SCNJ
The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health
e275540

องค์ประกอบและตัวบ่งชี้ของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผัน สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

Components and Indicators of Adaptive Leadership in the Disruptive Era for Bachelor of Nursing Science Students

สุไฮดาร์ แวเตะ[1], ชวลิต เกิดทิพย์[2*]

Suhaida Waeteh[1], Chawalit Kerdtip[2*]

[1]คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี,

[2]คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

[1]Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Pattani Campus,

[2]Faculty of Education, Prince of Songkla University

(Received: *November 27,2024*: Revised: *February 16, 2025*; Accepted: *February 20, 2025*)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบและตัวบ่งชี้ของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผัน สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าและรองหัวหน้าพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหรือแผนกผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนใน 14 จังหวัดภาคใต้ จำนวน 500 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามคุณลักษณะสำคัญของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้ค่าความตรงระหว่าง .67 - 1.00 และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ .98 เก็บรวบรวมข้อมูลผ่าน Google Form สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) สกัดปัจจัยด้วยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก ใช้วิธีหมุนแกนองค์ประกอบแบบตั้งฉากด้วยวิธีแวริแมกซ์ ผลการวิจัยพบว่า

ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ 46 ตัวบ่งชี้ ประกอบด้วย 1) การจัดการความรู้ 11 ตัวบ่งชี้ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.608 - 0.730 2) สมรรถนะทางวัฒนธรรม 9 ตัวบ่งชี้ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.648 - 0.758 3) ความท้าทายเชิงปรับเปลี่ยน 10 ตัวบ่งชี้ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.502 – 0.659 4) ความสามารถในการฟื้นคืนกลับ 8 ตัวบ่งชี้ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.535 - 0.685 และ 5) ความสามารถในการคาดการณ์อนาคต 8 ตัวบ่งชี้ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.541 - 0.764 ทั้ง 5 องค์ประกอบสามารถอธิบายค่าความแปรปรวนได้ร้อยละ 55.72, 4.79, 4.15, 2.58 และ 2.28 ตามลำดับ ค่าความแปรปรวนสะสมร้อยละ 69.514 โดยมีค่าไอเกนอยู่ระหว่าง 1.140 - 27.860

ดังนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำองค์ประกอบและตัวบ่งชี้ไปเป็นแนวทางในการออกแบบการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

คำสำคัญ: องค์ประกอบ ตัวบ่งชี้ ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน ภาวะพลิกผัน

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: chawalit.k@psu.ac.th)

Abstract

This study aimed to identify the components and indicators of adaptive leadership in the disruptive era for bachelor of nursing science students. A stratified sample of 500 head and deputy head nurses from wards or patient departments in public and private hospitals across 14 southern provinces of Thailand was recruited. Data were collected using a questionnaire distributed via Google Forms. The instrument's validity ranged from .67 to 1.00, and its Cronbach's alpha reliability coefficient was .98. Data were analyzed using percentages, means, standard deviations, and exploratory factor analysis (principal component analysis with varimax rotation).

The results identified five components of adaptive leadership in the disruptive era for bachelor of nursing science students, comprising a total of 46 indicators: 1) Knowledge Management (11 indicators, component weights 0.608 - 0.730); 2) Cultural Competency (9 indicators, component weights 0.648-0.758); 3) Adaptive Challenges (10 indicators, component weights 0.502 - 0.659); 4) Resilience Capability (8 indicators, component weights 0.535-0.685); and 5) Foresight Capability (8 indicators, component weights 0.541 - 0.764). These five components explained 55.72%, 4.79%, 4.15%, 2.58%, and 2.28% of the variance, respectively, with a cumulative variance of 69.514% and eigenvalues ranging from 1.140 to 27.860.

These identified components and indicators can serve as guidelines for nursing institutions in designing models to enhance adaptive leadership skills among nursing students in the disruptive era.

Keywords: Components, Indicators, Adaptive Leadership, Disruptive Era

บทนำ

จากช่วงวิกฤติที่ผ่านมาถือเป็นสถานการณ์โลกแห่งความผันผวน (Disruptive World) มีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตที่แตกต่างจากเดิมอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ซึ่งภายหลังจากการระบาดของโควิด 19 ทำให้สถานการณ์หลายอย่างในโลกเปลี่ยนแปลงรวดเร็วและไร้ทิศทาง เกิดจากปัจจัยหลายด้านทับซ้อนกัน ทั้งความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมคน รวมถึงเกิดความเหลื่อมล้ำทางสังคม จนเข้าสู่โลกยุค BANI World (Cascio, 2020) ส่งผลกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไปจากเดิม เกิดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ที่มีความรุนแรงมากขึ้น นำไปสู่ปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อนเพิ่มขึ้นจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และจากที่ประเทศไทยก้าวสู่สังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2566 มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ประเทศเผชิญกับปัญหาที่สำคัญทั้งด้านการบริการสุขภาพ บริการด้านสังคม ตลอดจนปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสังคม (Department of Older Persons, 2023) ทำให้สังคมมีความต้องการบุคลากรสุขภาพที่มีสมรรถนะสูงในการให้บริการสุขภาพมากขึ้น ทั้งนี้พยาบาลเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีบทบาทในการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการในสถานบริการสุขภาพทั้งในภาครัฐและเอกชน

การเผชิญกับการระบาดของโควิด 19 พบว่า องค์ความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อควบคุมและป้องกันเชื้อโควิด 19 ยังมีไม่มากพอ (Sathira-Angkura, Leelawongs, Srisuthisak, Puttapitukpol, Yonchoho, & Jamsomboon, 2021) อีกทั้งแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลอย่างเหมาะสมยังมีไม่เพียงพอ ซึ่งพยาบาลต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยจากประสบการณ์ในการทำงานที่ผ่านมา (Radabutr, Yoochadchawa, Rungsawang, Wachiraphan, Sanongyard, & Wongsutin, 2024) เห็นได้ว่าพยาบาลต้องมีความรู้และก้าวทันกับสถานการณ์ในการระบาดของโรคอุบัติใหม่ มีสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยและต้องมีการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างต่อเนื่อง (Sungkeaw, Harnirattisai, & Srisatidnarakul, 2020) เป็นการพัฒนาทักษะใหม่

