



อิทธิพลของการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและวัฒนธรรมองค์การต่อสมรรถนะ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ

ศุภลักษณ์ สิทธิอักษร พย.บ.¹

จิรรัตน์ หรือตระกูล กศ.ด²

รุ่งทิพา บุญประคม ปร.ด.³

(วันรับบทความ: 13 มกราคม พ.ศ.2569/ วันแก้ไขบทความ: 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2569/ วันตอบรับบทความ: 4 มีนาคม พ.ศ.2569)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนายมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและวัฒนธรรมองค์การต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ จำนวนเพียงน้อยกว่า 500 เพียง 3 แห่ง จำนวน 142 คน สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิโดยคำนวณตามสัดส่วน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การและแบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94, 0.92 และ 0.97 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก (Mean = 4.34, S.D. = 0.40) การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.99, S.D. = 0.48) วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง (Mean = 4.26, S.D. = 0.47) วัฒนธรรมองค์การลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชาอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.66, S.D. = 0.42) และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.97, S.D. = 0.62) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 48 ($R^2 = 0.48$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีอิทธิพลสูงสุด รองลงมาคือการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า การส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การที่เอื้อต่อการเรียนรู้และความร่วมมือ ควบคู่กับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

คำสำคัญ: วัฒนธรรมองค์การ การเสริมสร้างพลังอำนาจ สมรรถนะ

¹นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

³อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

¹ผู้ประสานงานบรรณกิจ Email: jiraratr@nu.ac.th Tel: 088-2826808



The Influence of the Empowerment and the Organization Culture on the Competency of Professional Nurses in the University Hospitals in the Northern Region

Supalak Sitthiaksorn B.N.S.¹

Jirarat Ruetrakul Ed.D.²

Roongtiva Boonpracom Ph.D.³

(Received Date: January 13, 2026, Revised Date: February 26, 2026, Accepted Date: March 4, 2026)

Abstract

This study was a predictive correlational study intended to investigate the influence of the structural empowerment and organizational culture on the competence of professional nurses. The sample consisted of 142 practicing professional nurses with at least one year of work experience working in three university hospitals in the northern region of Thailand, each with fewer than 500 beds. The participants were selected using proportional stratified random sampling. The research instruments included a structural empowerment questionnaire, an organizational culture questionnaire, and a professional nurse competence questionnaire, all of which were 5-point Likert-scale instruments. The reliability coefficients of the instruments were 0.94, 0.92, and 0.97, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis.

The findings revealed that overall professional nurse competence was at a very high level (Mean = 4.34, S.D. = 0.40), structural empowerment was at a high level (Mean = 3.99, S.D. = 0.48), constructive organizational culture was at a high level (Mean = 4.26, S.D. = 0.47), and passive-defensive organizational culture was at a high level (Mean = 3.66, S.D. = 0.42), whereas aggressive-defensive organizational culture was at a moderate level (Mean = 2.97, S.D. = 0.62). Stepwise multiple regression analysis indicated that constructive organizational culture and structural empowerment together significantly predicted professional nurse competence, accounting for 48% of the variance ($R^2 = 0.48$, $p < .05$). Constructive organizational culture was the strongest predictor, followed by structural empowerment. The findings reflect that promoting an organizational culture that supports learning and collaboration, together with structural empowerment, plays a significant role in developing the competence of professional nurses.

Keywords: organizational culture, power, clinical competence

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

²Assistant Professor, Faculty of Nursing, Naresuan University

³Lecturer, Faculty of Nursing, Naresuan University

¹Corresponding Author, Email: jiraratr@nu.ac.th Tel: 088-2826808



บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยเผชิญการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพอย่างรวดเร็ว ทั้งการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ความเหลื่อมล้ำ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และความคาดหวังต่อบริการสุขภาพที่สูงขึ้น รวมถึงสถานการณ์โควิด-19 ที่สะท้อนความเปราะบางของระบบสุขภาพ ส่งผลให้การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสุขภาพเป็นประเด็นเร่งด่วน¹ โดยเฉพาะในบริบทของการดูแลผู้ป่วยสูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่ขยายตัวอย่างรวดเร็ว ซึ่งจากการศึกษาสมรรถนะโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง² พบว่าด้านการพยาบาลผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี แต่ยังมีข้อจำกัดที่สำคัญคือ พยาบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 62.40 ยังไม่เคยได้รับการอบรมเฉพาะทางด้านการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้พยาบาลยังมีความต้องการพัฒนาสมรรถนะด้านความรู้สูงที่สุดถึงร้อยละ 88.20 และจากงานวิจัยที่ผ่านมา³ พบว่าสมรรถนะของพยาบาลในบางมิติ เช่น สมรรถนะดิจิทัลของบุคลากรสุขภาพยังอยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะทักษะการแก้ปัญหาด้วยเครื่องมือดิจิทัลที่ยังมีข้อจำกัด สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าสมรรถนะที่เป็นอยู่ยังไม่ครอบคลุมความต้องการในทางปฏิบัติ ประเทศไทยจึงได้กำหนด ยุทธศาสตร์พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 โดยมุ่งเสริมสร้างบุคลากรให้มีสมรรถนะสูง สอดรับการเปลี่ยนแปลงของโลกและการเรียนรู้ตลอดชีวิต⁴ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกำลังหลักของระบบบริการสุขภาพ การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลจึงเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับคุณภาพบริการ ความปลอดภัยผู้ป่วย และศักยภาพการแข่งขันขององค์กรอย่างยั่งยืน⁵

การพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพให้สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องอาศัยปัจจัยสนับสนุนจากองค์การที่มีคุณภาพ เนื่องจากสมรรถนะของพยาบาลมิได้เกิดจากคุณลักษณะส่วนบุคคลหรือทักษะเฉพาะทางเพียงอย่างเดียว หากแต่เป็นสมรรถนะเชิงบูรณาการที่ครอบคลุมหลายบทบาทหน้าที่⁶ แม้ว่าปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ภาวะผู้นำตนเอง ความยืดหยุ่นทางจิตใจ หรือแรงจูงใจ จะมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะและการปฏิบัติงานของพยาบาล แต่ผลกระทบดังกล่าวมักจำกัดอยู่ในระดับปัจเจกบุคคล และไม่สามารถอธิบายผลลัพธ์ในระดับองค์การได้อย่างครอบคลุม⁷ แนวคิดโครงสร้างอำนาจในองค์การชี้ให้เห็นว่าโครงสร้างและระบบที่ไม่เอื้อบุคลากรย่อมไม่สามารถแสดงสมรรถนะได้อย่างเต็มศักยภาพ และไม่สามารถขับเคลื่อนผลลัพธ์ในระดับองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ⁸ ในทางตรงกันข้ามปัจจัยเชิงองค์การได้รับการยืนยันว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงานและสมรรถนะของบุคลากรในภาพรวมมากกว่า⁹ เนื่องจากเป็นกลไกที่กำหนดโอกาสในการพัฒนา การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร และการสนับสนุนที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลสามารถมีส่วนร่วมในการบริหารและการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น¹⁰ สอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งนภา พรหมแย้ม¹¹ พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพฟอร์โธปีติกส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของศิริรักษ์ สุนทรศิริ¹² พบว่าปัจจัยการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้วัฒนธรรมองค์การถือเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่กำหนดพฤติกรรมการทำงานในระดับองค์การ โดยเฉพาะวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ตามกรอบแนวคิดของ Cooke และ Lafferty¹³ ซึ่งมุ่งเน้นการปลูกฝังค่านิยมด้านความร่วมมือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และมีบทบาทในการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจเชิงคลินิก รวมถึงส่งเสริมความเป็นมืออาชีพ การปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพและบทบาทความเป็นผู้นำ¹⁴ โดยทำหน้าที่เสมือนเป็นแกนกลางที่ผู้บริหารและบุคลากรทุกระดับยึดถือเป็นแนวทางร่วมในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้การดำเนินงานขององค์การมีประสิทธิภาพและเอื้อต่อการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์การที่มีสมรรถนะสูง¹⁵ จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาการศึกษาของชาวนี พันธุ์ละกะ¹⁶ พบว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะหลักของบุคลากรสถาบันชีววิทยาศาสตร์โมเลกุลมหาวิทยาลัยมหิดล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สะท้อนให้เห็นว่าวัฒนธรรมองค์การมิได้เป็นเพียงบริบทแวดล้อมหากแต่เป็นกลไกระดับองค์การที่ขับเคลื่อนสมรรถนะของบุคลากรอย่างเป็นระบบและยั่งยืน¹³ ในทางตรงกันข้ามหากพยาบาลวิชาชีพขาดการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้างที่เพียงพอ โดยเฉพาะการเข้าถึงข้อมูล ทรัพยากร และโอกาสในการพัฒนาศักยภาพภายใต้สภาพแวดล้อมที่ขาดวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ อาจส่งผลให้เกิดข้อจำกัดในการตัดสินใจเชิงวิชาชีพและลดทอน



ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ทางคลินิกอย่างมีประสิทธิภาพและเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟ¹⁰ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อโดยตรงต่อคุณภาพบริการ และผลลัพธ์ขององค์การในภาพรวม สอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ระบุว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจจากผู้บริหารและวัฒนธรรมองค์การเชิงบวกเป็นปัจจัยที่จะช่วยส่งเสริมพฤติกรรมแบบสร้างสรรค์¹⁷ ตลอดจนช่วยลดความเหนื่อยล้าทางอารมณ์และเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลได้อย่างยั่งยืน¹⁰

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในเขตภาคเหนือ กำลังเผชิญกับความท้าทายจากการขยายบทบาทและภารกิจหลายมิติ ทั้งด้านการให้บริการทางการแพทย์ การผลิตบัณฑิต และการวิจัยตามยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. 2563 - 2570 ซึ่งมุ่งยกระดับคุณภาพบริการและการพัฒนากำลังคนในระดับสูง¹⁸ และจากข้อมูลผลการดำเนินงานด้านการพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในเขตภาคเหนือ¹⁹ สะท้อนแนวโน้มการลดลงของตัวชี้วัดการปฏิบัติการพยาบาล ระดับสมรรถนะของพยาบาลที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ขณะเดียวกันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในเขตภาคเหนือ¹⁹⁻²¹ ได้มีแผนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานระบบบริการและศักยภาพทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนมากขึ้นและทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์ ระดับภูมิภาค ส่งผลให้สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในบริบทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ ต้องครอบคลุมมากกว่าความรู้และทักษะทางคลินิก โดยรวมถึงการตัดสินใจเชิงวิชาชีพ การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพ และบทบาทการเป็นอาจารย์พี่เลี้ยง ดังนั้น การพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นประเด็นเร่งด่วนที่ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญ เพื่อให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาองค์การในระยะยาว⁵

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจและวัฒนธรรมองค์การเป็นปัจจัยระดับโครงสร้างที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยกำหนดโอกาสในการปฏิบัติงานการเข้าถึงข้อมูล ทรัพยากร และการสนับสนุนจากองค์การ ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงาน คุณภาพบริการ และสมรรถนะของบุคลากรโดยรวม อย่างไรก็ตาม งานวิจัยที่ผ่านมาโดยส่วนใหญ่มีมุ่งเน้นปัจจัยระดับปัจเจกบุคคล เช่น แรงจูงใจหรือคุณลักษณะส่วนบุคคล และยังขาดการศึกษาที่ตรวจสอบบทบาทของการเสริมสร้างพลังอำนาจและวัฒนธรรมองค์การร่วมกันในการพยากรณ์สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะในบริบทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยขนาดน้อยกว่า 500 เตียง ในเขตภาคเหนือ ซึ่งมีข้อจำกัดด้านทรัพยากร แต่ต้องรับผิดชอบพันธกิจหลายมิติ ทั้งการให้บริการ การผลิตบัณฑิต และการวิจัย¹⁹⁻²¹ ความซับซ้อนดังกล่าวอาจส่งผลให้โครงสร้างการสนับสนุนเชิงอำนาจ และรูปแบบวัฒนธรรมองค์การมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาอิทธิพลของการเสริมสร้างพลังอำนาจและวัฒนธรรมองค์การต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในบริบทดังกล่าว เพื่อเติมเต็มช่องว่างองค์ความรู้เชิงโครงสร้าง และสนับสนุนการกำหนดนโยบายและการพัฒนากำลังคนทางการพยาบาล ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ และวัฒนธรรมองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและวัฒนธรรมองค์การต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ

ขอบเขตการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ ประสพการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 3 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ตัวแปรที่ศึกษาในงานวิจัย คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจ วัฒนธรรมองค์การ และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ขอบเขตของสถานที่ดำเนินการในทุกหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ ทั้ง 3 แห่ง ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม – กันยายน พ.ศ. 2568



กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้ได้ทบทวนวรรณกรรมจากทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Laschinger²² ซึ่งอธิบายว่าโครงสร้างอำนาจเชิงองค์การ (Structural empowerment) เป็นกลไกสำคัญต่อการพัฒนาสมรรถนะพยาบาล ร่วมกับแนวคิดวัฒนธรรมองค์การของ Cooke และ Lafferty¹³ ที่จำแนกวัฒนธรรมเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ แบบสร้างสรรค์ ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา และตั้งรับ-ก้าวร้าว โดยวัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์เอื้อต่อการเรียนรู้ การมีส่วนร่วม และการพัฒนาสมรรถนะอย่างยั่งยืน ทั้งนี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ²³ อ้างอิงตามกรอบ 8 ด้าน ของสภาการพยาบาล พ.ศ. 2553



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพในสังกัดฝ่ายการพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ จำนวนเดียวน้อยกว่า 500 เตียง จำนวน 3 โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา จำนวน 746 คน



เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) คือ 1) พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี ที่ปฏิบัติงานการพยาบาลต่อผู้ป่วย 2) ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) คือ 1) ผู้ที่ลาศึกษาต่อ/ลาคลอด 2) ผู้ที่กำลังรักษาตัวในโรงพยาบาล

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ด้วยโปรแกรม G*Power²⁴ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) เท่ากับ .05 และอำนาจการทดสอบ (Power of test) เท่ากับ .95 เพื่อลดความน่าจะเป็นของความคลาดเคลื่อนประเภทที่สอง (Type II error) โดยกำหนดขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ 0.15 ซึ่งจัดอยู่ในระดับปานกลางตามเกณฑ์ของ Cohen²⁵ และพิจารณาจากงานวิจัยที่มีบริบทใกล้เคียงกัน^{26,27} ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 129 คน ผู้วิจัยเพิ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10²⁸ เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลหรือกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ รวมกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเท่ากับ 142 คน วิธีการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน (Proportional stratified random sampling) โดยกำหนดโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง เป็นชั้นภูมิ (Stratum) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนพยาบาลตามสัดส่วนของแต่ละโรงพยาบาลอย่างเหมาะสม และลดความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดจากความแตกต่างเชิงโครงสร้างขององค์กร โดยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครสวรรค์ จำนวน 93 คน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา จำนวน 14 คน และโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จำนวน 35 คน จากนั้นดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ภายในแต่ละชั้นภูมิโดยใช้รายชื่อพยาบาลในทุกหอผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาลตามเกณฑ์คัดเข้าด้วยการจับสลากชื่อแบบไม่ใส่คืน เพื่อป้องกันการซ้ำซ้อนของกลุ่มตัวอย่าง และลดอคติจากการคัดเลือก (Selection bias)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ประสบการณ์การทำงาน รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา และการศึกษาอบรม จำนวน 7 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบและเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมจากเอกสารงานวิจัย และดัดแปลงแบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของ เบญจมาพร บัวหลวง²⁶ ซึ่งแปลมาจากแบบวัดการเสริมสร้างพลังอำนาจที่สร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจทางโครงสร้างของ Laschinger²² ซึ่งเป็นแบบสอบถามการประเมินการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านโอกาส ด้านการได้รับทรัพยากร ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร และด้านการได้รับการสนับสนุน นำแบบสอบถามปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีจำนวน 24 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์กร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมจากเอกสารงานวิจัย และดัดแปลงแบบสอบถามวัฒนธรรมองค์กรของ รุ่งทิพย์ เลากิตติศักดิ์²⁷ โดยใช้แนวคิดของ Cooke และ Lafferty¹³ ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ใช้วัดวัฒนธรรมองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ นำแบบสอบถามมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ประกอบด้วยวัฒนธรรมองค์กร 3 ลักษณะ มีข้อคำถามทั้งหมด 38 ข้อ ดังนี้

1. วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ (Constructive organization culture) จำนวน 12 ข้อ
2. วัฒนธรรมองค์กรลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา (Passive-defensive organization culture) จำนวน 13 ข้อ
3. วัฒนธรรมองค์กรลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว (Aggressive-defensive organization culture) จำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมจากเอกสารงานวิจัย และดัดแปลงแบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพของ ศิริรักษ์ สุนธศิริ¹² โดยใช้สมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสภาการพยาบาล ซึ่งแบ่งออกได้ 8 ด้าน มีข้อคำถามทั้งหมด 38 ข้อ



การกำหนดเกณฑ์การแปลค่าคะแนนเฉลี่ย

แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ วัฒนธรรมองค์การ และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ทั้ง 3 แบบสอบถาม มีลักษณะของคำถามให้เลือกตอบได้ 5 ระดับ ของ Likert Scale²⁹ โดยมีรายละเอียดดังนี้ เห็นด้วยมากที่สุด (5) หมายถึง ข้อความนั้นตรงตามความคิดเห็นของท่านมากที่สุด, เห็นด้วยมาก (4) หมายถึง ข้อความนั้นตรงตามความคิดเห็นของท่านมาก, เห็นด้วยปานกลาง (3) หมายถึง ข้อความนั้นตรงตามความคิดเห็นของท่านปานกลาง, ไม่เห็นด้วย (2) หมายถึง ข้อความนั้นตรงตามความคิดเห็นของท่านน้อย, ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1) หมายถึง ข้อความนั้นตรงตามความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด

การแปลค่าคะแนนเฉลี่ย

ลักษณะแบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ และวัฒนธรรมองค์การได้กำหนดการแปลค่าคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามโดยวิธีการแบ่งตามอันตรภาคชั้น โดยมีเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย³⁰ ดังนี้ 4.50 – 5.00 หมายถึง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับสูงมาก, 3.50 – 4.49 หมายถึง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับสูง, 2.50 – 3.49 หมายถึง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับปานกลาง, 1.50 – 2.49 หมายถึง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับต่ำ, 1.00 – 1.49 หมายถึง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ลักษณะแบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ได้กำหนดการแปลค่าคะแนนโดยใช้วิธีการคำนวณหาความกว้างระหว่างชั้นตามหลักการหาค่าเฉลี่ย³⁰ โดยมีเกณฑ์ในการแบ่งความกว้างอันตรภาคชั้นดังนี้ 4.21 – 5.00 หมายถึง ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูงมาก, 3.41 – 4.20 หมายถึง ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง, 2.61 – 3.40 หมายถึง ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง, 1.81 – 2.60 หมายถึง ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ, 1.00 – 1.80 หมายถึง ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ วัฒนธรรมองค์การ และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พบค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index: CVI) ของทั้ง 3 ฉบับ อยู่ระหว่าง 0.92 - 1.00 จากนั้นนำไปทดลองใช้กับพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) พบว่ามีค่าเท่ากับ 0.94, 0.92 และ 0.97 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยทั้ง 3 แห่ง พร้อมแนบเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. ภายหลังได้รับอนุญาต ประสานงานผู้ช่วยวิจัยในแต่ละแห่งเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการตอบ และแนวทางการส่งคืนแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง
3. ผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามพร้อมเอกสารชี้แจงข้อมูลและใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยเน้นย้ำการปกปิดตัวตน (Anonymity) และความสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างส่งคืนแบบสอบถามในซองปิดผนึกผ่านกล่องรับข้อมูลที่จัดเตรียมไว้ภายใน 2 สัปดาห์ โดยผู้ประสานงานการวิจัยเป็นผู้รวบรวมและส่งคืนให้ผู้วิจัย
4. ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่ตอบครบถ้วนจำนวน 142 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของกลุ่มตัวอย่าง



การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลส่วนบุคคลและระดับของตัวแปรที่ศึกษาทั้งในภาพรวมและรายด้าน สำหรับการทดสอบ ปัจจัยพยากรณ์ ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ทั้งนี้ ข้อมูลผ่านเกณฑ์ ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ได้แก่ ไม่พบปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น ($VIF < 10$, Tolerance ใกล้ 1) ตัวแปรมีความสัมพันธ์เชิงเส้น มีการแจกแจงข้อมูลเป็นปกติ (Kolmogorov-Smirnov test, $p = .076$) ความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนคงที่ (Standardized residual ± 2) ความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน (Durbin-Watson = 1.81) และค่าเฉลี่ย ความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์ ทั้งนี้ ในการวิเคราะห์ดังกล่าว ผู้วิจัยได้นำเข้าตัวแปรพยากรณ์ในลักษณะรายด้าน เพื่อให้สามารถ วิเคราะห์อิทธิพลที่แท้จริงของแต่ละปัจจัย ซึ่งประกอบด้วย การเสริมสร้างพลังอำนาจ และลักษณะวัฒนธรรมองค์การทั้ง 3 รูปแบบ ได้แก่ วัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ วัฒนธรรมลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา และวัฒนธรรมลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว เพื่อศึกษาอำนาจ การพยากรณ์ที่มีต่อตัวแปรตามคือ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวม ทั้งนี้ นำเข้าตัวแปรพยากรณ์ในลักษณะรายด้าน แทนการใช้คะแนนภาพรวมสำหรับตัวแปรวัฒนธรรมองค์การ เพื่อช่วยป้องกันการบดบังอิทธิพลเฉพาะมิติ (Masking effect) ที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้คะแนนรวม และช่วยให้สามารถเปรียบเทียบอำนาจการพยากรณ์ของแต่ละปัจจัยได้อย่างเหมาะสม

จริยธรรมการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร (COA No. 194/2025 ให้การรับรองวันที่ 20 มิถุนายน พ.ศ. 2568) โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งในด้านวัตถุประสงค์ วิธีการ วิธีการตอบ แบบสอบถาม และสิทธิในการถอนตัวโดยสมัครใจโดยไม่ส่งผลกระทบต่อการศึกษา ทั้งนี้ ได้ขอความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร ก่อนการเก็บข้อมูล ข้อมูลทั้งหมดถูกจัดเก็บไว้อย่างปลอดภัยในตู้เอกสารที่ล็อกกุญแจและคอมพิวเตอร์ที่ใช้ระบบเข้ารหัส โดยมีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่เข้าถึงได้ การนำเสนอผลการวิจัยเป็นไปในภาพรวมโดยไม่ระบุตัวบุคคลหรือหน่วยงาน และข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี หลังสิ้นสุดการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 92.96) อายุระหว่าง 31–40 ปี (ร้อยละ 45.77) สถานภาพโสด (ร้อยละ 60.56) และจบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 97.18) มีประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 8.54 ปี ($S.D. = 6.23$) โดยส่วนใหญ่มีประสบการณ์ 2–5 ปี (ร้อยละ 42.96) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001–40,000 บาท (ร้อยละ 45.78) ทั้งนี้ ส่วนใหญ่เคยผ่านการอบรม/ประชุมวิชาการ (ร้อยละ 75.35) และบางส่วนจบหลักสูตรเฉพาะทาง (ร้อยละ 19.01)

2. ข้อมูลระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจ วัฒนธรรมองค์การ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ พบว่า จากการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างคะแนนการเสริมสร้างพลังอำนาจในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($Mean = 3.99$, $S.D. = 0.48$) รายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านโอกาส ($Mean = 4.15$, $S.D. = 0.59$) และต่ำสุด คือ ด้านทรัพยากร ($Mean = 3.61$, $S.D. = 0.58$)

ผลการวิเคราะห์วัฒนธรรมองค์การจำแนกตามรายลักษณะ พบว่า วัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับสูง ($Mean = 4.26$, $S.D. = 0.47$) โดยมีมิติมุ่งไม่ตรีสัมพันธ์มีคะแนนสูงสุด ($Mean = 4.38$, $S.D. = 0.58$) และมีมิติมุ่งการบรรลุศักยภาพ สูงสุดแห่งตนมีคะแนนต่ำสุด ($Mean = 4.11$, $S.D. = 0.60$) รองลงมาคือ วัฒนธรรมลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา อยู่ในระดับสูง ($Mean = 3.66$, $S.D. = 0.42$) โดยมีมิติมุ่งยึดกฎเกณฑ์ที่สูงที่สุด ($Mean = 4.11$, $S.D. = 0.59$) และมีมิติมุ่งการหลีกเลี่ยงต่ำที่สุด ($Mean = 2.83$, $S.D. = 0.87$) สำหรับวัฒนธรรมลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($Mean = 2.97$, $S.D. = 0.62$) พบมิติ มุ่งความสมบูรณ์แบบอยู่ในระดับสูง ($Mean = 3.70$, $S.D. = 0.79$) ขณะที่มิติมุ่งเห็นตรงกันข้ามมีคะแนนต่ำที่สุด ($Mean = 2.86$, $S.D. = 0.79$)



ค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวมอยู่ในระดับสูงมาก (Mean = 4.34, S.D.= 0.40) สมรรถนะด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย (Mean = 4.57, S.D.= 0.44) และด้านที่ต่ำสุด คือ ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ (Mean = 4.04, S.D.= 0.61) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)

