

บทวิจัย

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหาร ทางการพยาบาลในระดับอำเภอ*

ศศิธร ภูเขาแก้ว**
อาภาพร เผ่าวัฒนา***
วันเพ็ญ แก้วปาน****
สุคนธา ศิริ*****

บทคัดย่อ

ในสถานการณ์ปัจจุบัน บริบทของโรงพยาบาลชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก โดยเฉพาะด้านนโยบายที่เน้นการให้บริการเชิงรุก สร้างนำซ่อม เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอ (CNO-D) ในการนำไปใช้ปรับบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับนโยบายและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงนำมาจัดเป็นแนวทางพัฒนาผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอด้านการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบ stratified-cluster sampling จำนวน 195 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ด้วยวิธีการส่งไปรษณีย์ อัตราการตอบกลับ ร้อยละ 80.5 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอมิบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 73.9 เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการเสริมสร้างกำลังใจ ด้านการทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ ด้านการเป็นแบบอย่าง และด้านการสร้างกระบวนการแบบทำทาย อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 86.6, 84.1, 75.8 และ 63.0 ตามลำดับ ด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกันอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.4 และพบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของ CNO-D ประกอบด้วย ระดับการศึกษา การอบรมเพิ่มเติม ด้านภาวะผู้นำ การอบรมเพิ่มเติมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ปัจจัยจิตใจ ปัจจัยค้ำจุน นโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพ และทรัพยากรในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P -value < 0.05) และปัจจัยที่สามารถทำนายบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของ CNO-D ได้แก่ ปัจจัยจิตใจในการปฏิบัติงานและปัจจัยด้านนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยสามารถร่วมกันทำนายบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของ CNO-D ได้ร้อยละ 54.2

ผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะในการพัฒนาโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและการสนับสนุนเชิงนโยบายเพื่อส่งเสริมบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

คำสำคัญ : บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง, การสร้างเสริมสุขภาพ, ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอ

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

** นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** ผู้รับผิดชอบหลัก รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

***** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Factors Related to Transformational Leadership Roles in Health Promotion of Chief Nurse Officer District*

Sasitorn Poosakaew**

Arpaporn Powwattana***

Wonpen Kaewpan****

Sukhontha Siri*****

Abstract

This research aimed to examine factors related to the transformational leadership roles in health promotion of the chief nurse officer district (CNO-D). By means of using stratified-cluster sampling, the sample consisted of 195 people. Data collection was conducted by the use of mailed self-administered questionnaires. The response rate was 80.5%. Data were analyzed using a SPSS software program to find the frequency, percentage, mean, and standard deviation. Relationships of variables were analyzed using Pearson correlation, as well as, stepwise multiple regression analysis. A p-value <0.05 was considered statistically significant.

The study found that the CNO-D had high transformational leadership role in overall health promotion, which accounted for 73.9%. It was found that encouragement, enabling others to act, demonstration, and challenging process were all high, (86.6%, 84.1%, 75.8% and 63.0%, respectively.) The inspiration to share vision was found in a moderate level, (48.4%) The statistically significant factors related to transformational leadership roles in health promotion of the CNO-D were education level, additional leadership training, additional training in health promotion, motivational factors, hygiene factors, health promotion policies, and work resources (p<0.05). The predictor factors of the CNO-D the transformational leadership role in health promotion were motivational factors related to working performance and factors regarding health promotion policy, in which, they could predict a change in leadership role in health promotion of the CNO-D by 54.2%.

The results recommended that a motivational program of working performance and policy advocacy should be developed to promote a change in the leadership role regarding health promotion.

Keywords: Transformational leadership role, Health promotion, Chief nurse officer district

*A study as part of the thesis for the degree of Master of Nursing Science (Community Nurse Practitioner)

**Master student, Master of Nursing Science (Community Nurse Practitioner), Faculty of Public Health, Mahidol University

*** Corresponding Author, Associate Professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University

****Associate Professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University

*****Lecturer, Department of Epidemiology, Faculty of Public Health, Mahidol University

บทนำ

ปัจจุบันระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยประสบปัญหาสำคัญหลายประการ ได้แก่ ปัญหาเรื่องประสิทธิภาพการให้บริการ คุณภาพการให้บริการ ความเป็นธรรมและการเข้าถึงบริการ โรงพยาบาลขนาดเล็กส่งต่อโรงพยาบาลขนาดใหญ่มากขึ้น ความแออัดของผู้มารับบริการในสถานบริการระดับสูง สะท้อนถึงการใช้ทรัพยากรที่ไม่เหมาะสม ไม่สอดคล้องกับสถานบริการในการให้บริการ การแข่งขันในการขยายบริการและการแย่งชิงทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด โดยขาดการวางแผนในการจัดระบบบริการและการบริหารจัดการที่ดีบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ คือ ผู้บริหารทางการแพทย์ (Chief nurse officer : CNO) ซึ่งประกอบด้วย ผู้อำนวยการสำนักพยาบาล (Chief nurse officer : CNO) ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับเขตบริการสุขภาพ (Chief Nursing Officer Region : CNO-R) ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับจังหวัด (Chief Nursing Officer Province : CNO-P) ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับอำเภอ (Chief Nursing Officer District: CNO-D) ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับอำเภอ เป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน ซึ่งได้รับมอบหมายงานจากผู้บริหารทางการแพทย์ระดับจังหวัดในการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย ครอบคลุมกลุ่มดี เสี่ยงป่วยทั้ง 4 มิติ ทั้งการพยาบาลที่บ้าน ส่งเสริมป้องกัน และฟื้นฟูสภาพ¹ จากนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษา ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์จึงจำเป็นต้องมีบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