ที่ใช้ในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง (Up-Skill) และฟื้นฟูทักษะเดิมให้สามารถปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น (Re-Skill) ซึ่งต้องแสวงหาความรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (Preechakoon, Molek, Chuwongin, Gongmuang, & Sombutboon, 2020) นอกจากนี้การพัฒนาทักษะที่จำเป็นในยุคพลิกผันสำหรับพยาบาลยังมีความสำคัญต่อการพัฒนาสมรรถนะทางวิชาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม ได้แก่ ทักษะทางสังคม ทักษะด้านอารมณ์ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการปรับตัวกับสถานการณ์ได้ดี ทักษะการทำงานเป็นทีม มีความยืดหยุ่น เปิดรับประสบการณ์ใหม่ ๆ หาวิธีการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ (Jamjan, Makornkan, & Keeratavanithsathian, 2019) มีความกล้าและเตรียมพร้อมในการเผชิญปัญหาใหม่ที่ท้าทายที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต (Leigh, Vasilica, Dron, Gawthorpe, Burns, Kennedy, et al., 2020) ทั้งนี้คุณลักษณะดังกล่าวสะท้อนถึงการมีภาวะผู้นำซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการปฏิบัติงานในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะผู้นำที่มีภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน (Adaptive Leadership) ที่สามารถจัดการกับความท้าทายที่ยากลำบากจากความกดดันที่เกิดจากภายในและภายนอกองค์กร (Heifetz, Grashow, & Linsky, 2009) ซึ่งภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนได้กลายมาเป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับผู้นำในระบบสุขภาพในการรับมือกับการระบาดของ COVID-19 สามารถประเมินสถานการณ์ที่ไม่แน่นอนจากข้อมูลที่หลากหลายและบริหารจัดการได้อย่างทันท่วงที รวมทั้งเกิดองค์ความรู้ใหม่ในการดูแลภายใต้สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (Laur, Agarwal, Mukerji, Goulbourne, Baranek, Pus, et al., 2021)

สำหรับองค์ประกอบของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน พบว่า นักวิชาการได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่หลากหลาย ได้แก่ การมีวิสัยทัศน์แบบองค์รวม สามารถคาดการณ์อนาคต มีความท้าทายเชิงปรับเปลี่ยน การเปิดรับความไม่แน่นอนด้วยทัศนคติที่เปิดกว้าง มีการจัดการความรู้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการสร้างความกลมเกลียว มีสมรรถนะทางวัฒนธรรม สามารถจัดการความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ (Glover, Rainwater, Jones, & Friedman, 2002; Heifetz, Grashow, & Linsky, 2009; Karen, 2019) ซึ่งเห็นได้ว่าภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนมีความจำเป็นสำหรับพยาบาลในฐานะที่เป็นบุคคลากรสุขภาพที่ต้องตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการภายใต้ปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อนขึ้น ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ และความท้าทายในการบริการด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ดังนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลต้องออกแบบการเรียนรู้เพื่อให้บัณฑิตพยาบาลที่จบใหม่มีสมรรถนะทางวิชาชีพตามมาตรฐานและทักษะที่จำเป็นให้มีความพร้อมกับการเข้าปฏิบัติงานตามสถานบริการทุกระดับ ทั้งในภาครัฐและเอกชน (Konrad, Fitzgerald, & Deckers, 2021) รวมทั้งสอดคล้องกับความต้องการของสังคมและการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาองค์ประกอบและตัวบ่งชี้ของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เป็นแนวทางในการพัฒนาเตรียมความพร้อมสำหรับนักศึกษาพยาบาลให้มีภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผัน โดยการวิจัยครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต”

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาองค์ประกอบและตัวบ่งชี้ของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

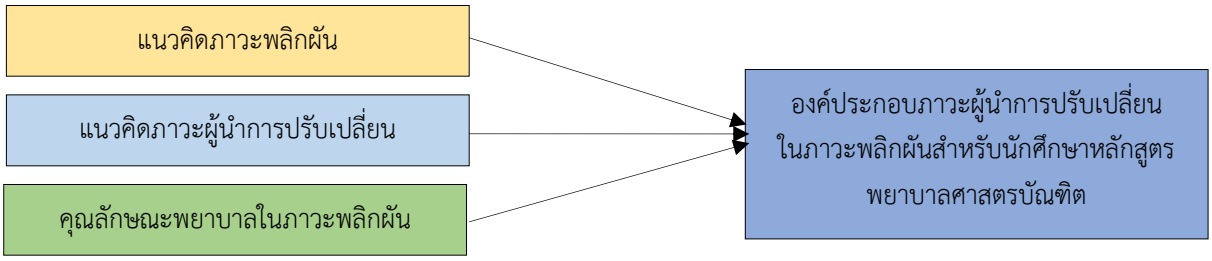
กรอบแนวคิดการวิจัย

1. แนวคิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน เป็นคุณลักษณะของผู้ที่มีความสามารถในการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และจะต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีการวางแผนปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานใหม่ เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และเข้าใจความหลากหลายทางวัฒนธรรม เพื่อนำพาองค์กรให้บรรลุเป้าหมายด้วยความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ทั้งนี้นักวิชาการได้กล่าวถึงองค์ประกอบของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน โดยมีทั้งองค์ประกอบที่คล้ายคลึงกันและแตกต่างกัน ซึ่งส่วนใหญ่มักจะกล่าวถึงองค์ประกอบ ได้แก่ มีวิสัยทัศน์ มีความสามารถ

ในการมองภาพรวมและสามารถคาดการณ์อนาคต มีกรอบความคิดแบบเติบโต มีการค้นหาวิธีการใหม่ในการทำงาน การสนับสนุนการปรับเปลี่ยนโดยมุ่งสู่ความสำเร็จ มีความสามารถในการฟื้นคืนกลับ จัดการความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ มีสมรรถนะทางวัฒนธรรม การจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพ การสร้างความกลมเกลียว การสร้างแรงบันดาลใจ การทำงานเป็นทีม (Glover, Rainwater, Jones, & Friedman, 2002; Heifetz, Grashow, & Linsky, 2009; Karen, 2019)

2. แนวคิดภาวะพลิกผัน จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม เทคโนโลยี รวมถึงระบบบริการสุขภาพ ทำให้โลกเผชิญกับยุคพลิกผัน เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตที่แตกต่างจากเดิมที่คาดไม่ถึงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ทั้งนี้ภายหลังจากการระบาดของโควิด 19 ทำให้สถานการณ์หลายอย่างในโลกเปลี่ยนแปลงไป จนเข้าสู่ยุค BANI World ประกอบด้วย ความเปราะบาง (Brittle) ความกังวล (Anxious) คาดเดาได้ยาก (Nonlinear) และความกำกวม ไม่เข้าใจ (Incomprehensible) (Cascio, 2020)

