



ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับ  
ความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล  
ปีการศึกษา 2565  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับ  
ความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล  
ปีการศึกษา 2565  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

วิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับ  
ความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง"

ของ วราพงษ์ ทาค้อย

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

### คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข)

..... ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรรัตน์ หรือตระกูล)

..... กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน  
(ดร.รุ่งทิวา บุญประคม)

อนุมัติ

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.กรองกาญจน์ ชูทิพย์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

<b>ชื่อเรื่อง</b>	ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของ พยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง
<b>ผู้วิจัย</b>	วราพงษ์ ทาตุ้ย
<b>ประธานที่ปรึกษา</b>	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรรัตน์ หรือตระกูล
<b>กรรมการที่ปรึกษา</b>	รองศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร
<b>ประเภทสารนิพนธ์</b>	วิทยานิพนธ์ พย.ม. การบริหารทางการพยาบาล, มหาวิทยาลัยนเรศวร , 2565
<b>คำสำคัญ</b>	ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม, ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ, ความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงหาความสัมพันธ์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง 2) ระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง 3) ระดับของความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง 4) ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง และ 5) ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ ในสังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 226 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ และความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล ได้ค่าเท่ากับ 0.89 0.93 และ 0.90 ตามลำดับ และตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล ได้ค่าเท่ากับ 0.98 0.95 และ 0.97 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปหาค่าร้อยละ

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง 2) ระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง 3) ระดับความสำเร็จของการบริหารทางการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับสูง 4) ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 5) ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ กับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01



<b>Title</b>	THE RELATIONSHIP BETWEEN INNOVATIVE LEADERSHIP, READINESS OF PROFESSIONAL NURSES AND SUCCESS IN NURSING ADMINISTRATION OF AN UNIVERSITY HOSPITAL, THE LOWER NORTHERN REGION
<b>Author</b>	Warapong Tatuy
<b>Advisor</b>	Assistant Professor DR. Jirarat Ruetrakul
<b>Co-Advisor</b>	Associate Professor Dr. Chanjar Suntayakorn
<b>Academic Paper</b>	M.N.S. Thesis in Nursing Administration, Naresuan University, 2022
<b>Keywords</b>	The Innovative Leadership, The Readiness of Professional Nurse, The Successful Nursing Administration

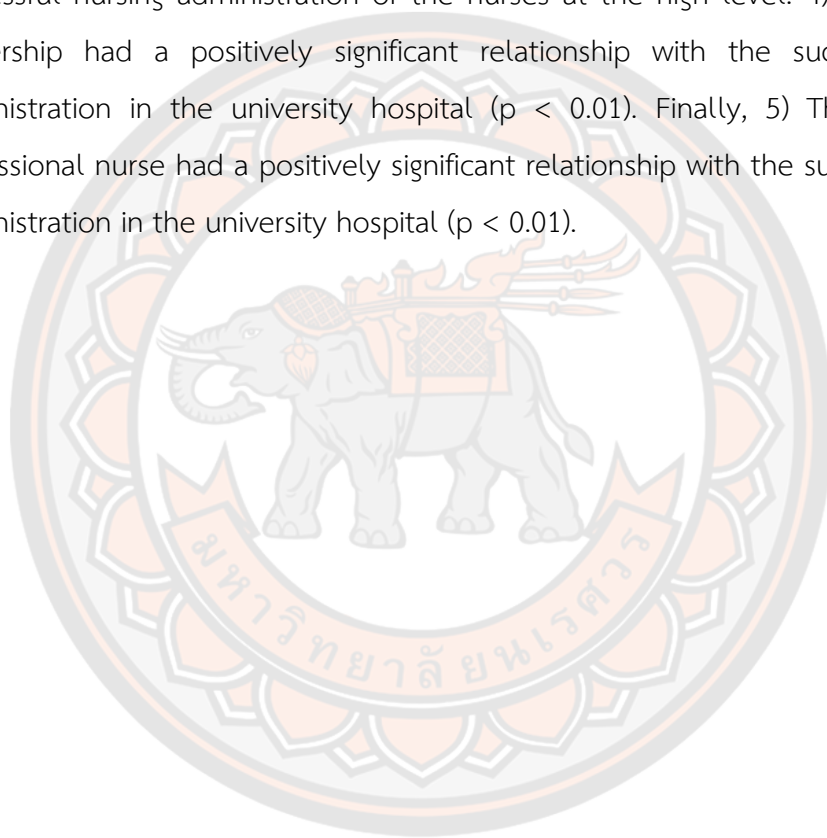
### ABSTRACT

The purposes of this correlational research were: 1) to explore the level of innovative leadership of professional nurse in the university hospital, the lower northern region, 2) to study the level of readiness of professional nurse in the university hospital, the lower northern region, 3) to examine the level of successful nursing administration in the university hospital, the lower northern region, 4) to investigate the relationships between the innovative leadership and the successful nursing administration in the university hospital, the lower northern region, and 5) to evaluate the relationships between readiness of professional nurses and the successful nursing administration in the university hospital, the lower north region.

