษฐ์สามารถช่วยวิเคราะห์ ตัดสินใจ ได้อย่างแม่นยำและรวดเร็ว ลดความผิดพลาด การใช้ปัญญาประดิษฐ์ในการให้คำปรึกษาผู้ป่วย ซึ่งช่วยแบ่งเบาภาระงานของพยาบาลในการให้คำแนะนำทั่วไป ทำให้พยาบาล สามารถมุ่งเน้นในการดูแลผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือที่ซับซ้อนมากขึ้น สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการใช้ ปัญญาประดิษฐ์ในการปฏิบัติการพยาบาลไม่เพียงแต่ช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยและการตัดสินใจ แต่ยังต้องม ีความสามารถในการนำทฤษฎีและแนวทางทางจริยธรรมมาใช้เพื่อให้เทคโนโลยีถูกใช้ในทางที่ดีและมีความรับผิดชอบ โดยคำนึงถึง การรักษาคุณภาพการดูแลและการเคารพในสิทธิของผู้ป่วย²⁸

องค์ประกอบที่ 6 การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วย ความสามารถในการด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล มีความสามารถในการบริหารความเสี่ยง การกำกับติดตามกระบวนการและผลลัพธ์การพยาบาล ให้เกิดคุณภาพบริการพยาบาล การพัฒนาการพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง สามารถประกันคุณภาพการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือ ความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการและบุคลากรการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถวางแผนและดำเนินการบริหารคุณภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด ดำเนินการ บริหารจัดการผลลัพธ์ของหน่วยงาน ตอบสนองกับแผนพัฒนาคุณภาพฝ่ายการพยาบาลและองค์กร⁸ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วย



จำเป็นต้องมีทักษะด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหาและความเสี่ยง เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดการพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัย เพื่อให้การให้บริการพยาบาลมีคุณภาพและปลอดภัยต่อผู้ป่วย และช่วยให้โรงพยาบาลสามารถบรรลุมาตรฐานที่กำหนดไว้^{18,19,21,23-25} อธิบายได้ว่าการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการประกันคุณภาพตามแนวคิดของวิจารณ์ พานิช²⁹ เป็นการทำงานที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในโรงพยาบาล รวมถึงการใช้เครื่องมือทางการบริหารที่เหมาะสม เช่น การฝึกอบรมบุคลากร การตรวจสอบคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และการรับรองมาตรฐาน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของมาริสสา ไกรฤกษ์³¹ และคณะ³¹ ที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านการดูแลเอาใจใส่ตนเอง และผู้รับบริการในระดับสูงจะช่วยให้โรงพยาบาลมีคุณภาพการบริการที่ดีและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่ ทั้งนี้การพัฒนาและประกันคุณภาพเป็นกระบวนการที่ไม่สิ้นสุด แต่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนเพื่อผลักดันให้การบริการมีมาตรฐานสูงขึ้น

องค์ประกอบที่ 7 การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย การร่วมวิเคราะห์และวางแผนกลยุทธ์ ช่วยให้การพัฒนาหน่วยงานตอบสนองกับเป้าหมายขององค์กร หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจัดการเชิงกลยุทธ์ของหน่วยงาน บริหารจัดการทรัพยากรบุคคล งบประมาณ และการใช้ทรัพยากรในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล^{8,9} สอดคล้องกับการศึกษาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย จะเห็นได้ว่าการศึกษเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยในอดีต การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์เป็นสมรรถนะที่สำคัญจำเป็นในโรงพยาบาลเอกชน และในยุคสมัยต่อมาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญมากขึ้นในโรงพยาบาลของภาครัฐ ในโรงพยาบาลเอกชนได้เน้นถึงความสำคัญของการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่จำเป็นอย่างยิ่งในยุคที่การแข่งขันทางธุรกิจของโรงพยาบาลเอกชนมีความเข้มข้นมากขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความสามารถด้านการวิเคราะห์ผลประกอบการของหน่วยงาน และความคาดหวังความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการให้คุ้มค่าคุ้มทุนในการให้บริการของหน่วยงาน^{18,19,21,23,32,33} อธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการ ตั้งแต่การร่วมวิเคราะห์และวางแผนกลยุทธ์ ช่วยให้การพัฒนาหน่วยงานตอบสนองกับเป้าหมายขององค์กร สอดคล้องกับทฤษฎีของการบริหารเชิงกลยุทธ์ ของ Porter³⁴ ที่กล่าวว่า การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ โดยเฉพาะการใช้กลยุทธ์เพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันในตลาดที่มีการแข่งขันสูง เพื่อดึงดูดลูกค้าและเสริมสร้างโอกาสในการแข่งขันในตลาด