3. คุณลักษณะพยาบาลในภาวะพลิกผัน ในภาวะพลิกผันพยาบาลต้องมีคุณลักษณะและทักษะที่จำเป็นต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้ 1) ทักษะการปฏิบัติ (Psychomotor Skill) เป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับวิชาชีพที่เน้นการปฏิบัติทางการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ 2) ทักษะเพิ่มที่ไม่ใช่ทักษะทางเทคนิค (Soft Skill) เช่น ทักษะทางสังคม ทักษะทางอารมณ์ การสื่อสาร การปรับตัว ความยืดหยุ่นในการทำงาน การทำงานเป็นทีม การแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ 3) การพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่นำมาใช้ในการดูแลผู้รับบริการ 4) ความสามารถในการนำความรู้มาใช้ประเมินภาวะสุขภาพ คิดวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของบุคคลทุกช่วงวัย โดยเฉพาะการมีสมรรถนะในการดูแลผู้รับบริการเฉพาะรายกรณี เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หัวหน้าและรองหัวหน้าพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหรือแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน 14 จังหวัดภาคใต้ จากโรงพยาบาล 209 แห่ง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลรัฐ 168 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 41 แห่ง ทั้งนี้ไม่นับโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย

กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าและรองหัวหน้าพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหรือแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนใน 14 จังหวัดภาคใต้ โดยมีเกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) คือ หัวหน้าและรองหัวหน้าพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหรือแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้แนวคิดแฮร์และคณะ ควรอยู่ระหว่าง 10 - 20 เท่าของจำนวนตัวแปร (Hair, Black, Babin & Anderson, 2010) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 เท่าของตัวแปร ซึ่งการวิจัยนี้มีตัวบ่งชี้จำนวน 50 ตัวบ่งชี้ จึงได้กลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อย 500 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามจังหวัด กำหนดสัดส่วนไม่คงที่ตามจำนวนประชากรแต่ละจังหวัด และสุ่มอย่างง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จากการทบทวนวรรณกรรมและจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผัน สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือแผนกผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ตัวแทนจากสภาการพยาบาล ตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 20 ราย นำข้อมูลที่ได้มากำหนดเป็นข้อคำถามขององค์ประองค์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ซึ่งแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพจนถึงปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงาน/ตำแหน่ง (ด้านการบริหารงาน) และหน่วยงาน/สถานที่ทำงานที่สังกัด

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามองค์ประกอบภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประกอบด้วยด้านความสามารถในการคาดการณ์อนาคต 9 ข้อ ด้านความท้าทายเชิงปรับเปลี่ยน 10 ข้อ ด้านความสามารถในการฟื้นคืนกลับ 11 ข้อ ด้านสมรรถนะทางวัฒนธรรม 9 ข้อ และด้านการจัดการความรู้ 11 ข้อ รวมทั้งสิ้น 50 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จาก 5 คะแนน หมายถึง มากที่สุด ถึง 1 คะแนน หมายถึง น้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านบริหารการศึกษาและการวิจัยทางการศึกษา จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ได้ค่า IOC ระหว่าง .67 - 1.00 สำหรับการหาความเชื่อมั่น ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่านมาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หัวหน้าและรองหัวหน้าพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหรือแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) รายองค์ประกอบเท่ากับ .92 - .97 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .98 ก่อนนำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามด้วยตนเองผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล ไปยังหัวหน้าและรองหัวหน้าพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหรือแผนกผู้ป่วยตอบแบบสอบถาม โดยแนบ QR Code เพื่อใช้ตอบแบบสอบถามจาก Google From และขอความอนุเคราะห์ให้ตอบกลับภายใน 2 สัปดาห์ จากนั้นนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างใช้การวิเคราะห์ความถี่และร้อยละ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และประสบการณ์ในการทำงาน

2. การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010) ดังนี้

2.1 การมีข้อมูลลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Normality) โดยพิจารณาจากกราฟ Normal Probability Plot พบว่าข้อมูลส่วนใหญ่จะอยู่รอบ ๆ เส้นตรง จึงสรุปได้ว่า ลักษณะของข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ

2.2 ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติวิเคราะห์องค์ประกอบ โดยความเหมาะสมของข้อมูลจากค่า KMO (The Kaiser–Mayer–Olkin Measure of Sampling Adequacy) พบว่า มีค่าเท่ากับ .979 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่าข้อมูลมีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก และค่าไควสแควร์ที่ได้จาก Bartlett's Test of Sphericity มีค่าเท่ากับ 24049.491 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สรุปได้ว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน ดังนั้นจึงมีความเหมาะสมในการนำข้อมูลไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ

3. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) ด้วยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก (Principal Component Analysis : PCA) ใช้วิธีหมุนแกนองค์ประกอบแบบ Orthogonal Rotation ด้วยวิธี Varimax โดยใช้เกณฑ์เลือกตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ตั้งแต่ .50 ขึ้นไป และจำนวนตัวแปรในองค์ประกอบจะต้องมีอย่างน้อย 3 ตัวแปรขึ้นไป จึงจะถือว่าสามารถจัดเป็นองค์ประกอบได้ สำหรับการตั้งชื่อองค์ประกอบ พิจารณาตั้งชื่อที่มีความหมายครอบคลุมและสื่อถึงตัวแปรภายในองค์ประกอบ ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

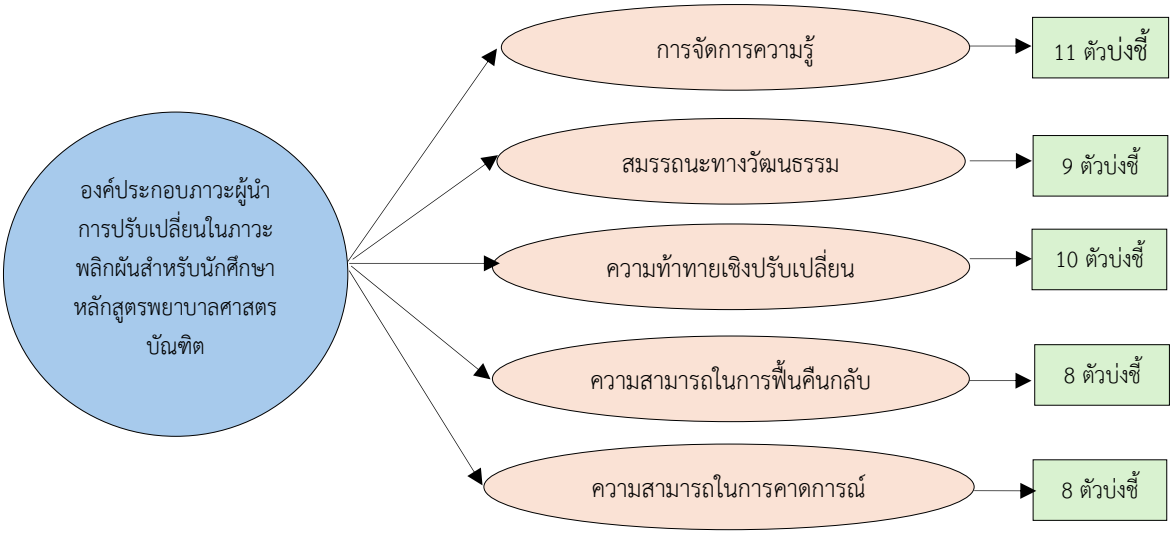
จริยธรรมวิจัย

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี REC Number psu.pn.2-026/66 ลงวันที่ 16 กันยายน 2567