วัฒนธรรมองค์การ (Organization Culture) และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ (Competency of Professional Nurses)
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ (n = 142)

ตัวแปร	Mean	S.D.	ระดับ
การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)			
ด้านโอกาส	4.15	0.59	สูง
ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร	4.10	0.55	สูง
ด้านการได้รับการสนับสนุน	4.09	0.57	สูง
ด้านการได้รับทรัพยากร	3.61	0.58	สูง
ภาพรวมการเสริมสร้างพลังอำนาจ	3.99	0.48	สูง
วัฒนธรรมองค์การ (Organization culture)			
ก. ภาพรวมวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ (Constructive organization culture)	4.26	0.47	สูง
ข. ภาพรวมวัฒนธรรมองค์การลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา (Passive-defensive organization culture)	3.66	0.42	สูง
ค. ภาพรวมวัฒนธรรมองค์การลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว (Aggressive-defensive organization culture)	2.97	0.62	ปานกลาง
สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ (Competency of Professional Nurses)			
ด้านที่ 1 สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย	4.57	0.44	สูงมาก
ด้านที่ 2 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์	4.42	0.51	สูงมาก
ด้านที่ 3 สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ	4.53	0.42	สูงมาก
ด้านที่ 4 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ	4.14	0.56	สูง
ด้านที่ 5 สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย	4.33	0.51	สูงมาก
ด้านที่ 6 สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ	4.39	0.52	สูงมาก
ด้านที่ 7 สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	4.04	0.61	สูง
ด้านที่ 8 สมรรถนะด้านสังคม	4.06	0.65	สูง
ภาพรวมสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ	4.34	0.40	สูงมาก

3. ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) พบว่าตัวแปรอิสระที่เข้าสมการถดถอยมี 2 ตัว คือ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งสามารถทำนายความแปรปรวนสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยทั้งสองตัวแปรสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 48 ($R^2 = 0.48$, Adjusted $R^2 = 0.47$, $F = 63.44$, $p < .001$) เมื่อพิจารณารายตัว พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพได้มากที่สุด (R^2 change = 0.37, $p < .001$) รองลงมาคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจ (R^2 change = 0.11, $p < .001$) โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ 0.29 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ดี จะมีสมรรถนะที่สูงขึ้น ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) และ สัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) ระหว่างการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Organization Culture) และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ (Competency of Professional Nurses) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ (n = 142)

Model	ลำดับขั้นตัวแปรพยากรณ์	R	R^2	Adjusted R^2	R^2 change	F	P-value
1	วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ (Constructive organization culture)	0.61	0.37	0.36	0.37	80.62	<.001**
2	วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์, การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)	0.69	0.48	0.47	0.11	63.44	<.001**

** $p < .001$

4. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพได้สูงที่สุด ($b = 0.35$, $\beta = 0.41$, $t = 5.69$, $p < .001$) รองลงมาคือการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งสามารถพยากรณ์สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($b = 0.33$, $\beta = 0.39$, $t = 5.45$, $p < .001$) โดยสมการถดถอยมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 63.44$, $p < .001$) มีค่าคงที่ 1.56 และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์ (SE_{est}) เท่ากับ 0.29

สมการพยากรณ์ที่ได้คือ สมการในรูปคะแนนดิบ: จากสมการ $\hat{Y} = a + b_1X_1 + b_2X_2$ ดังนั้น สมการในรูปคะแนนดิบเป็นดังนี้ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ = $1.57 + 0.35$ (วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์) + 0.33 (การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ)

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน: จากสมการ $\hat{Z}_y = B_1Z_{x1} + B_2Z_{x2} + \dots B_nZ_{xn}$ ดังนั้น สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน เป็นดังนี้ $\hat{Z}_y = 0.41$ (วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์) + 0.39 (การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ)

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ส่งผลให้สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพนั้นสูงขึ้น และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นส่วนสำคัญในการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณ ค่าคงที่ และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ (Competency of Professional Nurses) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ (n= 142)

ตัวแปรพยากรณ์	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	p-value
	b	Std. Error	Beta		
(Constant)	1.57	0.25		6.31	<.001**
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ (Constructive organization culture) (x1)	0.35	0.06	0.41	5.69	<.001**
การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) (x2)	0.33	0.06	0.39	5.45	<.001**

$R = 0.69$, $R^2 = 0.48$, adjusted $R^2 = 0.47$, $F = 63.44$ **, $SE_{est} = 0.29$

** $p < .001$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ : $\hat{Y} = 1.57 + 0.35 (x1) + 0.33 (x2)$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน : $\hat{Z}_y = 0.41 (x1) + 0.39 (x2)$



การอภิปรายผล

1. ระดับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้สามารถอธิบายได้จากลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพในช่วงวัยทำงาน (อายุ 31–40 ปี) และมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 8.54 ปี บุคลากรกลุ่มนี้ถือเป็นกำลังสำคัญที่มีความเชี่ยวชาญทางคลินิกและมีความพร้อมในการแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองต่อภารกิจที่ซับซ้อนของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ซึ่งมีบทบาทสำคัญทั้งด้านการบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ การผลิตบุคลากรและการวิจัยวิชาการตามยุทธศาสตร์ของประเทศ¹⁸ บริบทดังกล่าวเอื้อต่อการจัดโครงสร้างองค์การที่สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพพยาบาลอย่างเป็นระบบเมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า ด้านโอกาสมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 4.15, S.D. = 0.59) สะท้อนถึงการเข้าถึงกิจกรรมพัฒนาวิชาชีพและการมีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลทั่วไปที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75.35) เคยผ่านการอบรมหรือสัมมนาวิชาการอย่างต่อเนื่อง การได้รับโอกาสเหล่านี้เป็นองค์ประกอบสำคัญตามแนวคิดของ Laschinger⁹ ที่ช่วยส่งเสริมการรับรู้พลังอำนาจในงานในขณะที่ด้านทรัพยากรมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับด้านอื่น อาจอธิบายได้จากข้อจำกัดเชิงโครงสร้างของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ ที่มีจำนวนเตียงน้อยกว่า 500 เตียง ต้องเผชิญกับข้อจำกัดด้านงบประมาณ อัตราค่าจ้าง วัสดุอุปกรณ์ และภาระงานที่เพิ่มขึ้นจากการขยายบทบาทด้านบริการ การเรียนการสอนและการวิจัยพร้อมกันแม้ว่าการจะมีความพยายามจัดสรรทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน แต่ในทางปฏิบัติพยาบาลอาจรับรู้ทรัพยากรบางด้านยังไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับความซับซ้อนของผู้ป่วยและปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ นัตดา รุ่งเดชรัตน์³¹ พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง อยู่ในระดับสูง (Mean = 3.72, S.D. = 0.36) และมณฑา พุ่มเกลี้ยง³² พบว่าการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลปะเหลียน โดยรวมอยู่ในระดับสูงเช่นกัน (Mean = 3.58, S.D. = 0.53)

2. วัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ โดยภาพรวมเป็นวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ซึ่งอยู่ในระดับสูง สะท้อนถึงบริบทการทำงานที่ส่งเสริมความร่วมมือการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการมุ่งเน้นคุณภาพของผลลัพธ์การปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Cooke และ Lafferty¹³ ที่อธิบายว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เอื้อต่อการใช้ศักยภาพของบุคลากรและประสิทธิผลขององค์การในระยะยาว เมื่อพิจารณาในรายมิติ พบว่ามีมิติมุ่งไม่ตรีสัมพันธ์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 4.38, S.D. = 0.58) ซึ่งในบริบทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ ที่มีพันธกิจด้านความเป็นเลิศระดับตติยภูมิและงานวิชาการนโยบายเหล่านี้ได้หล่อหลอมบรรยากาศการเรียนรู้ร่วมกันและช่วยให้บริหารจัดการทรัพยากรได้สอดคล้องกับเป้าหมายความก้าวหน้าทางวิชาชีพ¹⁷ เมื่อพยาบาลรับรู้ถึงการสนับสนุนและมีวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการทำงานเป็นทีม โดยเฉพาะมิติมุ่งไม่ตรีสัมพันธ์ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่งผลให้เกิดความมั่นใจในการตัดสินใจและแสดงสมรรถนะด้านการปฏิบัติการ จริยธรรม และภาวะผู้นำได้อย่างเต็มศักยภาพ¹⁵ ขณะที่มิติมุ่งการบรรลุศักยภาพสูงสุดแห่งตนมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดในกลุ่มวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ (Mean = 4.11, S.D. = 0.60) แม้ยังอยู่ในระดับสูง แต่อาจสะท้อนข้อจำกัดด้านภาระงาน เวลา และทรัพยากรที่ส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพเชิงลึกของพยาบาลวิชาชีพ⁹ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้เป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาของเขาวานี พันธุ์ลาภะ¹⁶ ผลการศึกษาพบว่าระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูงเช่นกัน (Mean = 3.74, S.D. = 0.54)

วัฒนธรรมองค์การลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = 2.97, S.D. = 0.62) และพบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางแสดงให้เห็นว่าองค์กรนั้นไม่ได้เน้นการแข่งขันเชิงอำนาจ หรือการใช้อิทธิพลเพื่อควบคุมบุคลากรอย่างเด่นชัด ซึ่งถือเป็นผลเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานในองค์การเมื่อพิจารณาในรายมิติ พบว่า มิติมุ่งความสมบูรณ์แบบมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 3.70, S.D. = 0.79) อาจสะท้อนลักษณะของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ ที่ได้รับการกีดกันด้านมาตรฐาน คุณภาพในขณะที่มีมิติมุ่งใช้อำนาจมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = 2.11, S.D. = 0.99) แสดงให้เห็นว่าโครงสร้างการบริหารของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ ไม่ได้เน้นการใช้อำนาจเชิงบังคับแต่เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการทำงานและการตัดสินใจมากขึ้น กล่าวโดยสรุป โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในเขตภาคเหนือมีพื้นฐานวัฒนธรรมองค์การที่เอื้อต่อการทำงานเชิงสร้างสรรค์และความร่วมมือในวิชาชีพพยาบาลขณะเดียวกันยังคงมีแรงกดดันด้านมาตรฐานจากภารกิจเชิงวิชาการและการให้บริการระดับสูง



3. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ อยู่ในระดับสูงโดยเฉพาะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 4.57, S.D. = 0.44) อาจเนื่องจากด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณเป็นเรื่องที่สำคัญต่อการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพและปลอดภัยเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับการปฏิบัติการพยาบาล³³ รวมถึงโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็นสถานที่ฝึกอบรมของนิสิต นักศึกษา จึงทำให้พยาบาลมีโอกาสปฏิบัติหน้าที่เป็นแบบอย่างทางจริยธรรม ซึ่งช่วยส่งเสริมให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างเข้มแข็งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริทิพย์ ฝักฝ่าย³⁴ ผลการศึกษาพบว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพยุคชีวิตวิถีใหม่หน่วยบริการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 2 สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 4.75, S.D. = 0.41)

ด้านสมรรถนะด้านเทคโนโลยีของพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = 4.04, S.D. = 0.61) เมื่อเทียบกับด้านอื่น ซึ่งอาจสะท้อนความท้าทายในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพดิจิทัลและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว แม้พยาบาลจะต้องใช้ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลในการปฏิบัติงานมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการใช้แอปพลิเคชันที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพ (Smart applications) เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Records: EMR) แต่การพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยียังจำเป็นต้องอาศัยการฝึกอบรมพัฒนาที่ต่อเนื่องและเป็นระบบ³⁵ สอดคล้องกับการศึกษาของ เอื้องพร พิทักษ์สังข์ และคณะ³⁶ ได้ทำการศึกษาทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของพยาบาลที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาล สังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ผลการศึกษาพบว่า ทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัลอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 46.90) และพบปัญหาอุปสรรคในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลที่ไม่มีกรอบความรู้ด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง กล่าวโดยสรุป สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ อยู่ในระดับสูงโดยเด่นชัดด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ซึ่งสะท้อนถึงการยึดมั่นในมาตรฐานวิชาชีพและความปลอดภัยของผู้ป่วย ขณะที่สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสะท้อนประเด็นท้าทายที่ควรได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบายและการพัฒนาอย่างเป็นระบบต่อไป

4. การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและวัฒนธรรมองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพมีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เขตภาคเหนือ โดยวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 48 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สะท้อนว่าวัฒนธรรมองค์การทำหน้าที่เป็นกลไกเชิงระบบที่กำหนดค่านิยมและพฤติกรรมการทำงาน โดยเฉพาะวัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ที่มุ่งเน้นความสำเร็จ (Achievement) และการสนับสนุนกัน (Humanistic-encouraging) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Cooke และ Lafferty¹³ ที่อธิบายว่าวัฒนธรรมนี้ช่วยกระตุ้นแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองจนบรรลุศักยภาพสูงสุด (Self-Actualizing) อาจกล่าวได้ว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เป็นปัจจัยเชิงระบบที่เอื้อต่อการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในเขตภาคเหนือได้ โดยช่วยกำหนดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เสริมสร้างความมั่นใจในการทำงาน ส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกัน และสนับสนุนการใช้ความรู้และทักษะทางวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภาสวีนี เทพกาล และคณะ³⁷ ที่ศึกษาในบริบทโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย พบว่าวัฒนธรรมเชิงบวกสามารถสร้างความไว้วางใจและการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ส่งผลให้งานบรรลุเป้าหมายตามมาตรฐานวิชาชีพ และงานวิจัยของชาวนี พันธุ์ละกะ¹⁶ ซึ่งศึกษาในบริบทของบุคลากรมหาวิทยาลัย พบว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อสมรรถนะหลักของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาเหล่านี้ล้วนยืนยันว่าวัฒนธรรมองค์การที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์และการสนับสนุนซึ่งกันและกันเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยผลักดันให้บุคลากรเกิดการพัฒนาและแสดงสมรรถนะในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อพิจารณาตามแนวคิดของ Cooke และ Lafferty¹³ จะเห็นว่าองค์การที่มีวัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์จะมุ่งตอบสนองความต้องการด้านการเจริญเติบโตของบุคคลผ่านมิติ มุ่งเน้นความสำเร็จ (Achievement) และมิติมุ่งการบรรลุศักยภาพสูงสุดแห่งตน (Self-actualizing) ซึ่งกระตุ้นให้พยาบาลเกิดแรงจูงใจในการพัฒนาสมรรถนะส่วนมิติมุ่งมิตรสัมพันธ์ (Affiliative) และมิติมุ่งเน้นบุคคล (Humanistic-encouraging) จะช่วยสร้างปฏิสัมพันธ์เชิงบวกและลดความขัดแย้งในการทำงานวัฒนธรรมเหล่านี้จึงทำหน้าที่เป็นกลไกสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลแสดงสมรรถนะของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพตามอำนาจพยากรณ์ร้อยละ 48 ที่พบในการศึกษาคั้งนี้



นอกจากนี้ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพมีอิทธิพลเชิงบวกต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ และสามารถทำนายสมรรถนะของพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Beta = 0.39$) อาจอธิบายได้จากกระบวนการบริหารจัดการที่เปิดโอกาสให้พยาบาลเข้าถึงข้อมูล ทรัพยากร การสนับสนุน และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ส่งผลให้เกิดความมั่นใจ แรงจูงใจ และความรู้สึกมีคุณค่าในบทบาทวิชาชีพ อันนำไปสู่การพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Laschinger⁹ นอกจากนี้ การที่พยาบาลได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจอย่างมีประสิทธิภาพจะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานในทางบวก ส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะของตนเอง อันเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลคุณภาพการปฏิบัติงานดีขึ้น และหากพยาบาลได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจอย่างเหมาะสม ย่อมสะท้อนสมรรถนะทางการพยาบาลออกมาได้อย่างชัดเจน ทั้งในด้านการตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา การดูแลผู้รับบริการ และส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในที่สุด⁹ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริรักษ์ สุนธศิริ¹² พบว่า ปัจจัยการเสริมพลังอำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อาจกล่าวได้ว่าวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพมีอิทธิพลเชิงบวกต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะได้ร้อยละ 48 ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่าวัฒนธรรมองค์การที่ส่งเสริมความสำเร็จ การสนับสนุนซึ่งกันและกัน และการเปิดโอกาสให้เข้าถึงทรัพยากร มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

ข้อจำกัดการวิจัย

การศึกษานี้มุ่งเน้นที่ปัจจัยเชิงโครงสร้างและวัฒนธรรมองค์การ โดยยังไม่ได้ครอบคลุมถึงปัจจัยส่วนบุคคลหรือปัจจัยทางจิตวิทยาอื่น ๆ เช่น ภาวะผู้นำของผู้บริหาร หรือความยืดหยุ่นทางจิตใจ ซึ่งอาจมีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลได้เช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผู้บริหารทางการพยาบาลควรออกแบบโครงสร้างที่เอื้อต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยเน้นการมีส่วนร่วมตัดสินใจ ตลอดจนจัดสรรทรัพยากร ข้อมูล และโอกาสความก้าวหน้าในวิชาชีพอย่างทั่วถึง

1.2 ควรส่งเสริมวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ที่มุ่งเน้นความร่วมมือและการเรียนรู้ เพื่อลดวัฒนธรรมเชิงลบและยกระดับความรู้สึกมีคุณค่าในบทบาทวิชาชีพต่อการพัฒนาองค์การ

1.3 ควรใช้ผลการวิจัยเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาสมรรถนะพยาบาล โดยมุ่งเน้นด้านที่ควรพัฒนาเพิ่มเติม เช่น สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศควบคู่ไปกับการสร้างบรรยากาศองค์กรเชิงบวกอย่างเป็นระบบ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรขยายการศึกษาไปยังโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในภูมิภาคอื่น โรงพยาบาลระดับต่าง ๆ (เช่น โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป) หรือเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลรัฐและเอกชน เพื่อเพิ่มความครอบคลุมและอำนาจการอ้างอิงผลการวิจัย

2.2 ควรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลในมิติอื่น เช่น ภาวะผู้นำตนเองและความยืดหยุ่นเชิงจิตใจ รวมถึงการทดสอบบทบาทของตัวแปรคั่นกลางหรือตัวแปรส่งผ่าน เช่น ความผูกพันในงานและการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา

2.3 ควรพัฒนาการศึกษาเป็นรูปแบบโมเดลสมการโครงสร้าง (SEM) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุทั้งทางตรงและทางอ้อม หรือดำเนินการวิจัยเชิงทดลองเพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะ เช่น โปรแกรมพี่เลี้ยงที่เน้นการเสริมสร้างพลังอำนาจและวัฒนธรรมองค์การ



กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และผู้ประสานงานการวิจัยของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งในเขตภาคเหนือ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมและติดตามข้อมูลจนมีความสมบูรณ์ ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่สนับสนุนให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