ข้อจำกัดการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดมากกว่า 100 เตียงขึ้นไป ดังนั้นสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยอาจไม่ครอบคลุมถึงโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเล็กหรือมีจำนวนเตียงน้อยกว่า 100 เตียง
2. การศึกษานี้เป็นการศึกษาในบริบทของ Next Normal ผลการศึกษานี้จึงอาจไม่ครอบคลุมหากบริบทของเวลา มีการเปลี่ยนแปลงไป
3. เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามออนไลน์ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความแม่นยำของคำตอบจากกลุ่มตัวอย่างเนื่องจากข้อจำกัดด้านเทคโนโลยีหรือความเข้าใจแบบสอบถามในแต่ละบริบท

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำองค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 7 องค์ประกอบ กำหนดเป็นสมรรถนะที่สำคัญจำเป็นต่อการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. ทีมฝ่ายการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัย เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพสามารถนำไปเป็นแนวทางสำหรับการเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาตนเอง ในการขึ้นตำแหน่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อไป



ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การนำผลการวิจัยองค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนทั้ง 7 องค์ประกอบ พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน
2. ควรมีการศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะผู้บริหารระดับอื่น ๆ ในโรงพยาบาลเอกชน เช่น ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่อนุเคราะห์ให้ผู้ประสานงานของโรงพยาบาลช่วยเหลือในการแจก QR code แบบสอบถาม และติดตามการตอบแบบสอบถามเพื่อการวิจัยอย่างครบถ้วนและรวดเร็ว ทำให้ได้ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์ในเวลาที่กำหนด คุณค่าและคุณประโยชน์ผู้วิจัยขอมอบและอุทิศแด่ครูบาอาจารย์ผู้ให้ความรู้และผู้มีพระคุณ ตลอดจนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัย จนกระทั่งทำให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

References

1. Department of Mental Health. New Normal, new way of life [internet]. 2020. [cited 2020 Jun 01]. Available from <https://dmh.go.th/news/view.asp?id=2288>. (in Thai)
2. Thanaboonpuang P. Health care and quality of life for the older adults in next normal. Journal of Research for Promotion of Health and Quality of Life. 2020;2(1):86-96. (in Thai)
3. Ninkitsaranont, P. Business/Industry Trends 2020-2022: Private Hospital Business. [internet]. 2020. [cited 2024 May 22], Available from: <https://www.krungsri.com/th/research/industry/industry-outlook/Services/Private-Hospitals/IO/io-Private-Hospitals>. (in Thai)
4. Yoovidhya S, Pinthapataya S, Roopsing T, Suppradit T. Health service management development model of private hospital in Thailand. Journal of Industrial Education King Mongkut's University of Technology North Bangkok. 2021;12(3):74-84. (in Thai).
5. Amphonarekul S, Sirikhetrakorn S, Amatyakul A. Development of a management model for patients with dangerous communicable diseases, emerging diseases, and re-emerging diseases at Bamrasnaradura Institute. Re-emerging diseases at Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute. Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute Journal. 2022;16(1):1-12. (in Thai)
6. Pramajati H. Nurse's Competency Toward Covid-19: A systematic review. Comprehensive Nursing Journal. 2022;8(4):540-54. (in Thai)
7. Sathira –Angkura T, Leelawong S, Srisuttisak S, Phutthapitakphon S, Yonjorho N, Jamsomboon K. Development of nursing management model in the situation of COVID–19 outbreak. In hospitals under the Ministry of Public Health. Journal of Public Health. 2021;30(2):320-33. (in Thai)
8. Thailand Nursing and Midwifery Council. Strategic plan of the Nursing and Midwifery Council 2014-2018. Nonthaburi: Thailand Nursing and Midwifery Council, Thailand; 2013. (in Thai)
9. American Organization of Nurse Executive [AONE]. AONE nursing manager competencies. [internet]. 2015 [cited 2020 Jun 30]. Available from <http://www.aone.org/resources/nurse-manager-competencies.pdf>. (in Thai)