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อายุเฉลี่ย 46.32 ปี (*SD* = 7.97) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 84.60 เป็นหัวหน้าพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหรือแผนกผู้ป่วยร้อยละ 52.20 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐมากที่สุด ร้อยละ 82.80 มีประสบการณ์การทำงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 16 ปีขึ้นไป มากที่สุด ร้อยละ 76.00 โดยมีประสบการณ์การทำงานตำแหน่งบริหารต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 46.20

2. องค์ประกอบภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต



ภาพ 2 องค์ประกอบภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

จากภาพ 2 องค์ประกอบภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ 50 ตัวบ่งชี้ โดยตัดตัวบ่งชี้ออก 4 ตัวบ่งชี้ เนื่องจากมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบต่ำกว่า .50 ซึ่งอยู่ในองค์ประกอบที่ 4 ความสามารถในการฟื้นคืนกลับ จำนวน 3 ตัวบ่งชี้ และอยู่ในองค์ประกอบที่ 5 ความสามารถในการคาดการณ์อนาคต จำนวน 1 ตัวบ่งชี้ ทั้งนี้ในแต่ละองค์ประกอบมีจำนวนตัวบ่งชี้อย่างน้อย 3 ตัวบ่งชี้ขึ้นไป ดังนั้นจึงมี 5 องค์ประกอบ 46 ตัวบ่งชี้ (ดังภาพ 2) โดยทั้ง 5 องค์ประกอบ 46 ตัวบ่งชี้ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของตัวบ่งชี้ ได้ร้อยละ 69.51 โดยมีค่าไอเกน เท่ากับ 27.86, 2.39, 2.07, 1.29 และ 1.14 ตามลำดับ (ตาราง 1)

สำหรับค่าน้ำหนักของตัวบ่งชี้แต่ละตัวบ่งชี้ในองค์ประกอบภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ดังนี้ (ตาราง 2)

องค์ประกอบที่ 1 การจัดการความรู้ (Knowledge Management) มี 11 ตัวบ่งชี้ โดยมีค่าน้ำหนักของตัวบ่งชี้ ตั้งแต่ .608 - .730 โดยตัวบ่งชี้ที่มีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้สูงสุด คือ จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของสมาชิกทีม (.730) ส่วนตัวบ่งชี้ที่มีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้ต่ำสุด คือ มีทักษะในการหาความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่องภายใต้การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว (.608)

องค์ประกอบที่ 2 สมรรถนะทางวัฒนธรรม (Cultural Competency) มี 9 ตัวบ่งชี้ โดยมีค่าน้ำหนักของตัวบ่งชี้ ตั้งแต่ . 648 - .758 โดยตัวบ่งชี้ที่มีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้สูงสุด คือ เคารพต่อวัฒนธรรมของบุคคลที่แตกต่างจากวัฒนธรรมของตน (.758) ส่วนตัวบ่งชี้ที่มีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้ต่ำสุด คือ เชื่อมโยงวัฒนธรรมของตนเองและผู้อื่นในสังคมที่หลากหลายอย่างสร้างสรรค์ (.648)

องค์ประกอบที่ 3 ความท้าทายเชิงปรับเปลี่ยน (Adaptive Challenge) มี 10 ตัวบ่งชี้ โดยมีค่าน้ำหนักของตัวบ่งชี้ ตั้งแต่ .502 - 659 โดยตัวบ่งชี้ที่มีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้สูงสุด คือ ส่งเสริมทีมให้เรียนรู้สิ่งใหม่ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่เคยประสบ (.659) ส่วนตัวบ่งชี้ที่มีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้ต่ำสุด คือ ออกแบบวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมโดยประเมินผลกระทบอย่างละเอียดรอบคอบ (.502)

องค์ประกอบที่ 4 ความสามารถในการฟื้นคืนกลับ (Resilience Capability) มี 8 ตัวบ่งชี้ โดยมีค่าน้ำหนักของตัวบ่งชี้ ตั้งแต่ .535 - .685 โดยตัวบ่งชี้ที่มีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้สูงสุด คือ ปรับตัวได้รวดเร็วเมื่อเกิดปัญหาในสถานการณ์วิกฤต (.685) ส่วนตัวบ่งชี้ที่มีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้ต่ำสุด คือ ส่งเสริมให้ทีมเกิดการเรียนรู้ในการปรับตัวต่อสถานการณ์ใหม่ ๆ ได้อย่างรวดเร็ว (.535)

องค์ประกอบที่ 5 ความสามารถในการคาดการณ์อนาคต (Foresight Capability) มี 8 ตัวบ่งชี้ โดยมีค่าน้ำหนักของตัวบ่งชี้ ตั้งแต่ .541 - .764 โดยตัวบ่งชี้ที่มีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้สูงสุด คือ มองเห็นแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ๆ (.764) ส่วนตัวบ่งชี้ที่มีค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้ต่ำสุด คือ รับผิดชอบงานอย่างมุ่งมั่นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายให้สำเร็จ (.541)

ตาราง 1 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวนองค์ประกอบภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

องค์ประกอบ	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
การจัดการความรู้	27.86	55.72	55.72
สมรรถนะทางวัฒนธรรม	2.39	4.79	60.51
ความท้าทายเชิงปรับเปลี่ยน	2.07	4.15	64.66
ความสามารถในการฟื้นคืนกลับ	1.29	2.58	67.23
ความสามารถในการคาดการณ์อนาคต	1.14	2.28	69.51

ตาราง 2 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร-บัณฑิต

องค์ประกอบ / ตัวบ่งชี้	ค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้
องค์ประกอบที่ 1 การจัดการความรู้	
ตัวบ่งชี้	
1.1 จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของสมาชิกทีม	.730
1.2 ใช้วิธีการที่หลากหลายในการเผยแพร่ความรู้การทำงานภายใต้สถานการณ์วิกฤตกับทีมสหวิชาชีพ	.728
1.3 เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานในวิชาชีพภายใต้สถานการณ์วิกฤต	.706
1.4 แบ่งปันวิธีการแก้ปัญหาใหม่ ๆ แก่สมาชิกทีม	.706