บทบาทของผู้บริหารทางการแพทย์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การตัดสินใจเชิงนโยบายของหน่วยงาน การขับเคลื่อนการบริการโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ รวมถึงการส่งเสริมให้เกิดความเชื่อ ทักษะและพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพโดยรวมของประชาชน ตลอดจนนโยบายสาธารณะ การกระทำที่มุ่งเน้นต่อชุมชน การมีส่วนร่วมต่อสาธารณะ การสนับสนุนที่ส่งผลต่อตัวกำหนดภาวะสุขภาพในเรื่องของสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจสังคมรวมถึงความเท่าเทียมกันในเรื่องภาวะสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงนโยบายสาธารณะเพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การช่วยเหลือชุมชน ครอบครัว และบุคคลให้มีความรับผิดชอบ การดูแลและการพัฒนาสุขภาพของตนเองเพื่อให้มีความสามารถและส่งผลต่อตัวกำหนดภาวะสุขภาพ การจัดทำแผนในชุมชนและส่งเสริมให้เกิดการสร้างทักษะโดยชุมชน สร้างและมีส่วนร่วมต่อกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้เกิดการเป็นส่วนหนึ่งของกันและกัน²

จากการศึกษาที่ผ่านมา มีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความแตกต่างในเรื่องความคิด การรับรู้ การตัดสินใจและพฤติกรรมต่างๆ คนที่มีอายุมากจะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างจากบุคคลที่มีอายุน้อย จะเกิดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ต่างๆจนเกิดความชำนาญ มีวุฒิภาวะในการทำงานสูงขึ้น และมีความรับผิดชอบมากขึ้น³ ระดับการศึกษา ผู้บริหารทางการแพทย์ควรเป็นผู้สำเร็จการศึกษาอย่างน้อยในระดับปริญญาโท เพื่อเตรียม

ความพร้อมในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง⁴ ประสบการณ์การทำงานที่มากย่อมทำให้บุคคลเข้าใจในงานและสามารถรับผิดชอบได้ดี⁵ การได้รับการศึกษา อบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในระดับที่แตกต่างกัน ส่งผลให้พยาบาลเกิดความมั่นใจและสามารถตัดสินใจปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน⁶ ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงาน เป็นปัจจัย ที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการทำงาน เนื่องจากลักษณะงานที่ต้องทำร่วมกันเป็นทีมสุขภาพ การปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทสามารถบรรลุจุดมุ่งหมายดีหรือไม่เพียงใด แรงจูงใจมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก⁷ ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรพบว่า นโยบายของหน่วยงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล การที่พยาบาลจะปฏิบัติบทบาทได้ดีและสำเร็จมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับนโยบายของหน่วยงาน⁸ ทรัพยากรในการทำงาน ทรัพยากรเป็นปัจจัยสำคัญในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วย บุคลากร งบประมาณ วัสดุสิ่งของและวิธีการจัดการในการปฏิบัติงานของบุคคล จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กร (Organization support) ที่ปฏิบัติอยู่⁹ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ หงสรถ ทรัพย์ชุก³ ที่พบว่า ทรัพยากรในการทำงานมีความสัมพันธ์กับบทบาทในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนของพยาบาลสาธารณสุข

การศึกษาที่ผ่านมาสอดคล้องกับแนวคิด การปฏิบัติงานของบุคคล ของเซอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ⁹ ได้อธิบายถึง การใช้แรงจูงใจจะเป็นการกำหนดแรงขับภายในตัวบุคคล ทำให้เกิดคุณลักษณะเฉพาะต่อระดับและแนวทางของความ

พยายามในการทำงาน ร่วมกับการสนับสนุนจากองค์กร ส่วนลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลจะใช้เป็นตัวร่วมในการพัฒนาพฤติกรรมการทำงานในการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับบทบาทผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาลพบว่า บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของผู้นำที่มีต่อผู้ตาม ผู้นำจึงเป็นผู้ที่สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลเชิงบวกต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้อื่น ของชุมชน และของสังคมโดยรวม ซึ่งเป็นบทบาทในการสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมด้านสุขภาพ บทบาทในการสร้างพลังอำนาจด้านสุขภาพ ช่วยให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ เห็นความสำคัญและหันกลับมาเอาใจใส่เรื่องสุขภาพ¹ ซึ่งบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การสร้างกระบวนการแบบทำทาย การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ การเป็นแบบอย่าง และการเสริมสร้างกำลังใจ

ในสถานการณ์ปัจจุบันบริบทของโรงพยาบาลชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก โดยเฉพาะด้านนโยบายที่เน้นการให้บริการเชิงรุก สร้างนำซ่อม เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ อีกทั้งผู้นำการเปลี่ยนแปลงในแนวคิดนี้ยังช่วยให้พยาบาลวิชาชีพได้แสดงความสามารถตามบทบาท ให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการที่จะลงมือปฏิบัติงาน มีความรับผิดชอบในงาน ทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย และเกิดความพึงพอใจในงาน รวมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาองค์กร ให้ประสบความสำเร็จต่อไป ผู้วิจัยจึงสนใจเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการ

พยาบาลระดับอำเภอ ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อนำไปใช้ในการปรับบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับนโยบายและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงนำมาจัดเป็นแนวทางพัฒนาผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอด้านการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ อายุระดับการศึกษาประสบการณ์การทำงาน ได้รับการอบรมเพิ่มเติม ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานได้แก่ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ได้แก่ นโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพทรัพยากรในการทำงาน

วิธีการดำเนินวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอ จำนวน 1,426 คน ขึ้นทะเบียนการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอ (หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล, หัวหน้างานเวชศาสตร์ชุมชน) โดยใช้วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรการประมาณค่าเฉลี่ย¹⁰ ได้จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 139 คน เพื่อลดการไม่สมบูรณ์ของการตอบ

แบบสอบถาม และการสูญหายของแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างนี้อีกร้อยละ 40¹¹ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้เท่ากับ 195 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ Stratified – Cluster Random Sampling เริ่มจากคำนวณขนาดตัวอย่างของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอ โดยคำนวณตามสัดส่วนประชากรของแต่ละกลุ่มในแต่ละเขตพื้นที่บริการสุขภาพ ทั้งหมด 12 เขต 75 จังหวัด จากนั้นสุ่มจังหวัดในแต่ละเขต บริการสุขภาพโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (จับฉลากแบบไม่แทนที่) ได้จำนวนทั้งสิ้น 17 จังหวัด จากนั้นผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอในโรงพยาบาลชุมชนทุกโรงพยาบาลของจังหวัดทั้งหมดที่สุ่มได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 1 ชุด ซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน เงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบัน ประสบการณ์ทำโครงการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และการได้รับการอบรมเพิ่มเติม มีข้อความจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอ เป็นข้อความเกี่ยวกับ ความสำเร็จของงาน ลักษณะของงาน โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคตการได้รับการยอมรับนับถือ และความรับผิดชอบต่องาน

ข้อคำถามมีจำนวน 24 ข้อ โดยข้อคำถาม มีทั้ง ด้านบวกและด้านลบลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตร ประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ โดยให้คะแนน จาก 1 (น้อยที่สุด) ถึง 4 (มากที่สุด) แบบวัด คะแนนชุดนี้มีค่าดัชนีความเที่ยง (CVI) เท่ากับ 0.70 และมีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.92

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัย คำจูงในการปฏิบัติงานของผู้บริหารทางการพยาบาล ระดับอำเภอ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ เงินเดือน/ ค่าจ้าง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพในการทำงาน ความมั่นคงในการทำงาน และสถานภาพ ของวิชาชีพ มีข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ โดยข้อ คำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ ลักษณะคำตอบ เป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ โดยให้คะแนน จาก 1 (น้อยที่สุด) ถึง 4 (มากที่สุด) แบบวัดคะแนนชุดนี้มีค่าดัชนี ความเที่ยง (CVI) เท่ากับ 0.65 และมีค่าความ เชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.73

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการสนับสนุนจาก องค์กร เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ นโยบายในการสร้าง เสริมสุขภาพและทรัพยากรในการทำงาน มีข้อ คำถามจำนวน 15 ข้อ โดยข้อคำถามมีทั้งด้านบวก และด้านลบ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตร ประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ โดยให้ คะแนน จาก 1 (น้อยที่สุด) ถึง 4 (มากที่สุด) แบบ วัดคะแนนชุดนี้มีค่าดัชนีความเที่ยง (CVI) เท่ากับ 0.80 และมีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.80

ส่วนที่ 5 บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการ พยาบาลในระดับอำเภอ ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงจาก

แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของครูช และโพสเนอร์¹² ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) การสร้างกระบวนการแบบท้าทาย 2) การสร้าง แรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน 3) การทำให้ ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ 4) การเป็นแบบอย่าง 5) การเสริมสร้างกำลังใจ ลักษณะแบบสอบถาม เป็นมาตรประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ มีข้อคำถามจำนวน 32 ข้อโดยให้คะแนน จาก 1 (น้อยที่สุด) ถึง 5 (มากที่สุด) แบบวัดคะแนนชุดนี้มี ค่าดัชนีความเที่ยง (CVI) เท่ากับ 0.88 และมีค่า ความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.97

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการรับรองจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ก่อนการดำเนินการวิจัย ตามเอกสารรับรองหมายเลข MUPH 2016-113 โดยติดต่อประสานงานกับสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข เพื่อขอความร่วมมือ ในการเก็บข้อมูลในการทำวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ ในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยตนเอง ได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ในการปกปิดชื่อ โดยไม่สามารถ ย้อนกลับไปค้นหาชื่อของกลุ่มตัวอย่างได้ ผู้วิจัย ส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ จำนวน 195 ฉบับ โดยให้เวลาตอบแบบสอบถาม ภายใน 2 สัปดาห์ ในครั้งแรกมีผู้ตอบแบบสอบถาม กลับจำนวน 98 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 50.2 ผู้วิจัยจึง ส่งแบบสอบถามไปให้ผู้ที่ยังไม่ตอบแบบสอบถาม กลับ ภายหลังจากส่งแบบสอบถามชุดแรก อีก 2 ครั้ง เมื่อครบ 6 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามเพิ่มขึ้นรวม เป็น 157 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 80.5