The participants consisted of 226 professional nurses providing services to patients in the university hospital, the lower north region and had working experiences in the unit at least one year. Questionnaires were used for data collection, consisted of four questionnaires: 1) demographic data, 2) the innovative leadership of professional nurses, 3) the readiness of professional nurses, and 4) the successful nursing administration. Questionnaires were tested for validity and reliability. The content validity of the questionnaires were 0.89, 0.93, 0.90

respectively. The Cronbach's Alpha reliability coefficients of the questionnaires were 0.98, 0.95, 0.97 respectively. Data were analyzed by both descriptive statistics (percentage, mean, standard deviation) and Pearson's product moment correlation.

The research findings were as follows. 1) Professional nurses perceived the innovative leadership of the nurses at the high level. 2) Professional nurses perceived the readiness of the nurses at the high level. 3) Professional nurses perceived the successful nursing administration of the nurses at the high level. 4) The innovative leadership had a positively significant relationship with the successful nursing administration in the university hospital ( $p < 0.01$ ). Finally, 5) The readiness of professional nurse had a positively significant relationship with the successful nursing administration in the university hospital ( $p < 0.01$ ).





## ประกาศคุณูปการ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในความกรุณาของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จิรรัตน์ หรือตระกูล ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. จรรยา สันตยากร อาจารย์ที่ปรึกษา ร่วมวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่าให้คำแนะนำ กำลังใจตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ ด้วยความเอาใจใส่ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ และทรงคุณค่า

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. อารี ชิวเกษมสุข ประธานสอบวิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. จิตินา วรณศรี ดร. รุ่งทิวา บุญประคม พันเอก หลิง ดร. มลฤดี โภคศิริ ดร. ทินกร บัวชู และ พว. มณฑนัญญา ปาละ ที่ได้กรุณาตรวจสอบเครื่องมือวิจัย และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์เพื่อปรับปรุงให้เครื่องมือวิจัยมีความเหมาะสมมากขึ้น

กราบขอบพระคุณ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่กรุณา รับรองจริยธรรมในมนุษย์เพื่อดำเนินการวิจัย ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย นเรศวร และคณะกรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ ที่เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัย และที่สำคัญยิ่งต้อง ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่เข้าร่วมการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

เหนือสิ่งอื่นใดขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานของผู้วิจัยที่ให้ กำลังใจและให้การสนับสนุนในทุกๆด้านอย่างดีเสมอมา

คุณค่าและคุณประโยชน์อันพึงจะมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบและอุทิศแด่ผู้มี พระคุณทุกท่าน ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลวิชาชีพทุกระดับที่จะ มีการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพเพื่อความสำเร็จด้านการบริหาร ทางโรงพยาบาลต่อไป

วราพงษ์ ทาตุ้ย



## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
ประกาศคุณูปการ .....	ช
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพ.....	ฐ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	7
สมมติฐานของการวิจัย.....	8
จุดมุ่งหมายของการศึกษา.....	8
ความสำคัญของการวิจัย.....	8
ขอบเขตของงานวิจัย.....	9
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	9
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	9
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ตามมาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation: HA) ด้านการกำกับดูแล วิชาชีพด้านการพยาบาล.....	14
1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความสำเร็จ .....	14

2. ความหมายของการบริหารทางการพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาล และ บริการสุขภาพ .....	16
3. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ด้านการกำกับดูแลวิชาชีพด้าน การพยาบาล.....	17
4. หลักการเกี่ยวกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลตามมาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ด้านการกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล .....	21
แนวคิดและภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม .....	22
1. ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม.....	22
2. ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมกับการบริหารองค์การ .....	24
แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับความพร้อม .....	29
1. ความหมายเกี่ยวกับความพร้อม.....	29
2. แนวคิดและทฤษฎีของความพร้อม .....	31
3. ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับการบริหารองค์การ.....	34
บริบทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย.....	35
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	37
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	40
บทที่ 3 วิธีดำเนินงานวิจัย .....	42
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	44
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ .....	48
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	49
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง .....	49