องค์ประกอบ / ตัวบ่งชี้	ค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้
1.5 ประมวลองค์ความรู้จนเกิดวิธีการเพื่อแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน	.703
1.6 ต่อยอดความรู้ให้สอดคล้องกับสถานการณ์วิกฤต	.681
1.7 เชื่อมโยงประสบการณ์จากสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงจนเกิดทักษะการทำงานที่ชำนาญ	.675
1.8 ประยุกต์องค์ความรู้จากความเชี่ยวชาญของตนเองภายใต้สถานการณ์วิกฤตได้	668
1.9 รวบรวมมุมมองของสมาชิกทีมให้เกิดวิธีการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง	.654
1.10 ตัดสินใจเลือกใช้ข้อมูลที่สอดคล้องกับสถานการณ์วิกฤต	.616
1.11 มีทักษะในการหาความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่องภายใต้การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว	.608
องค์ประกอบที่ 2 สมรรถนะทางวัฒนธรรม	
ตัวบ่งชี้	
2.1 เคารพต่อวัฒนธรรมของบุคคลที่แตกต่างจากวัฒนธรรมของตน	.758
2.2 แสดงออกถึงความเข้าใจเกี่ยวกับศาสนาต่าง ๆ ที่คนอื่นนับถือ	.746
2.3 ปฏิบัติต่อผู้อื่นที่มีวัฒนธรรมที่ต่างกันอย่างเท่าเทียม	.745
2.4 เรียนรู้ความเป็นมาและประโยชน์ของวัฒนธรรมที่แตกต่างจากตน	.736
2.5 แยกแยะพฤติกรรมที่ควรกระทำและไม่ควรกระทำต่อผู้ที่มีวัฒนธรรมที่ต่างกัน	.728
2.6 รับรู้ถึงความแตกต่างของวัฒนธรรมเมื่อพบกับสถานการณ์ที่แตกต่างจากวัฒนธรรมของตน	.717
2.7 รับรู้ได้อย่างรวดเร็วในการแสดงออกของผู้อื่นที่มีวัฒนธรรมแตกต่างจากตน	.714
2.8 เข้าใจเกี่ยวกับความเชื่อ ค่านิยม ขนบธรรมเนียม จารีต ประเพณีของผู้อื่นที่แตกต่างจากตนเอง	.652
2.9 เชื่อมโยงวัฒนธรรมของตนเองและผู้อื่นในสังคมที่หลากหลายอย่างสร้างสรรค์	.648
องค์ประกอบที่ 3 ความท้าทายเชิงปรับเปลี่ยน	
ตัวบ่งชี้	
3.1 ส่งเสริมทีมให้เรียนรู้สิ่งใหม่ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่เคยประสบ	.659
3.2 มองว่าอุปสรรคเป็นความท้าทาย ไม่ใช่ปัญหา	.630
3.3 แสวงหาเครือข่ายทางสังคมเพื่อระดมความคิดเห็นในการรับมือกับสถานการณ์ใหม่	.622
3.4 พยาบาลเปิดโอกาสให้สมาชิกทีมได้ร่วมทำงานที่ไม่เคยทำมาก่อน	.592
3.5 สื่อสารข้อมูลป้อนกลับแก่สมาชิกทีมเพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงาน	.591
3.6 มุ่งมั่นปฏิบัติงานที่ท้าทายความสามารถของตนเอง	.579
3.7 นำความผิดพลาดเป็นบทเรียนเพื่อปรับปรุงการทำงานที่ดีขึ้น	.561
3.8 มีการพัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดความพร้อมในการเผชิญกับปัญหาใหม่ ๆ	.558
3.9 คิดหานวัตกรรมเพื่อนำไปใช้ในการทำงานได้จริง	.511
3.10 ออกแบบวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมโดยประเมินผลกระทบอย่างละเอียดรอบคอบ	.502
องค์ประกอบที่ 4 ความสามารถในการฟื้นคืนกลับ	
ตัวบ่งชี้	
4.1 ปรับตัวได้รวดเร็วเมื่อเกิดปัญหาในสถานการณ์วิกฤต	.685
4.2 ควบคุมอารมณ์ของตนเองภายใต้ภาวะกดดันในสถานการณ์วิกฤต	.679
4.3 ยอมรับความรู้สึกของตนเองภายใต้ภาวะกดดันในสถานการณ์วิกฤต	.651
4.4 ให้ความสนใจเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น พร้อมที่จะแก้ปัญหาอย่างรวดเร็ว	.646
4.5 มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองตามแผนที่วางไว้	.604
4.6 มีการทบทวนการปฏิบัติงานของตนเองอย่างสม่ำเสมอ	.595
4.7 เจรจาต่อรอง ประนีประนอมในสถานการณ์วิกฤต	.571
4.8 ส่งเสริมให้ทีมเกิดการเรียนรู้ในการปรับตัวต่อสถานการณ์ใหม่ ๆ ได้อย่างรวดเร็ว	.535

องค์ประกอบ / ตัวบ่งชี้	ค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้
องค์ประกอบที่ 5 ความสามารถในการคาดการณ์อนาคต	
ตัวบ่งชี้	
5.1 มองเห็นแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ๆ	.764
5.2 เห็นโอกาสการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์	.762
5.3 วางแผนการทำงานในการจัดการภาวะวิกฤตหรือแก้ไขปัญหาภายใต้สถานการณ์ที่มีความซับซ้อน	.734
5.4 กล้าตัดสินใจในภาวะที่ยากลำบากเอย่างเหมาะสม	.627
5.5 มองเห็นภาพรวมของปัญหาจากสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง	.615
5.6 เตรียมความพร้อมเพื่อการตัดสินใจในสถานการณ์ที่ไม่เคยเผชิญมาก่อน	.591
5.7 มองนอกกรอบในการตัดสินใจลงมือทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยวิธีการที่แปลกใหม่ให้สำเร็จ	.567
5.8 รับผิดชอบงานอย่างมุ่งมั่นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายให้สำเร็จ	.541