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) และหาค่าอำนาจการคาดทำนายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุ stepwise multiple regression

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ระดับอำเภอ ประกอบด้วยเพศหญิงร้อยละ 90.4 ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับอำเภอ อายุเฉลี่ยเท่ากับ 52.1 ปี สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 66.2 มีระดับการศึกษาสูงสุด

ในระดับปริญญาตรีร้อยละ 56.7 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์ในระดับอำเภอเฉลี่ย 14.4 ปี ได้รับเงินเดือน 40,001 – 50,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 63.7 เคยมีประสบการณ์ทำโครงการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 84.1 เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการบริหารทางการแพทย์ เช่น เรื่องการบริหารทางการแพทย์ แนวทางการพัฒนางานทางการแพทย์ ผู้บริหารทางการแพทย์ยุคใหม่ของการบริหารที่มีประสิทธิภาพคิดเป็นร้อยละ 61.8 เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านภาวะผู้นำ เช่น เรื่องผู้บริหารระดับต้น ภาวะผู้นำทางการแพทย์ ภาวะผู้นำในยุคการเปลี่ยนแปลง คิดเป็นร้อยละ 71.3 เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน การสร้างเสริมสุขภาพการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง การจัดการดูแลผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 70.7 (Table 1)

Table 1 Number and percent personal characteristics of chief nurse officer district (n= 157)

Personal characteristics	n	%
Sex		
male	15	9.6
female	142	90.4
Age (Year)		
32 - 46	19	12.0
47 - 53	69	44.0
54 - 60	69	44.0
Mean = 52.1 S.D. = 4.5 Max = 60 Min = 32		
Marital status		
Married	104	66.3

Table 1 Number and percent personal characteristics of chief nurse officer district (n= 157)
(Cont.)

Personal characteristics	n	%
Single	33	21.0
Divorced	19	12.1
Separated	1	0.6
Education Level		
Bachelor degree	99	63.1
Master degree	57	36.3
Doctoral degree	1	0.6
Work Experience		
1 – 11	64	40.6
12 – 22	62	39.9
23 – 35	31	19.5
Mean = 14.38 S.D. = 8.764 Max = 35 Min = 1		
Income (Bath/month)		
20,000 - 30,000	3	1.9
30,001 – 40,000	20	12.7
40,001 – 50,000	100	63.7
50,001 ขึ้นไป	34	21.7
Experience with Health Promotion Program		
No	25	15.9
Yes	132	84.1
Additional training for nursing management		
No	60	38.2
Yes	97	61.8
Additional training for leadership		
No	45	28.7
Yes	112	71.3
Additional training for Health Promotion		
No	46	29.3
Yes	111	70.7

2. ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

พบว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับอำเภอโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ปัจจัยจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 52.9 โดยมีการรับรู้ปัจจัยจูงใจว่า งานสร้างเสริมสุขภาพเป็นงานที่มีความสำคัญต่อหน่วยงาน เป็นงานที่ทำหายความรู้ความสามารถ และงานสร้างเสริมสุขภาพจำเป็นต้องพัฒนาประสบการณ์และความชำนาญให้เพิ่มขึ้นและมีปัจจัยค้ำจุนอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 54.8 โดยมีการรับรู้ปัจจัยค้ำจุนว่า งานที่ปฏิบัติอยู่เป็นงานที่มีคุณค่าต่อมนุษย์ เป็นงานที่มีเกียรติ และมีศักดิ์ศรี และเป็นการทำงานในองค์กรที่มีความมั่นคง

3. ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร

พบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ปัจจัยด้านนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 48.4 โดยมีการรับรู้ปัจจัยด้านนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพว่า หน่วยงานมีนโยบายเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน การมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางดำเนินงานในการสร้างเสริมสุขภาพ และมีนโยบายเกี่ยวกับการเสริมสร้างกิจกรรมในชุมชนเพื่อสุขภาพ และปัจจัยด้านทรัพยากรในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 47.1 โดยมีการรับรู้ปัจจัยด้านทรัพยากรในการทำงานว่า ได้รับงบประมาณตรงตามกรอบระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนงาน ได้รับการสนับสนุนวัสดุในงานสร้างเสริมสุขภาพและการได้รับข้อมูลข่าวสารใหม่ๆเกี่ยวกับงานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

4. บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

พบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ในระดับอำเภอมีบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 73.9

เมื่อพิจารณารายด้าน 5 ด้าน พบว่า ด้านการสร้างกระบวนการแบบทำท่ายอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 63.0 บทบาทที่พบเป็นบทบาทในการทำท่ายบุคลากรในหน่วยงานให้สร้างความร่วมมือกับนอกเครือข่ายเพื่อร่วมจัดบริการแสวงหาสิ่งต่างๆภายนอกองค์กร ด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกันอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.4 บทบาทที่พบเป็นบทบาทในการแสดงให้บุคลากรตระหนักถึงเป้าหมายในระยะยาวในการผลักดันนโยบายสุขภาพ และทำให้บุคลากรมองเห็นภาพลักษณะขององค์กรในอนาคต ด้านการทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 84.1 บทบาทที่พบเป็นบทบาทในการให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของบุคลากรที่ร่วมงาน สนับสนุนให้บุคลากรในองค์กรมีความก้าวหน้าในงาน ด้านการเป็นแบบอย่างอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 75.8 บทบาทที่พบเป็นบทบาทในการทำตนเป็นตัวอย่างในการสร้างเสริมสุขภาพ และปรับรูปแบบการดำเนินชีวิตให้กับประชาชนให้มีความปลอดภัย พึงพอใจ มีความสุข และด้านการเสริมสร้างกำลังใจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 86.6 บทบาทที่พบเป็นบทบาทในการยกย่องชื่นชมให้ของรางวัลบุคลากรที่ทำงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพสำเร็จ