การวิเคราะห์ข้อมูล .....	51
บทที่ 4 ผลการวิจัย .....	52
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ .....	52
ส่วนที่ 2 ระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง .....	54
ส่วนที่ 3 ระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือ ตอนล่าง.....	55
ส่วนที่ 4 ระดับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง .....	56
ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ กับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง .....	57
บทที่ 5 บทสรุป.....	60
สรุปผลการวิจัย.....	61
อภิปรายผล .....	62
ข้อเสนอแนะ .....	72
บรรณานุกรม.....	75
ภาคผนวก.....	88
ประวัติผู้วิจัย .....	118

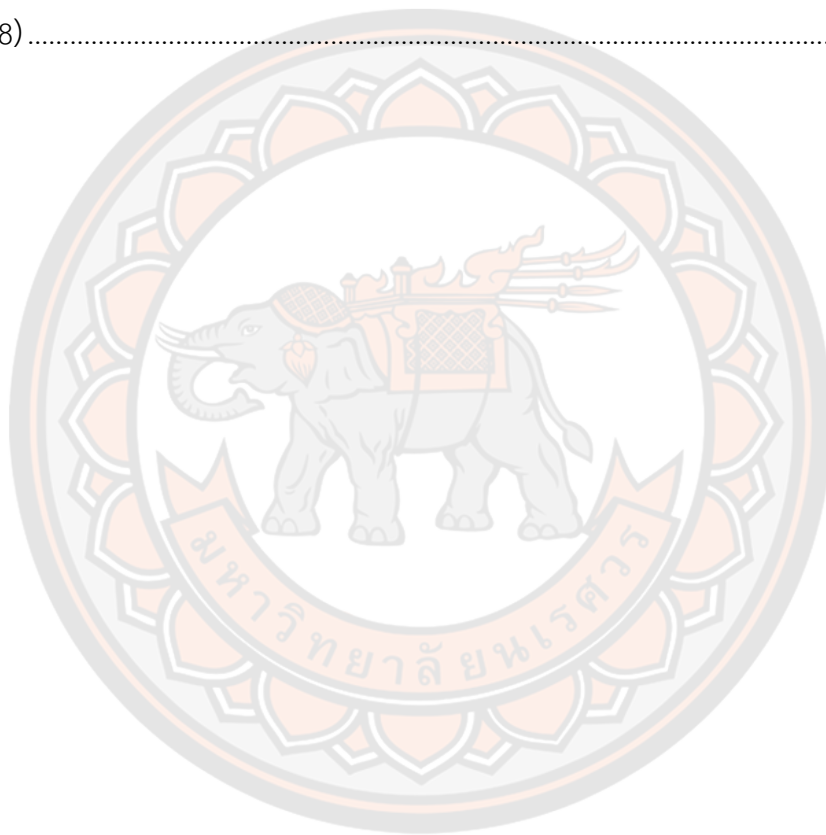
## สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย .....	43
ตาราง 2 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของข้อมูลทั่วไปของ พยาบาลวิชาชีพ (n= 208).....	53
ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n= 208).....	54
ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n= 208).....	55
ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จด้านการบริหารทางการ พยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n= 208).....	56
ตาราง 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมกับความสำเร็จด้านการ บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n= 208) .....	57
ตาราง 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จ ด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n= 208) .....	58
ตาราง 8 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของข้อมูลทั่วไปของ พยาบาลวิชาชีพ (n= 208).....	113
ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n=208).....	114
ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n=208).....	114

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์  
 พยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n=208) ..... 115

ตาราง 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมกับความสำเร็จด้าน  
 การบริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n= 208) ... 115

ตาราง 13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับ  
 ความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง  
 (n= 208) ..... 116