การอภิปรายผล

องค์ประกอบภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ 46 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ 1) การจัดการความรู้ 2) สมรรถนะทางวัฒนธรรม 3) ความท้าทายเชิงปรับเปลี่ยน 4) ความสามารถในการฟื้นคืนกลับ และ 5) ความสามารถในการคาดการณ์อนาคต สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของตัวบ่งชี้ ได้ร้อยละ 69.51 จะเห็นว่าผลการวิเคราะห์องค์ประกอบทั้ง 5 องค์ประกอบมีความสัมพันธ์กัน ทั้งนี้องค์ประกอบดังกล่าวมีความสอดคล้องกับแนวคิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนที่มองว่าผู้นำการปรับเปลี่ยนสามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและผันผวนไปด้วยกัน โดยต้องมีวิสัยทัศน์ สามารถคาดการณ์อนาคต มีกรอบความคิดแบบเติบโต มีการจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการฟื้นคืนกลับ รวมทั้งมีสมรรถนะทางวัฒนธรรม (Glover, Rainwater, Jones, & Friedman, 2002; Heifetz, Grashow, & Linsky, 2009) สามารถอภิปรายได้ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 การจัดการความรู้ มีค่าไอเกนมากที่สุด (27.86) อธิบายได้ว่าการจัดการความรู้เป็นการสร้างและจัดกระบวนการให้ความรู้ที่เหมาะสมไปยังบุคคลที่ถูกต้อง ณ เวลาที่เหมาะสมเพื่อให้บุคคลแลกเปลี่ยนสารสนเทศและนำไปใช้เพื่อเพิ่มผลสำเร็จขององค์กร (Panich, 2016) จากสถานการณ์ที่ผ่านมาเกิดโรคอุบัติใหม่และวิกฤตสุขภาพของผู้รับบริการที่มีความซับซ้อนขึ้น รวมทั้งมีการพัฒนาเทคโนโลยีแบบก้าวกระโดด ซึ่งการบริการพยาบาลและบริหารจัดการทางการพยาบาลล้วนต้องใช้เทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานพยาบาล รวมทั้งตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างหลากหลาย (Cheevakasemsook, 2021) ดังนั้นการจัดการความรู้จึงเป็นกระบวนการที่ช่วยให้พยาบาลสามารถเข้าถึงข้อมูล รวบรวมข้อมูลที่จำเป็นประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีอยู่ใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เรียนรู้สิ่งใหม่อย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะใหม่ที่จำเป็น (Up-skill) และถ่ายทอดความรู้แก่สมาชิกทีมที่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เพื่อการดูแลผู้รับบริการที่มีประสิทธิภาพสูงสุด จากการศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 พบว่ามีการพัฒนาตนเองทั้งในด้านวิชาการและด้านวิชาชีพ ต้องหาความรู้เพิ่มเติม เรียนรู้แนวทางปฏิบัติใหม่โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย ฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวในช่วงวิกฤต ทำให้พยาบาลปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงได้ (Radabutr, Yoochadchawal, Rungsawang, Wachiraphan, Sanongyard, & Wongsutin, 2024) ทั้งนี้การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของทีมมีค่าน้ำหนักสูงสุด (.730) ในองค์ประกอบนี้ เนื่องจากการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้และการแบ่งปันองค์ความรู้ภายในทีมส่งผลต่อทักษะการเรียนรู้และความชำนาญในการทำงาน ซึ่งการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เน้นการแลกเปลี่ยนความรู้จะมีทั้งการรวบรวมความรู้และการแบ่งปันความรู้ ช่วยสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และนวัตกรรม ลดค่าใช้จ่ายในการเรียนรู้ที่ซ้ำซ้อน ทำให้องค์กรสามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันในระยะยาว (Zhang & Choi, 2024)

ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลมีส่วนสำคัญในการพัฒนาความรู้และเพิ่มทักษะการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางได้ตามมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนดให้แก่สมาชิกทีม (Ditthasuwan & Oumtanee, 2023) อีกทั้งการสื่อสารให้สมาชิกทีมเข้าใจและเห็นความสำคัญในการปรับรูปแบบการทำงาน โดยเฉพาะการใช้ระบบสารสนเทศที่ทันสมัย การสร้างแรงจูงใจทางบวกในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ (Pitsachart, Saenprasarn, & Yonchoho, 2021) ส่งผลให้พยาบาลมีความพร้อมในการให้บริการได้ทุกสถานการณ์อย่างมีคุณภาพ

องค์ประกอบที่ 2 สมรรถนะทางวัฒนธรรม มีค่าไอเกนรองลงมา (2.39) เป็นความสามารถหรือวิธีปฏิบัติที่แสดงออกถึงการให้เกียรติและยอมรับในความเชื่อ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ รวมทั้งความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ให้บริการเอง ทั้งนี้พยาบาลที่มีสมรรถนะทางวัฒนธรรมจะมีความตระหนักรู้ในค่านิยม ความเชื่อและอคติของตนเอง มีทักษะในการประเมินและสื่อสารกับบุคคลจากวัฒนธรรมที่แตกต่าง เข้าใจรูปแบบการสื่อสารและแนวปฏิบัติที่เฉพาะในแต่ละวัฒนธรรม (Calvillo, Clark, Ballantyne, Pacquiao, Purnell, & Villarruel, 2009) ดังนั้นพยาบาลจำเป็นต้องใช้กระบวนการพยาบาลที่สอดคล้องต่อความเชื่อ ทัศนคติ ภาษา ค่านิยม ขนบธรรมเนียมและประเพณีในการดูแลผู้รับบริการเพื่อเกิดประสิทธิภาพในการพยาบาลภายใต้บริบทของผู้รับบริการที่มีความหลากหลาย (Campinha Bacote, 2002) ผลการวิจัยพบว่า การเคารพต่อวัฒนธรรมของบุคคลที่แตกต่างจากวัฒนธรรมของตนมีค่าน้ำหนักสูงสุดในองค์ประกอบนี้ (.758) แสดงถึงความสำคัญของความสามารถในการปรับตัวในสภาพแวดล้อมที่หลากหลายทางวัฒนธรรม พยาบาลจึงควรได้รับการฝึกทักษะนี้เพื่อเสริมสร้างการทำงานร่วมกับทีมและการดูแลผู้รับบริการที่มีภูมิหลังที่แตกต่างกัน อีกทั้งพยาบาลควรประเมินความสามารถทางวัฒนธรรมของตนเองเป็นระยะเพื่อพิจารณาจุดแข็งและจุดอ่อนของตนเอง และควรพัฒนาทักษะด้านภาษาและการสื่อสารข้ามวัฒนธรรม เนื่องจากภาษาเป็นกุญแจสำคัญในการเข้าถึงค่านิยม ความเชื่อ และมุมมองทางวัฒนธรรม รวมทั้งการสร้างเครือข่ายออนไลน์ในการอัปเดตข้อมูลที่ทันสมัยนำไปสู่การพัฒนาสมรรถนะทางวัฒนธรรมและความตระหนักทางวัฒนธรรมของพยาบาล (Atalla & Elseesy, 2023) เห็นได้ว่าสมรรถนะทางวัฒนธรรมที่ประกอบไปด้วยองค์ความรู้และทักษะที่เกี่ยวกับวัฒนธรรม ได้แก่ การตระหนักถึงความสำคัญของวัฒนธรรม การเข้าใจและยอมรับความแตกต่างทางวัฒนธรรม การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มีวัฒนธรรมและคุณค่าต่างจากตน การเห็นคุณค่าทางวัฒนธรรม ล้วนเป็นสิ่งสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในการทำงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีความแตกต่างและหลากหลายทางวัฒนธรรมให้สอดคล้องกลมกลืนกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบที่ 3 ความท้าทายเชิงปรับเปลี่ยน เป็นความสามารถในการเผชิญหน้ากับอุปสรรคและมองว่าปัญหาเป็นความท้าทายและโอกาสในการเติบโต สามารถปรับตัวได้อย่างรวดเร็ว แสวงหาวิธีการใหม่ในการบริหารความเสี่ยง จัดการความขัดแย้งเชิงสร้างสรรค์ รวมทั้งคาดการณ์ล่วงหน้าเพื่อรับการเปลี่ยนแปลง (Karen, 2019) จากการระบาดของโควิด 19 พบว่า การจัดการความไม่แน่นอนเป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับผู้นำ ซึ่งต้องมีการวางแผนแก้ปัญหาที่ซับซ้อนอย่างเป็นระบบ มีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนได้คล่องตัวตามสถานการณ์และความต้องการของสมาชิกทีม รวมทั้งสามารถตัดสินใจในภาวะที่ยากลำบากได้ดี (Vázquez-Calatayud, Regaira-Martínez, Rumeu-Casares, Paloma-Mora, Esain, & Oroviogoicoechea, 2021) ซึ่งตัวบ่งชี้ในองค์ประกอบนี้ที่มีค่าน้ำหนักสูงได้แก่ การส่งเสริมทีมให้เรียนรู้สิ่งใหม่ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่เคยประสบ การมองว่าอุปสรรคเป็นความท้าทาย ไม่ใช่ปัญหา และการแสวงหาเครือข่ายทางสังคมเพื่อระดมความคิดเห็นในการรับมือกับสถานการณ์ใหม่ แสดงให้เห็นว่าการเสริมสร้างภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนสำหรับพยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาทักษะการปรับตัวต่อสถานการณ์ใหม่ ๆ การคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์วิกฤต ความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการใช้เทคโนโลยีในการดูแลสุขภาพ จะช่วยให้สร้างสรรค์วิธีการทำงานใหม่ ๆ และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบที่ 4 ความสามารถในการฟื้นคืนกลับ เป็นความสามารถในการรับมือกับความล้มเหลว ความผิดหวังหลังเผชิญสถานการณ์ที่ท้าทาย วิกฤต หรือไม่พึงประสงค์ การเรียนรู้จากความล้มเหลว ช่วยให้สามารถฟื้นตัวสู่ภาวะปกติและเติบโตในสถาการณ์ที่มีความไม่แน่นอน ซึ่งผู้นำต้องส่งเสริมการเรียนรู้ การแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ การมองหาโอกาสในวิกฤต การสนับสนุนทีมและการสร้างเครือข่ายทางสังคม ส่งผลให้เกิดการปรับตัว