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลในระดับอำเภอ

5.1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ระดับการศึกษา การอบรมเพิ่มเติมด้านภาวะผู้นำ และการอบรมเพิ่มเติมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลในระดับอำเภออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

5.2 ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน พบว่า ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลในระดับอำเภออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

5.3 ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร พบว่า ปัจจัยด้านนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพและทรัพยากรในการทำงานมีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลในระดับอำเภออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

Table 2 Factors related to the transformational leadership roles in health promotion of the chief nurse officer district (n=157)

Factors	Pearson correlation	p-value
personal characteristics		
Age	-0.090	0.261
Education Level	0.181	0.023
Work Experience	-0.033	0.683
Additional training for nursing management	0.117	0.144
Additional training for leadership	0.174	0.030
Additional training for Health Promotion	0.296	<0.001
Motivation factor in the work		
Motivational factor	0.704	<0.001
Hygiene factor	0.373	<0.001
Support factor from the organization		
Health promotion policies	0.562	<0.001
Work resources	0.219	0.006

6. การวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายบทบาททำนายนบพาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอ

ผลการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ (Stepwise multiple regression) พบว่า จากตัวแปรอิสระทั้งหมด 10 ตัว มี 2 ตัวแปรที่เข้าสมการทำนายบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้าน

การสร้างเสริมสุขภาพ ภายหลังกควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ ได้แก่ ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพสามารถร่วมกันทำนายบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 54.2 จากผลการวิเคราะห์สามารถเขียนสมการได้ดังนี้ $Y = 0.689 + 0.798X_1 + 0.253X_2$ (Table 2)

Table 3 The predictive factors that affect the transformational leadership roles in health promotion of chief nurse officer district analyze by stepwise multiple regression analysis (n=157)

Variables	R	R ²	Adj R ²	R ² Change	b	B	t	sig
Model 1								
Constant					.877	.704	3.473	.001
Motivational factor	.704	.496	.493	.496	.998		12.349	.000
Model 2								
Constant					.689		2.803	.006
Motivational factor					.798	.566	8.733	.000
Health promotion policies	.736	.542	.536	.046	.253	.255	3.941	.000

อภิปรายผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

บทบาทด้านการสร้างกระบวนการแบบท้าทาย (Challenge the process) อยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 63.0 เนื่องจากบริบทการปฏิบัติงานของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอ ที่ทำงานภายใต้นโยบายและแผนงานจากกระทรวงสาธารณสุข ในการกำหนดเป้าหมายที่สนับสนุนให้มีการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพเพื่อสร้างรูปแบบ

การมีส่วนร่วม ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอต้องมีทักษะการทำทนายบุคลากรในหน่วยงานในการสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายอื่นนอกเครือข่ายสุขภาพ ทั้งนี้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอจำเป็นต้องแสวงหาสิ่งต่างๆ ภายนอกองค์กร เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพให้กับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตลอดจนความต้องการที่สอดคล้องตามวิถีชีวิต วัฒนธรรม ความเชื่อ และค่านิยมของประชาชน ประกอบกับในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้เน้น

นโยบายสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอจึงจำเป็นต้องหาโอกาสปรับปรุง เปลี่ยนแปลง พัฒนางานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จึงเป็นผลให้บทบาทการสร้างกระบวนการแบบทำทนายอยู่ในระดับสูง

บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Inspire a share vision) อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 48.4 เนื่องจากผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอจะรับนโยบายและแผนการดำเนินงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพจากกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนบทบาทของนักสร้างเสริมสุขภาพ เป็นการปรับเปลี่ยน ส่งเสริมพฤติกรรมของประชาชนให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตจริง ตลอดจนส่งเสริมให้เกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลงสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน ซึ่งเป็นการถ่ายทอดนโยบายลงสู่การปฏิบัติ โดยตระหนักถึงการผลักดันนโยบายสุขภาพในระยะยาว รวมถึงชักจูงและโน้มน้าวคนให้ไปสู่วิสัยทัศน์แห่งการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอ จึงพยายามทำให้บุคลากรเชื่อมั่นในงานที่ทำว่ามีคุณค่า และทำให้บุคลากรมองเห็นภาพลักษณ์ขององค์กรในอนาคต

บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ (Enable others to act) อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 84.1 เนื่องจากผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอทำหน้าที่ให้การสนับสนุน ประสาน เสริมสร้างคนให้มีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการบริหารจัดการในระดับอำเภอ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการ

ประสานงานสาธารณสุขอำเภอ (คปสอ.) เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ จัดระบบบริการที่ต่อเนื่อง เชื่อมโยง ทั้งในชุมชนและสถานบริการทุกระดับ ทำให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้

บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการเป็นแบบอย่าง (Modeling the way) อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 75.8 เนื่องจากผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อหน่วยงาน เป็นตัวกลางในการประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เพื่อเพิ่มความเข้มแข็งให้กับประชาชน และยึดมั่นต่อแนวทางการปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเป็นแบบอย่างให้กับบุคลากรในหน่วยงาน ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญในการขับเคลื่อนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้สำเร็จ

บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการเสริมสร้างกำลังใจ (Encourage the heart) อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 86.6 เนื่องจากบทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอ เป็นบทบาทของการสนับสนุน ส่งเสริม ยกย่องและชื่นชมบุคลากรที่ทำงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพสำเร็จ โดยการมอบของรางวัล กล่าวขอบคุณ หรือจัดงานฉลองให้กับทุกคนในทีม ที่มีส่วนช่วยให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งเป็นการทำให้บุคลากรทุกคนรู้สึกว่าคุณมีส่วนทำให้งานสำเร็จลุล่วงไปได้

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล

อายุ ผลการศึกษาพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับอำเภอ อธิบายได้ว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอที่มีอายุแตกต่างกัน

ไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับอำเภอสามารถศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมได้จากแหล่งการศึกษาต่างๆ หรือจากการเข้ารับการอบรมระยะสั้น ได้แก่ การอบรมเพิ่มเติมด้านภาวะผู้นำ และการอบรมเพิ่มเติมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ แล้วนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานได้ ในปัจจุบันมีแนวทางการบริหารการทำงานภายในองค์กร (Knowledge Management; KM) ซึ่งเป็นการรวบรวมสร้างและกระจายความรู้ไปให้ทั่วทั้งองค์กรเพื่อให้เกิดการต่อยอดของความรู้ และนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ รวมถึงก่อให้เกิดวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้ภายในองค์กรขึ้น เพื่อให้ทุกคนในองค์กรได้รับความรู้เหล่านั้น ก่อให้เกิดการพัฒนาตนเองและนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงเป็นผลให้อายุไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ระดับการศึกษา ผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการแพทย์บาลในระดับอำเภออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับอำเภอที่มีระดับการศึกษาที่สูงขึ้นจะมีบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพในระดับที่สูงกว่าผู้ที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี เนื่องจากหลักสูตรการอบรมเพิ่มเติม/หลักสูตรเฉพาะทาง ได้แก่ บริหารทางการแพทย์บาล ภาวะผู้นำ การสร้างเสริมสุขภาพ และหลักสูตรในระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอกที่เน้นเกี่ยวกับบทบาทภาวะผู้นำและการสร้างเสริม

สุขภาพ ได้มีเนื้อหาที่สอดคล้องกับสมรรถนะหลักในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ด้านคุณธรรม จริยธรรมด้านความรู้ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบด้านทักษะในการวิเคราะห์ด้านการสื่อสาร และด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ ในการศึกษาครั้งนี้มีผู้จบการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรีและจบการศึกษาหลักสูตรเฉพาะทางถึงร้อยละ 43.3 ดังนั้นระดับการศึกษาที่สูงขึ้นจะมีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ประสบการณ์การทำงาน ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการแพทย์บาลในระดับอำเภอ อธิบายได้ว่าเนื่องจากปัจจุบันผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับอำเภอจะมีพื้นฐานในความสามารถด้านวิชาชีพการพยาบาลที่ใกล้เคียงกับผู้ที่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลาสั้นหรือผู้ที่ที่มีประสบการณ์มากกว่า โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดอบรมเพิ่มเติมด้านภาวะผู้นำและการอบรมเพิ่มเติมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ อยู่เสมอประกอบกับนโยบายระดับชาติได้เน้นงานสร้างเสริมสุขภาพ การดำเนินงานต่างๆจึงมุ่งเน้นไปในส่วนของการสร้างเสริมสุขภาพ ส่งผลให้ลักษณะงานของผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับอำเภอเป็นบทบาทของนักสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้นงานสร้างเสริมสุขภาพเป็นบทบาทหลักที่ผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับอำเภอต้องปฏิบัติ ถึงแม้ว่าผู้บริหารทางการแพทย์บาลระดับอำเภอจะดำรงตำแหน่งในระยะเวลาไม่นาน แต่สามารถปฏิบัติงาน

ในบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพไม่แตกต่างจากผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า

การอบรมเพิ่มเติมด้านการบริหารพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า การอบรมเพิ่มเติมด้านการบริหารพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับอำเภอ อธิบายได้ว่า บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถด้านภาวะผู้นำและด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งด้านการบริหารทางการพยาบาล จะมีความเกี่ยวข้องน้อยกว่า จึงทำให้ผู้ที่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านบริหารทางการพยาบาลไม่มีความแตกต่างกับผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม

การอบรมเพิ่มเติมด้านภาวะผู้นำ ผลการศึกษาพบว่า การอบรมเพิ่มเติมด้านภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับอำเภออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) เนื่องจากผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอที่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านภาวะผู้นำเกี่ยวกับ การอบรมผู้บริหารระดับต้น (ผบต.) ซึ่งเป็นการพัฒนาผู้บริหารให้มีความรู้ความสามารถและมีทักษะในการบริหารจัดการงานตามบทบาทหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยการผ่านการอบรมเหล่านี้ส่งผลให้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอมีบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพในระดับที่สูงขึ้น เนื่องจากการพัฒนาผู้นำ นับเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ นอกจากจะเป็นการสร้างความเข้มแข็งสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะผู้รับนโยบายมาสู่การปฏิบัติแล้ว