## สารบัญภาพ

หน้า

ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....41



# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาของปัญหา

สังคมโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และมีการพัฒนาแบบก้าวกระโดดทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ส่งผลให้ประเทศต่าง ๆ ในโลกต้องเผชิญกับการแข่งขันอย่างอิสระแบบไร้พรมแดนอย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ความท้าทายจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว องค์กรจำเป็นต้องปรับตัวสู่การพัฒนาบนพื้นฐานของความรู้ทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม การพัฒนาของทรัพยากรมนุษย์จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการนำประเทศให้เข้าสู่สังคมโลกในศตวรรษที่ 21 และจากนโยบายโมเดลไทยแลนด์ 4.0 ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการนำประเทศให้ก้าวไปสู่การเป็นประเทศในโลกที่หนึ่งที่มีความมั่นคงและยั่งยืน ทำให้การบริการสุขภาพมีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากในปัจจุบัน ทั้งด้านความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการแพทย์และความต้องการของประชาชน รวมทั้งการแข่งขันเชิงธุรกิจของหน่วยบริการสุขภาพ ทำให้องค์กรที่มีการบริหารจัดการที่ดีเป็นที่ยอมรับ จะต้องมีการควบคุมที่มีประสิทธิภาพ และได้รับการพัฒนาเพื่อผลสำเร็จของงานของสถาบันทุก ๆ แห่งและเพื่อความเจริญก้าวหน้าเป็นสำคัญ องค์กรจะมีผลผลิตที่มีประสิทธิภาพเพียงใด หรือสามารถดำเนินการสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรมากน้อยแค่ไหน ย่อมขึ้นอยู่กับความสามารถของบุคลากรที่ให้ความร่วมมือร่วมใจกันทำงานและร่วมกันต่อสู้เพื่อให้ได้ผลงานอย่างมีประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์ขององค์กรที่ได้ตั้งเอาไว้อย่างครบถ้วน การเตรียมการในด้านการควบคุมที่ดีย่อมส่งผลให้การจัดการในด้านอื่น ๆ มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น (สมศักดิ์ คงเที่ยง, 2545)

ในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับองค์กร เพื่อสร้างความได้เปรียบทางธุรกิจในการแข่งขัน โดยให้ความสำคัญกับต้นทุน ความเร็วและคุณภาพ การใช้เทคโนโลยีอย่างถูกต้องเหมาะสม จะเห็นได้ว่าการบริหารงานยุคใหม่เน้นไปที่ผลลัพธ์ซึ่งหมายถึงผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ บริการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจสูงสุด การหาวิธีดำเนินงานเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยอาศัยความร่วมมือของทุกคนในองค์กรตั้งแต่ระดับผู้บริหารสูงสุดจนถึงระดับปฏิบัติการถือเป็นหัวใจของการพัฒนาการบริหารงานที่สำคัญ (ฉวีรัฐพันธ์ เจริญนนท์, 2544) ความสำเร็จการบริหารงาน เป็นผลลัพธ์จากการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ภายในองค์กรให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด มีกระบวนการปฏิบัติงานภายในที่เหมาะสม ทั้งในด้านการเงินและการบริหารงาน เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานให้



บรรลุนิติบุคคลและเป้าหมายขององค์การ (สิริลักษณ์ เทียงธรรม และคณะ, 2553) ในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง ตัวบทกฎหมาย และเทคโนโลยีหรือวิทยาการต่าง ๆ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความต้องการการดูแลรักษาและการจัดระบบบริการสุขภาพ เพราะประชาชนได้รับรู้ถึงข้อมูลข่าวสารมากมายในการคัดเลือก การตัดสินใจเพื่อเข้ารับบริการในสถานพยาบาลที่ดีที่สุดที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการการดูแลรักษา และสามารถเรียกร้องสิทธิที่พึงได้รับจากผู้ให้บริการได้ บทบาทหน้าที่จึงเปลี่ยนจากเดิมที่เป็นผู้รับบริการมาเป็นผู้ใช้บริการที่เป็นผู้กำหนดคุณภาพของระบบบริการสุขภาพทั้งนี้วิชาชีพด้านการพยาบาล จะต้องมีการบริหารจัดการพยาบาลรับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง ส่งผลทำให้บุคคลทำงานสำเร็จตามเป้าหมาย โดยผ่านผู้อื่นหรือมีผู้อื่นเป็นผู้ดำเนินการ (เสาวลักษณ์ จิรธรรมกุล, 2559) ซึ่งการบริหารทางการพยาบาล เป็นการดำเนินงานตามกระบวนการบริหาร โดยอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการบริหาร เพื่อให้บุคลากรสามารถให้การพยาบาลที่มีคุณภาพและตามวัตถุประสงค์ขององค์การพยาบาล (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545) ทั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพจะต้องเป็นผู้จัดการด้านทรัพยากร เป็นผู้ตัดสินใจและชี้นำผู้อื่นในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เพื่อความสำเร็จในการบรรลุพันธกิจขององค์การที่ต้องแข่งขันกันในด้านคุณภาพบริการสู่ความเป็นเลิศ มีความคุ้มค่าคุ้มทุนสอดคล้องกับความต้องการทางสุขภาพ สร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ เพื่อช่วงชิงพื้นที่ในใจของผู้ใช้บริการบทบาทหน้าที่จึงเปลี่ยนจากเดิมที่เป็นผู้ให้บริการมาเป็นผู้ส่งมอบบริการ โดยการควบคุมคุณภาพบริการ การประกันคุณภาพ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานสากลที่ยอมรับได้ และผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (เสาวลักษณ์ จิรธรรมกุล, 2559)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ความพร้อมเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะทำให้คนทำงานได้ประสบผลสำเร็จ บุคคลที่เป็นผู้นำนั้นต้องเป็นผู้ที่มีความพร้อมจึงจะดำเนินการบริหารจัดการองค์การไปสู่ความสำเร็จตามมาตรฐาน ผู้นำต้องคอยพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อให้มีความพร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะพื้นฐานประการสำคัญของการเป็นผู้นำคือการพัฒนาตนเองให้เหมาะสมกับการดำรงตำแหน่งผู้นำขององค์การ เนื่องจากองค์การไม่สามารถขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ หากผู้นำไม่มีความพร้อมในการบริหารองค์การ (ชัยเสฏฐ์ พรหมศรี, 2561) พยาบาลวิชาชีพต้องคอยพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อให้มีความพร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะพื้นฐานประการสำคัญของพยาบาลวิชาชีพกับการบริหารองค์การ คือการพัฒนาตนเองให้เหมาะสมกับตำแหน่งและหน้าที่ของตนเอง ด้วยกระแสของการพัฒนาบริการสุขภาพและบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศในระดับสากล การมีความพร้อมในตนเองมีความสำคัญในการขับเคลื่อนและผลักดันให้เกิดความสำเร็จ (อารี พันธุ์สุระเศรษฐ์, 2531) ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ จะต้องมีการบริหารจัดการภายในองค์การ โดย