10. Likert R. The method of constructing and attitude Scale. Attitude theory and measurement. New York: Wiley & Son; 1967.
11. Karnasut P. Statistics for behavioral research (3rd ed.). Bangkok: Chulalongkorn University Press, Thailand; 1999. (in Thai)
12. Wanichbancha K. Advanced statistical analysis with SPSS for Windows. Bangkok: Chulalongkorn University Press, Thailand; 2008. (in Thai)
13. Srisathitnarakun B. Nursing research methods (5th ed.). Bangkok: Chulalongkorn University, Thailand; 2010. (in Thai)
14. Cattell HE. The original big five: A historical perspective. European Review of Applied Psychology/Revue Européenne de Psychologie Appliquée. US: American Psychological Association; 1996.
15. Deepai S, Juntachum W. A factor analysis of head ward's competencies in 21st century at tertiary hospitals in The Northeast of Thailand. Journal of Khon Kaen Provincial Health Office. 2024;6(3):1-16. (in Thai)
16. Burnes, B. Managing change (7th ed.). Malaysia: Pearson Education; 2017.
17. Bass BM, Avolio BJ. Transformational leadership development: Manual for the multifactor leadership questionnaire. USA: Mind Garden; 2000.
18. Chansa-at K. Development of a competency framework for head nurses. McCormick Hospital Chiang Mai Province. Journal of Nurses Association of Thailand Northern Office. 2020;26(1):90-9. (in Thai)
19. Konkan P. Leadership and management in modern nursing. Singburi Hospital Journal. 2021;30(1):15-23. (in Thai)
20. Oumtani A, Pornmeesri A, Chintapanyakul T, Raimathuraphong J. Nursing management in the COVID-19 outbreak situation, Samut Prakan Hospital. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2023;24(1):249-58. (in Thai)
21. Onchoenchum T. Competency of head nurses. Sakon Nakhon Hospital [Thesis]. Chonburi: Burapha University; 2017. (in Thai)
22. Kotter JP. Leading change. USA: Harvard Business Press; 1996.
23. Limtrakul D, Hinjiranan S, Suwannakote K. The components of head nurse competencies at the tertiary level hospital in Prachuap Khiri Khan Province. Nursing Journal CMU. 2014;63(2):29-35. (in Thai)
24. Phonchat T, Aungsuroch Y. Head Nurse's competency, hospitals under the Jurisdiction of Ministry of Defense. Journal of Nursing Research, Innovation, and Health. 2016;28(3):110-21. (in Thai)
25. Laobanthao M. The development of head nurses 's competency scale, Surin Hospital [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2017. (in Thai)
26. Krinsmith K. Head nurses' competency in Vajira hospital. Vajira Nursing Journal. 2016;9(2):24-34. (in Thai)
27. Hanpattanachaikun K, Teerawongsa N, Kamnueng C, Autmeungpeam T. Using artificial intelligence in nursing practice. Journal of Public Health. 2023;32(5):962-9. (in Thai)
28. Thailand Nursing and Midwifery Council. Guide to promoting ethics for nursing organizations. Bangkok: Thailand Nursing and Midwifery Council, Thailand; 2024. (in Thai)
29. Panich W. Organizational change. Bangkok: Chulalongkorn University Press, Thailand; 2007. (in Thai)



30. Kaewphech U, Kaewsarn P, Siritharungsri B. The influence of service leadership of head nurses on the performance nurse competencies of staff nurses at community hospital in Nakhonratchasima Province. *Journal of Health and Nursing Education*. 2020;25(1):108-22. (in Thai)
31. Krairiksh M, Boonthi L. Leadership behavior in caring of the head nurses of community hospitals, Region 14, Ministry of Public Health. *Journal of nurses Association of Thailand, North Eastern division*. 2012;30(4):156-65. (in Thai)
32. Panyanam R. Analysis of competency factors for head nurses of private hospitals during the period 2007-2011 [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2007. (in Thai)
33. Leksomboonsuk K. The components of the head nurse competency at the Tertiary hospital in Suphanburi province [Thesis]. Nakhon Pathom: Christian University; 2012. (in Thai)
34. Porter ME. *Competitive advantage: Creating and sustaining superior performance*. Florence, MA: Free Press; 1985.