ยังเป็นจุดเริ่มต้นในการเตรียมความพร้อมเพื่อความก้าวหน้าขององค์กร

การอบรมเพิ่มเติมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า การอบรมเพิ่มเติมด้านการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับอำเภออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอที่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน การอบรมเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามกลุ่มวัย การพัฒนางานระบบปฐมภูมิ และการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ส่งผลให้มีบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพในระดับที่สูงขึ้น ทั้งนี้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นแนวทางในการบริหารจัดการ พัฒนางาน และส่งเสริมบทบาทการเป็นตัวอย่างด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่บุคลากรตลอดจนประชาชนในชุมชน

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ปัจจัยจูงใจ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับอำเภออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของเฮอริเบิร์ก¹³ ที่ได้กล่าวว่า ปัจจัยจูงใจภายในที่เกิดจากงานที่ทำ (Job content) และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของงานได้ ปัจจัยจูงใจประกอบไปด้วย ความสำเร็จของงาน ลักษณะของงาน โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต การได้รับการยอมรับนับถือ และความรับผิดชอบต่องาน

จึงสามารถอธิบายได้ว่า ปัจจัยจิตใจเป็นสิ่งที่แสดงถึงความปรารถนาที่จะปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยที่นำไปสู่ความพึงพอใจในการทำงาน เป็นสิ่งกระตุ้นให้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอมีแรงจูงใจในการปฏิบัติบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่สูงขึ้น ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอมีความตระหนักในวิชาชีพการพยาบาล เป็นการปฏิบัติงานโดยการใช้ความรู้ความสามารถด้านการบริหาร บทบาทผู้นำ บทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องมีความรับผิดชอบและคุณธรรมจริยธรรมอย่างสูง เพื่อก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ตลอดจนได้รับการยอมรับนับถือจากเพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา

ปัจจัยค้ำจุน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับอำเภออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของเฮอร์เบิร์ต¹³ ที่ได้กล่าวว่า ปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์โดยตรงกับสิ่งแวดล้อมภายนอกของงาน (Job context) เช่นเงินเดือนหรือค่าจ้าง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพในการทำงาน ความมั่นคงในการทำงาน และสถานภาพของวิชาชีพ จึงสามารถอธิบายได้ว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอเป็นตำแหน่งสูงสุดด้านการบริหารในโรงพยาบาลชุมชน เป็นตำแหน่งที่มีเกียรติและศักดิ์ศรี โดยได้รับการยอมรับจากบุคลากรในองค์กรว่าต้องมีบทบาทของการเป็นผู้นำที่ดี อีกทั้งเป็นการปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงานของรัฐ นับว่าเป็นอาชีพที่มั่นคง จึงมีส่วนทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับอำเภอมีปัจจัยค้ำจุนในระดับสูงขึ้นไป ดังนั้นผู้บริหาร

ทางการพยาบาลระดับอำเภอที่มีปัจจัยค้ำจุนในระดับสูงจะสามารถปฏิบัติบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดี

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร

นโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า นโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับอำเภออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์น⁹ ที่ได้กล่าวว่า นโยบายของหน่วยงานเป็นวิธีการหรือแนวทางการดำเนินงาน นับเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล การที่บุคคลจะปฏิบัติบทบาทหน้าที่ได้ดีและสำเร็จมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับนโยบายของหน่วยงาน จึงสามารถอธิบายได้ว่า บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับอำเภอ ถ้าหากได้รับการสนับสนุนจากองค์กรด้านนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพที่ชัดเจน และมีนโยบายเกี่ยวกับการเสริมสร้างกิจกรรมในชุมชน ซึ่งเป็นแนวทางในการร่วมปฏิบัติงานของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

ทรัพยากรในการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า ทรัพยากรในการทำงานมีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับอำเภออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.01$) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์น⁹ ที่ได้กล่าวว่า ทรัพยากรเป็นปัจจัยสำคัญในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วย

บุคลากร งบประมาณ วัสดุสิ่งของ ซึ่งการปฏิบัติงานของบุคคลจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่ปฏิบัติอยู่ สามารถอธิบายได้ว่า การสนับสนุนจากหน่วยงาน ทั้งในด้านกำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่สำคัญในการปฏิบัติงาน หากมีทรัพยากรในการทำงานที่เพียงพอจะทำให้งานสร้างเสริมสุขภาพบรรลุตามวัตถุประสงค์

ส่วนที่ 5 การทำนายปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร กับบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการแพทย์ในระดับอำเภอ

จากผลการศึกษาพบว่า เมื่อนำตัวแปรเข้าสู่การวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยทำนายบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับอำเภอ โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Stepwise multiple regression) ผลการวิเคราะห์ พบว่า มีตัวแปรทั้งสิ้น 2 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยจูงใจและนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนายบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) โดยมีอำนาจการทำนายร้อยละ 54.2 ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับอำเภอที่มีลักษณะตรงกับงานและมีแรงจูงใจในระดับสูง อาจไม่สามารถปฏิบัติงานได้ดี ถ้าหากไม่ได้รับการสนับสนุนที่เพียงพอจากหน่วยงาน เช่น ขาดกำลังคน ขาดงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ไม่เพียงพอ ขาดการช่วยเหลือจากผู้ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนนโยบายและแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพที่ไม่ชัดเจน สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการ

ปฏิบัติงานในบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับอำเภอ

จุดอ่อนและจุดเด่นของงานวิจัย

จุดอ่อนของงานวิจัย เนื่องจากการเก็บข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้มีผู้บริหารทางการแพทย์ระดับอำเภอคือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้างานเวชศาสตร์ชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่หัวหน้างานเวชศาสตร์ชุมชนจะเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง แต่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะทำหน้าที่บริหารองค์กรพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งไม่ได้รับผิดชอบในการดำเนินโครงการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จึงอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้คะแนนของผลการวิเคราะห์บางตัวแปรมีคะแนนต่ำได้

แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจุดเด่นคือ เป็นการเก็บข้อมูลจากผู้บริหารทางการแพทย์ระดับอำเภอทั่วประเทศไทยจากการสุ่มตัวอย่างแบบ stratified – cluster sampling ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ได้จึงเป็นตัวแทนของประชากร และสามารถอ้างอิงไปยังผู้บริหารทางการแพทย์ระดับอำเภอทั้งประเทศไทยได้

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

1. ควรมีการสนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับอำเภอ มีการศึกษาต่อเนื่องจากระดับปริญญาตรี อาจเป็นทั้งการศึกษาในระดับปริญญาโท หรือปริญญาเอก หรือการอบรมระยะสั้นที่ส่งเสริมสมรรถนะการเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพ
2. ส่งเสริมให้มีการจัดอบรมหลักสูตรเฉพาะทางด้านภาวะผู้นำ และการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้ผู้บริหารทางการแพทย์ระดับ

อำเภอได้มีการพัฒนาสมรรถนะตามบทบาทผู้นำ การเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

3. ควรมีการสนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้บริหารทางการแพทย์ในระดับอำเภอ เกิดแรงจูงใจ และสร้างขวัญกำลังใจในการทำงาน ได้แก่ ส่งเสริมให้ผู้บริหารทางการแพทย์ในระดับอำเภอใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เพิ่มความสามารถในการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้สำเร็จ จนได้รับการยอมรับจาก ผู้ได้บังคับบัญชา ตลอดจนประชาชนในชุมชน มีการวางแผนและเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงาน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพในเชิงรุกให้เหมาะสม ตามบริบทของการบริการสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลง

4. ให้ความสำคัญกับการสนับสนุนงบประมาณ วัสดุ/อุปกรณ์ในการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้มีขั้นตอนที่สะดวก ไม่ยุ่งยากซับซ้อน เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานตาม บทบาทของผู้บริหารทางการแพทย์ในระดับอำเภอ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและการสนับสนุนเชิงนโยบาย เพื่อส่งเสริมบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และศึกษาผลของ โปรแกรมที่พัฒนาขึ้น

2. ควรมีการประเมินบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของ ผู้บริหารทางการแพทย์ในระดับอำเภอ จาก ผู้ได้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน ซึ่งเป็นการประเมินแบบ 360 องศา เพื่อสะท้อนให้เห็นข้อเท็จจริง และทราบความแตกต่างระหว่างผลการประเมิน โดยผู้ประเมินที่แตกต่างกัน

3. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อสามารถเพิ่มการอธิบายโอกาสในการปฏิบัติ บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้บริหารทางการแพทย์ในระดับ อำเภอได้สูงขึ้น เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการส่งเสริม บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

4. ควรมีการแยกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ผู้บริหารทางการแพทย์ในระดับอำเภอ ระหว่าง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้างานเวชศาสตร์ชุมชน เพื่อให้เห็นความชัดเจนของการปฏิบัติตาม บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. Nursing Office. Office of the Permanent Secretary Ministry of public Health. History of nursing quality development network 2014;1.
2. Worachet Kiewchan. Community Nursing Competencies: Competency for Understanding Life Community and society. Bangkok: Pinto Publishing; 2013. (In Thai)
3. Hongsarot Thupchukul. Factors related to roles in caring for patients with stroke in community of nurses in primary health care centers. Faculty of Public Health Nursing, Mahidol University ; 2009. (In Thai)
4. Kleinman, C.S. leadership: A Key Strategy in staff nurse retention. The Journal of Continuing Education in nursing 2004;35:128-32.
5. Nigro A. & Nigro G. Modern public administration. Harper & Row: Political Science, 1989.
6. Siriorn S, Ruamporn K, Kulrawee W, Factors related to emergency medical practice of professional nurses. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima, 2017;32-45. (In Thai)
7. Kasemsin S. Management Bangkok: Thai Wattana Commercial; 1983. (In Thai)
8. Fidida Ibrahim. Bangkok: Faculty of Nursing Mahidol University; 1992. (In Thai)
9. Schermerhorn J., John R., Hunt, Osborn R. & Hunt J.G. Managing organizational behavior. New York: John Wiley & Sons; 1991.
10. Arun Chirawatkul. Statistics in Health Science for Research. Bangkok: Wittayapat; 2013. (In Thai)
11. Suvaree P, Wonpen K, Surinthorn K, Jutathip. Factors affecting quality of work life of public health nurses working in primary care units. Central Region in thai. Journal of Public Health Nursing 2014;28:29-42. (In Thai)
12. Kouzes JM, & Posner BZ. The leadership challenge. San Francisco: Jossey-Bass; 1995.
13. Herzberg, Frederick, Mausner, Bernard, Snyderman, Barbara B, The Motivation to Work. New York: John Wiley and Sons; 1959.