การแสดงออกในการโน้มน้าว จูงใจ หรือการมีอิทธิพลในการนำผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานให้พัฒนาหรือสร้างสรรค์นวัตกรรมทางการแพทย์ ส่งผลต่อการกระทำหรือพฤติกรรมและความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานให้เกิดพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมทางการแพทย์ตามเป้าหมายที่หัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งไว้ (พิเชษฐ์ วงศ์เกียรติขจร, 2553) ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลจะสะท้อนจากมุมมองของวิชาชีพพยาบาลทั้งในระดับการบริหารองค์การพยาบาล การเชิงนวัตกรรมแล้วยังสอดคล้องกับนโยบายไทยแลนด์ 4.0 ในประเด็นการส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมเพื่อนำมาใช้เป็นปัจจัยขับเคลื่อนองค์กร เพื่อยกระดับศักยภาพระบบการแพทย์และสาธารณสุขโดยการใช้นวัตกรรมเนื่องจากนวัตกรรมทางการแพทย์จะทำให้คุณภาพในการดูแลและการรักษาพยาบาลดีขึ้น ลดภาระค่าใช้จ่าย และสามารถดูแลผู้รับบริการที่มีภาวะของโรคแทรกซ้อนในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (ทินกร บัวชู, 2559) นอกจากนี้บุคลากรภายในองค์กรที่มีภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมจะช่วยปรับปรุงข้อมูลแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลให้มีความทันสมัย ทำให้สามารถดูแลผู้รับบริการที่มีภาวะการเกิดของโรคซับซ้อนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (ICN, 2009 as cited in Kaya, 2015) ดังนั้นบุคลากรทางระบบสุขภาพจะต้องมีองค์ความรู้ร่วมกับมีบทบาททางด้านสุขภาพมากขึ้น

บุคลากรทางสุขภาพจำเป็นต้องมีการจัดการการให้บริการทางสุขภาพ ให้เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์และพระราชบัญญัติสาธารณสุขแห่งชาติ อีกทั้งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพก็ได้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในระบบสุขภาพทั้งในด้านวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ การบริหารจัดการตลอดจนการเงินและงบประมาณ องค์กรเหล่านี้จำเป็นต้องปรับตัวเพื่อรับหน้าที่ใหม่ ๆ โดยการปรับบทบาทจากหน่วยงานทางสาธารณสุข ซึ่งเดิมเคยผูกขาดงานสาธารณสุข มาสู่แข่งขันกับตัวเองเพื่อความอยู่รอด ทั้งหมดนี้คือเหตุผลความจำเป็นที่ต้องหันมาให้ความสำคัญกับการสร้าง "นวัตกรรม" ท่ามกลางความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทุกแขนงที่เชื่อมโลกเข้าหากันด้วยแพลตฟอร์มของอินเทอร์เน็ตความเร็วสูง สมาร์ทโฟน หุ่นยนต์ (robot) ปัญญาประดิษฐ์ (artificial intelligence) และ ระบบความรู้ความเข้าใจ (cognitive system) ที่ฉลาดล้ำ สิ่งเหล่านี้กำลังส่งผลต่อกิจกรรมและระบบอย่างมาก ได้แก่ สื่อสารมวลชน การค้าปลีก ระบบการเงินและธนาคาร การศึกษา พลังงาน การขนส่ง ไม่เว้นแม้แต่เรื่อง ระบบการดูแลสุขภาพ ที่ต้องเปลี่ยนหรือถูกทำให้เปลี่ยน (disrupt or be disrupted) (สุนัย จันทรฉาย, 2561) และจากเหตุการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในปัจจุบันส่งผลกระทบต่ออย่างมากกับชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน ทั้งทางด้านสุขภาพ สังคม และด้านเศรษฐกิจ ส่งผลให้มวลมนุษยชาติต้องมีการปรับตัวยิ่งขึ้น (สุวิทย์ เมษินทรีย์, 2563) ดังจะเห็นได้จากการที่ประชาชนส่วนใหญ่จะทำงานที่บ้าน (Work From Home) ร่วมกับการใช้การสื่อสารผ่านเทคโนโลยีไร้สายในการประชุมหรือติดต่อประสานงานภายในองค์กร เบื้องหลังของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้น การบริหารจัดการองค์การโดยใช้นวัตกรรมร่วมกับส่งเสริมความร่วมมือของบุคลากรให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพ

และประสิทธิผลภายใต้งบประมาณและทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดความคุ้มค่ามากที่สุด เพื่อความสำเร็จในการบริหารจัดการภายในองค์กร ในการบรรลุวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การสร้างนวัตกรรมนั้นสามารถใช้ร่วมกันเป็นนวัตกรรมระดับกลุ่ม เพื่อการพัฒนาในระดับองค์กร หากนวัตกรรมมีการเผยแพร่อย่างกว้างขวางก็จะกลายเป็นนวัตกรรมระดับสังคม อย่างไรก็ตามโดยทั่วไปนวัตกรรมสามารถโยงไปถึงนวัตกรรมระดับบุคคลหรือระดับกลุ่ม (Gliddon, 2018) กระแสการตื่นตัวทางด้านนวัตกรรมดังกล่าวมาข้างต้นส่งผลให้ในองค์กรต่าง ๆ ต้องมีผู้นำที่สร้างแรงบันดาลใจให้ผู้บังคับบัญชาเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน (Garrett, 2018) การเป็นผู้นำด้านนวัตกรรมจะมีบทบาทสำคัญในการฝึกอบรมความเป็นผู้นำด้านนวัตกรรมให้เกิดขึ้นภายในองค์กร พร้อมกับการพัฒนาบุคลากรให้เกิดความคิดสร้างสรรค์เพื่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรม และแรงบันดาลใจของบุคคลทั่วไป โดยผู้นำด้านนวัตกรรมสามารถสร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้บังคับบัญชาด้วยการสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ ด้านนวัตกรรมทำให้เป็นจริง ร่วมกับพัฒนาความคิดใหม่กับบุคลากรที่มีความคิดสร้างสรรค์และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ (Gliddon, 2018) นวัตกรรมที่มีประโยชน์ที่สุดในองค์กรสามารถสร้างโดยพนักงานได้ตลอดเวลาไม่ว่าด้วยเหตุผลใด อย่างไรก็ตามสิ่งสำคัญคือต้องเข้าใจสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความคิดสร้างสรรค์ของพนักงาน เพื่อให้สามารถเข้าใจนวัตกรรมของตนเอง ผู้นำด้านนวัตกรรมจะต้องสำรวจและประเมินบุคลากรภายในองค์กรว่า มีความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับใดเพื่อช่วยพัฒนาทักษะการคิดสร้างสรรค์ของบุคลากรคนอื่น ๆ (Oliver, 2015) การจัดการด้านความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากรเพื่อให้เกิดนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพ ผู้นำและบุคลากรภายในองค์กร จะต้องมีความพร้อมด้านนวัตกรรม ซึ่งความพร้อมจะทำให้บุคคลพร้อมที่จะปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วงด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น โดยขึ้นอยู่กับสภาวะทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม เพื่อให้กิจกรรมนั้น ๆ ดำเนินการสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ (ชนิษฐา จันทรต์แต่งผล, 2559) โดยความพร้อมนั้นจะต้องมีสภาพของบุคคลที่มีวุฒิภาวะ แรงจูงใจและประสบการณ์เดิมสูงพอที่จะก่อให้เกิดการเรียนรู้ให้สะดวก โดยการเตรียมความพร้อมนั้นต้องมีการเตรียมตัวเองก่อนกระทำการหรือทำงานที่จะทำหรือได้รับมอบหมาย ซึ่งเป็นการทำความเข้าใจในงานที่จะทำก่อนการ ศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับงานและหน่วยงานที่เข้าร่วมปฏิบัติในทุก ๆ ด้าน รวมทั้งกฎระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ถ้ามีการศึกษาเตรียมการรัดกุมมาก มีความเข้าใจกับระบบและงานมากก็จะมีความพร้อมมาก (สาวตรี มะเร็งสิทธิ์, และจันทรจิมา นพมณี, 2556)