ในทีมและองค์กร ช่วยให้เผชิญหน้ากับการเปลี่ยนแปลงและความท้าทายได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Southwick, Martini, Charney, & Southwick, 2017) ทั้งนี้การปรับตัวได้รวดเร็วเมื่อเกิดปัญหาในสถานการณ์วิกฤตมีค่าน้ำหนักสูงสุดในองค์ประกอบนี้ (.685) ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง การจัดการอารมณ์และความเครียดเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ท้าทาย นำไปสู่การเตรียมพร้อมรับมือกับความไม่แน่นอนในอนาคต สอดคล้องกับช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ผู้นำทางการพยาบาลต้องมีการตระหนักรู้และสะท้อนคิดเกี่ยวกับตนเอง มีกลยุทธ์ในการเผชิญปัญหา มีการสื่อสารที่ดีถึงความยืดหยุ่นในการทำงาน สนับสนุนสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่มีความปลอดภัยและเพียงพอ ส่งผลให้ทีมสามารถปรับตัวได้ รับมือกับความเครียด ความท้าทาย และการทำงานในสถานการณ์ที่มีความไม่แน่นอน (Sihvola, Kvist, & Nurmeksela, 2022) เห็นได้ว่าความสามารถในการฟื้นคืนกลับเป็นปัจจัยต่อการเผชิญในภาวะที่ยากลำบากช่วยให้สามารถปรับตัวเข้ากับภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Alameddine, Clinton, Bou-Karroum, Richa, & Doumit, 2021)

องค์ประกอบที่ 5 ความสามารถในการคาดการณ์อนาคต เป็นลักษณะของผู้นำที่สามารถมองภาพโดยรวมทั้งหมด เห็นแนวโน้มและการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในอนาคต หาวิธีการแก้ปัญหาโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ในกำหนดทิศทางเป้าหมายให้บรรลุผลสำเร็จ (Glover, Rainwater, Jones, & Friedman, 2002; Heifetz, Grashow, & Linsky, 2009) ซึ่งผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมองเห็นแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ๆ มีค่าน้ำหนักสูงสุดในองค์ประกอบนี้ (.764) ซึ่งสะท้อนความสำคัญของการสร้างภาพรวมของเป้าหมายและการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ภายใต้สถานการณ์ที่มีความซับซ้อนและความไม่แน่นอน เนื่องจากระบบสุขภาพในปัจจุบันเผชิญกับความท้าทายจากการระบาดของโรคอุบัติใหม่ การขาดแคลนบุคลากร ปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาเทคโนโลยีดูแลสุขภาพ จำเป็นที่ผู้นำต้องตั้งเป้าหมายเชิงวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน เน้นความเปลี่ยนแปลงในระยะยาว โดยการสื่อสารเป้าหมายและความสำคัญของการเปลี่ยนแปลง สร้างวัฒนธรรมที่เน้นการเรียนรู้และการพัฒนาการจัดการทรัพยากรและการใช้เทคโนโลยี รวมทั้งการเพิ่มศักยภาพของพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพใหม่ (Barginere, 2023) นอกจากนี้ผู้บริหารการพยาบาลควรมีวิสัยทัศน์ในการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติเพื่อให้ได้รับการยอมรับจากสังคมและวิชาชีพ (Chantra, Puttapitukpol, & Pongtriang, 2021) ดังนั้นความสามารถในการคาดการณ์อนาคตเป็นองค์ประกอบสำคัญของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนที่ช่วยให้ทีมสามารถมองเห็นเป้าหมายร่วมกัน ปรับตัวและรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและนำพาสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนได้

การนำผลการวิจัยไปใช้

สถาบันการศึกษาพยาบาลควรนำข้อมูลองค์ประกอบภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันทั้ง 5 องค์ประกอบ 46 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ 1) การจัดการความรู้ 2) สมรรถนะทางวัฒนธรรม 3) ความท้าทายเชิงปรับเปลี่ยน 4) ความสามารถในการฟื้นคืนกลับ และ 5) ความสามารถในการคาดการณ์อนาคต ประยุกต์ใช้ในการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้และบูรณาการกิจกรรมทั้งในหลักสูตรและกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาพยาบาลให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลที่มีสมรรถนะทางวิชาชีพและสมรรถนะอื่น ๆ ที่จำเป็นในอนาคต เพื่อให้บริการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งตอบสนองปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการและระบบสุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเพื่อยืนยันเชิงทฤษฎีขององค์ประกอบและตัวบ่งชี้ของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis)

2. ควรศึกษาวิธีการพัฒนารูปแบบเพื่อเสริมสร้างภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในภาวะพลิกผันสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

References

Alameddine, M., Clinton, M., Bou-Karroum, K., Richa, N., & Doumit, M. A. (2021). Factors associated with the resilience of nurses during the COVID-19 pandemic. *Worldviews on Evidence-Based Nursing, 18*(6), 320-331.