References

1. Somsap Y, Varee A. Thai nurse brand in 21st century: Challenges for nursing profession. Songklanagarind Journal of Nursing. 2019;39(3):169-78 (in Thai)
2. Charoenkraikamon C, Pitaksung A, Namthep J, Saysukanun P, Chimchalong R, Siritipakorn P, et al. Gerontological nursing competencies for registered nurses in a university hospital setting. Siriraj Medical Bulletin. 2024;17(3):197-208 (in Thai)
3. Ratchapakdee P. Digital competency of newly graduated nurses. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2023;24(2):336-47 (in Thai)
4. Office of the National economic and social development council. The Thirteenth national economic and social development plan (2023–2027). [internet]. 2022 [cited 2025 Jan 19]. Available from: <https://www.nesdc.go.th> (in Thai)
5. Thailand Nursing and Midwifery Council. Strategic plan for nursing and midwifery 2022–2026. 1st ed. Nonthaburi: Publishing of suetawan company limited; 2022. (in Thai)
6. Goedhart NS, Van Oostveen CJ, Vermeulen H. The effect of structural empowerment of nurses on quality outcomes in hospitals: A scoping review. Journal of Nursing Management. 2017;25(3):194–206. doi: 10.1111/jonm.12455
7. Lambrou P, Kontodimopoulos N, Niakas D. Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. Human Resources for Health. 2010;8(1):1-9. doi: 10.1186/1478-4491-8-26
8. Kanter RM. Men and women of the corporation. 2nd ed. New York: Basic Books; 1993.
9. Laschinger HK. Job and career satisfaction and turnover intentions of newly graduated nurses. Journal of Nursing Management. 2012;20(4):472-84. doi: 10.1111/j.1365-2834.2011.01293.x.
10. Çelik ŞŞ, Sariköse S, Çelik Y. Structural and psychological empowerment and burnout among nurses: A systematic review and meta-analysis. International Nursing Review. 2024;71(1):189-201. doi: 10.1111/inr.12878.
11. Phromyaem R. Relationship among personal factors, lifelong learning, empowerment of head nurses and orthopedic nurses competency, hospitals under the department of medical services [master's thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2017. (in Thai)
12. Soonthongsiri S. The competency enhancement of professional nurses in medical correctional hospital [master's thesis]. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University; 2022. (in Thai)
13. Cooke RA, Lafferty JL. Level I: Organizational culture inventory. Plymouth (MI): Human Synergistics; 1989.
14. Aydogdu ALF. The Impact of Organizational Culture on Nursing: A Comprehensive Analysis. World Academic Journal of Management. 2023;11(4):32-41.



15. Boonmathat S. Public organizational culture suited for Thailand 4.0: Era for public organization under central administration. *Journal of MCU Social Science Review*. 2022;13(2):1–14 (in Thai)
16. Phunlapa C. Organizational culture affects the core competencies of staffs of the Institute of Molecular Biosciences Mahidol university. *Mahidol R2R e-Journal*. 2017;4(2):206-26. doi: 10.14456/jmu.2017.30 (in Thai)
17. Lu Y, Zhai S, Liu Q, Liu J, Chen C. The impact of head nurse empowerment on clinical nurses' innovative behavior: The mediating role of organizational climate and professional autonomy. *BMC Nursing*. 2025;24:574. doi: 10.1186/s12912-025-03214-6
18. Office of the Permanent Secretary for Higher Education, Science, Research and Innovation. Framework of higher education, science, research and innovation policy and strategy 2023–2027 [internet]. 2022 [cited 2025 Jan 21]. Available from: <https://www.mhesi.go.th/index.php/all-media/book-ministry/8310-2022-12-13-06-27-40.html> (in Thai)
19. Nursing Department, Naresuan University Hospital. Annual report of the nursing department, Naresuan university hospital fiscal years 2019–2022. [internet]. 2022 [cited 2025 Jan 21]. Available from: https://www.plan.office.nu.ac.th/?page_id=847 (in Thai)
20. Faculty of Medicine, University of Phayao Hospital. Annual report (October 2021–September 2022). [internet]. 2022 [cited 2025 Jan 21]. Available from: <https://anyflip.com/yrlwv/ghqb/basic> (in Thai).
21. Mae Fah Luang University Medical Center Hospital. Strategic plan of Mae Fah Luang university medical center hospital 2022–2026. [internet]. 2023 [cited 2025 Jan 21]. Available from: <https://www.mfu.ac.th/life-on-campus/lifeoncampus-healthy/mfu-medical-center.html> (in Thai).
22. Laschinger HK. Condition for work effectiveness questionnaire I and II. Canada: Western University; 2012.
23. Thailand Nursing Council. Competencies of registered nurses. 1st ed. Bangkok: Siree Yodkarnpim 2010. (in Thai)
24. Srisatitnarakorn B. Effect size, power analysis, optimal sample size calculation using G*Power software. 1st ed. Bangkok: Chulalongkorn University Press; 2020. (in Thai)
25. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
26. Bualuang B. Influence of empowerment and physician–nurse relationships on quality of care among professional nurses in inpatient departments at Uttaradit Hospital [master's thesis]. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University; 2018. (in Thai)
27. Laokittisak R. Relationship between organizational culture, job empowerment, and quality of working life of professional nurses under the jurisdiction of the local government administration [master's thesis]. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University; 2009. (in Thai)
28. Polit DF, Beck CT. Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice. 10th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2021.
29. Waltz CF, Strickland OL, Lenz ER. Measurement in nursing and health research. 5th ed. New York: Springer 2017.
30. Srisaard B. Introduction to research. 10th ed. Bangkok: Suwiriyaarn; 2017. (in Thai)



31. Rungdecharat N. Core competencies of registered nurses at practitioner level in a university hospital. *Vajira Nursing Journal*. 2016;18(2):33–41 (in Thai)
32. Pumkliang M. Empowerment the performance of registered nurses at Palian hospital, Trang province. *Journal of Education and Research in Public Health*. 2023;1(3):163–73 (in Thai)
33. Thailand Nursing Council. Nursing standards [internet]. 2019 [cited 2024 Nov 27]. Available from: <http://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/A111.PDF> (in Thai)
34. Fakfai S. Desirable competencies of professional nurses in the new normal, health units under the ministry of public health, area health 2 [master's thesis]. Phitsanulok: Naresuan University; 2023. (in Thai)
35. Akkadechanan T. Nurses' competency and public healthcare innovation in Thailand 4.0 era. *Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council*. 2019;34(1):5–13 (in Thai)
36. Pitaksang A, Phoyen J, Namthep J, Chimchalong R, Panyawong T, Rerkmongkol W, et al. Digital literacy among nurses working in a university hospital. *Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council*. 2023;38(2):38–48 (in Thai)
37. Thepkarn P, Prutipinyo C, Phahuwatanakorn W, Sirichotiratana N. Perceptions of professional nurses regarding ethics and organizational culture in a university hospital. *Public Health Policy and Laws Journal*. 2020;6(2):279-92 (in Thai)