ความพร้อมเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะทำให้คนทำงานได้ประสบผลสำเร็จ บุคคลที่เป็นผู้นำและผู้ตามนั้นต้องเป็นผู้ที่มีความพร้อมจึงจะดำเนินการบริหารจัดการองค์กรไปสู่ความสำเร็จตามมาตรฐาน บุคลากรทุกคนต้องคอยพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อให้ความพร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากองค์กรไม่สามารถขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายที่

กำหนดไว้ได้ หากผู้นำและผู้ตามไม่มีความพร้อมในการบริหารองค์การ (ชัยเสณัฐ พรหมศรี, 2561) บุคลากรในองค์การพยาบาลนั้นต้องเป็นผู้ที่มีความพร้อม จึงจะดำเนินการบริหารจัดการองค์การไปสู่ความสำเร็จตามมาตรฐาน พยาบาลวิชาชีพต้องคอยพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อให้มีความพร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะพื้นฐานประการสำคัญของพยาบาลวิชาชีพกับการบริหารองค์การ คือการพัฒนาตนเองให้เหมาะสมกับตำแหน่งและหน้าที่ของตนเอง ด้วยกระแสของการพัฒนาบริการสุขภาพและบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศในระดับสากล การมีความพร้อมในตนเองมีความสำคัญในการขับเคลื่อนและผลักดันให้เกิดความสำเร็จ (อารี พันธุ์สุเรชษฐ์, 2531) ผู้ที่มีความพร้อมในตนเองจะมีวุฒิภาวะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้บรรลุผลสำเร็จได้ (Fisher, King & Tague, 2001) ความพร้อมเป็นลักษณะของบุคคลที่ผ่านการฝึกฝนและเตรียมตัวให้เกิดความพร้อมขึ้น (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภณ, 2542) พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การดูแล รักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพการเจ็บป่วย ที่สามารถสร้างสรรค์คุณภาพ และความเจริญก้าวหน้าขององค์กร เพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล และก้าวหน้าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จึงจำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้มีลักษณะของผู้ที่มีความพร้อมในตนเองอย่างต่อเนื่อง เป็นผู้ที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถแก้ไขปัญหา ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง มีความมั่นใจ มีการวิเคราะห์ปัญหา และมีความตั้งใจในการพัฒนาความคิดใหม่แทนระบบเดิมและมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานสูง (Guglielmino, & Guglielmino, 2001)

โรงพยาบาลพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและมีองค์การพยาบาลดำเนินการให้บริการสุขภาพเกี่ยวกับส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรงวิกฤติและมีความซับซ้อน นอกจากนี้ยังเป็นสถานที่ปฏิบัติงานของนักเรียนพยาบาลสำหรับการเรียนการสอนเพื่อผลิตบุคลากรทางการพยาบาล เป็นแหล่งค้นคว้าวิจัยต่าง ๆ และสร้างนวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการส่งเสริม ป้องกัน ดูแล รักษาและฟื้นฟูผู้ป่วย (พัชรภากรณ์ บุญมี, และอารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2554) องค์การพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีโครงสร้างขนาดใหญ่และซับซ้อน มีระบบการบริหารงานและระบบให้บริการ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพจะต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยกำหนดขอบเขตหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพสายบริการที่เกี่ยวข้องให้มีความสามารถในการมีอิทธิพลต่อบุคลากรในหน่วยงานเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย โดยแสดงออกถึงการมีทักษะการคิดวิเคราะห์และตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบ มีทักษะการเป็นผู้นำที่มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถดำเนินการส่งเสริมในการสร้างและการใช้นวัตกรรมและผลการวิจัยทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถสร้างบรรยากาศให้ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการสร้างหรือพัฒนาด้านนวัตกรรม (สภาการพยาบาล, 2554)