Atalla, A. D. G., & Elseesy, N. A. (2023). Cultural intelligence and professional competencies among nurses: A cross-sectional study. *Alexandria Scientific Nursing Journal, 25*(1), 151-164.

Barginere, C. (2023). Transformative change in nursing: new mindsets, visionary goals, and the future of nursing. *Nursing Administration Quarterly, 47*(3), 234-238.

Calvillo, E., Clark, L., Ballantyne, J. E., Pacquiao, D., Purnell, L. D., & Villarruel, A. M. (2009). Cultural competency in baccalaureate nursing education. *Journal of Transcultural Nursing, 20*(2), 137-145.

Campinha-Bacote, J. (2002). The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: A model of care. *Journal of Transcultural Nursing, 13*(3), 181-184.

Cascio, J. (2020). *Facing the Age of Chaos.* Retrieved November 3, 2024 from https://medium.com/@cascio/facing-the-age-of-chaos-b00687b1f51d

Chantra, R., Puttapitukpol, S., & Pongtriang, P. (2021). Disaster management competency among nursing administrators in public hospitals: A factor analysis. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health, 8*(3), 283-295. (in Thai)

Cheevakasemsook, A. (2021). Nursing teaching and learning management with blended learning in new normal era. *Journal of Health and Nursing Research, 37*(1), 25-37. (in Thai)

Department of Older Persons. (2023). Statistic of older people. Department of Older Persons (DOP). Retrieved March 19, 2025, from https://www.dop.go.th/th/know/1

Ditthasuwan, M., & Oumtanee, A. (2023). Experiences of nursing administrators for managing nursing care delivery of patients with COVID-19. *Journal of The Royal Thai Army Nurses, 24*(2), 209-217. (in Thai)

Glover, J., Rainwater, K., Jones, G., & Friedman, H. (2002). Adaptive leadership (part two): Four principles for being adaptive. *Organization Development Journal, 20*(4), 18-38.

Hair, F. J., Black, C. W., Babin, J. B., & Anderson, E. R. (2010). *Multivariate Data Analysis* (7th ed). New Jersey: Pearson Education.

Heifetz, R., Grashow, A., & Linsky, M. (2009). *The practice of adaptive leadership.* Retrieved November 3, 2024 from http://www.widener.edu/about/widener_values/leadership/oskin_leadership/az/ adaptive.aspx

Jamjan, L., Makornkan, S., & Keeratavanithsathian, S. (2019). Developing nursing students' soft skills: Learned from the collaborative network for educational quality assurance. *Journal of Public Health Nursing, 33*(2), 130-140. (in Thai)

Karen, F. (2019). *Adaptive Leadership - The Adaptive Leader.* Retrieved March 19, 2025, from https://karenferris.com/blog/2019/7/2/adaptive-leadership-the-adaptive-leader

Konrad, S., Fitzgerald, A., & Deckers, C. (2021). Nursing fundamentals–supporting clinical competency online during the COVID-19 pandemic. *Teaching and Learning in Nursing, 16*(1), 53-56.

Laur, C. V., Agarwal, P., Mukerji, G., Goulbourne, E., Baranek, H., Pus, L., et al. (2021). Building health services in a rapidly changing landscape: lessons in adaptive leadership and pivots in a COVID-19 remote monitoring program. *Journal of Medical Internet Research, 23*(1), e25507.

Leigh, J., Vasilica, C., Dron, R., Gawthorpe, D., Burns, E., Kennedy, S., et al. (2020). Redefining undergraduate nurse teaching during the coronavirus pandemic: Use of digital technologies. *British Journal of Nursing, 29*(10), 566-569.

Panich, V. (2016). *New horizons in knowledge management*. The Knowledge Management Promotion Institute Foundation. Bangkok. (in Thai)

Pitsachart, N., Saenprasarn, P., & Yonchoho, N. (2021). Nursing administration in new normal era. *Journal of Nursing Division, 48*(3), 202-211. (in Thai)

Preechakoon, B., Molek, R., Chuwongin, D., Gongmuang, P., & Sombutboon, M. (2020). Nursing in data technology era. *The Journal of Chulabhorn Royal Academy, 3*(1), 19-39. (in Thai)

Radabutr, M., Yoochadchawal, P., Rungsawang, Y., Wachiraphan, A., Sanongyard, J., & Wongsutin, R. (2024). The experiences of nurses for caring patients with COVID-19 at a secondary hospital in Nonthaburi province: phenomenological research. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health, 11*(3), 1-14. (in Thai)

Sathira-Angkura, T., Leelawongs, S., Srisuthisak, S., Puttapitukpol, S., Yonchoho, N., & Jamsomboon, K. (2021). Development of nursing administration model in the COVID-19 outbreak situation. *Journal of Health Science of Thailand, 30*(2), 320-333. (in Thai)

Sihvola, S., Kvist, T., & Nurmeksela, A. (2022). Nurse leaders' resilience and their role in supporting nurses' resilience during the COVID-19 pandemic: A scoping review. *Journal of Nursing Management, 30*(6), 1869-1880.

Southwick, F. S., Martini, B. L., Charney, D. S., & Southwick, S. M. (2017). Leadership and Resilience. In J. Marques & S. Dhiman (Eds.), Leadership Today: Practices for Personal and Professional Performance (pp. 315-333). Springer. doi.org/10.1007/978-3-319-31036-7

Sungkeaw, T., Harnirattisai, T. & Srisatidnarakul, B. (2020). Registered nurses' competency in caring for emerging infectious diseases. *The Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council, 35*(3), 69-86.

Vázquez-Calatayud, M., Regaira-Martínez, E., Rumeu-Casares, C., Paloma-Mora, B., Esain, A., & Oroviogoicoechea, C. (2021). Experiences of frontline nurse managers during the COVID‐19: A qualitative study. *Journal of Nursing Management, 3*(1), 79-89.

Zhang, H., & Choi, S. L. (2024). The impact of transformational leadership on knowledge sharing: A conceptual framework. *Business Management and Strategy, 15*(1), 140-155.