ดังนั้น องค์การพยาบาลจึงต้องพัฒนาบุคลากรภายในองค์การให้มีภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม มีกลยุทธ์ในการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศสามารถนำทีมผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานให้สามารถใช้เทคโนโลยีที่มีความซับซ้อนในการปฏิบัติงานที่ทันสมัย บนฐานความรู้ทางวิชาการและองค์ความรู้ด้านนวัตกรรมทางการพยาบาลที่สำคัญ สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซับซ้อนและครอบคลุมทุกภาวะของโรคในสถานบริการระดับตติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภาวะผู้นำมีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ พฤติกรรมของผู้นำเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมองค์กร รวมทั้งผู้นำจะต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลและมีกระบวนการที่จะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร (Gaile, 2013) ตามแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2550-2559) ซึ่งวิชาชีพพยาบาลเป็นหนึ่งในที่มสุขภาพที่ต้องทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดแนวทางการปฏิบัติที่ดี (Best practices) ในการให้บริการพยาบาลทุก ๆ ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล (Nursing process) พยาบาลจึงต้องมีภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมทั้งในด้านการคิดสร้างสรรค์นวัตกรรม เป็นผู้ใช้นวัตกรรม และกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถสร้างสรรค์นวัตกรรมได้ (ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมทางการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย, 2553) โดยใช้ข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ความรู้พื้นฐานการวิจัยและทฤษฎีทางการพยาบาลเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ในการพยาบาลที่มีความหลากหลายและซับซ้อน การบริหารการพยาบาลมีผลโดยตรงต่อบุคลากรทางการพยาบาล การบริหารจัดการทางการบริการที่ดี จะนำพาคนในองค์กรปฏิบัติงานได้สำเร็จ และเกิดคุณภาพการบริการทางการพยาบาลมีผลให้องค์กรวิชาชีพเจริญก้าวหน้าและสังคมมีความสุข พยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องมีภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมเพื่อที่จะบริหารจัดการพัฒนาบุคลากรภายในองค์การให้มีความรู้ ที่สามารถสร้างสรรค์และประยุกต์ใช้นวัตกรรมทางการพยาบาล เพื่อให้ได้ผลลัพธ์การพยาบาลตามเป้าหมายขององค์การ และตอบสนองตามความคาดหวังที่เพิ่มสูงขึ้นของผู้รับบริการและครอบครัว อีกทั้งเพื่อความอยู่รอดขององค์กร ทำให้เกิดกลยุทธ์การแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลทั้งในด้านคุณภาพการรักษาและคุณภาพการให้บริการพยาบาล อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในกลุ่มบุคลากรด้านสุขภาพ และมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานของสถานพยาบาล (Koushali, Hajiamini, & Ebadi, 2012; Rizany, Hariyati, & Handayani, 2018) ในการขับเคลื่อนนโยบายของโรงพยาบาล ให้มีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกับโรงพยาบาลโรงพยาบาลที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศระดับสากล (American Nurse Credentialing Center: ANCC) อย่างไรก็ตามการก้าวสู่ความเป็นเลิศในการบริการมิได้ขึ้นอยู่กับความเจริญทางเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมดังกล่าวเท่านั้น แต่ยังขึ้นกับปัจจัยอื่น ๆ อีกเช่น ความพร้อม และความสามารถของบุคลากร เป็นต้น

จากเป้าประสงค์ความสำเร็จด้านการบริหารการพยาบาลตามมาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพ พิจารณาจากผลการประเมินผลลัพธ์ด้านบริหารทางการพยาบาลจากรายงานประจำปี 2560 ถึง 2562 ขององค์การพยาบาล พบว่า ร้อยละผลลัพธ์ด้านบริหารทางการพยาบาล เท่ากับ

72.7 36.6 และ 50 ตามลำดับ จากเป้าหมายร้อยละ 80 (รายงานประจำปีฝ่ายการพยาบาล ปีงบประมาณ 2561 – 2562) สะท้อนคุณภาพด้านบริหารทางการพยาบาลยังไม่เป็นที่น่าพึงพอใจ เห็นได้จากตัวชี้วัดด้านการบริหารทางการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยระดับพอใช้ ได้แก่ ตัวชี้วัดที่บรรลุตามแผนปฏิบัติการของฝ่ายการพยาบาลซึ่งพบว่า อัตราการลาออก อัตราความพึงพอใจของบุคลากร อัตราการเกิดพลัดตกหกล้ม (Fall) อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา และอุบัติการณ์ที่ช่วยหายใจเลื่อนหลุด ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ แม้จะมีการนำกลยุทธ์ด้านการนิเทศกำกับติดตามผลการดำเนินการรวมถึงได้มีการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ (community of practice) ในกลุ่มต่าง ๆ และการปรับด้านสวัสดิการให้กับบุคลากรทุกตำแหน่ง พบว่าผลการดำเนินการมีแนวโน้มที่ดีขึ้นแต่ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (รายงานประจำปีฝ่ายการพยาบาล ปีงบประมาณ 2561 – 2562) ตัวบ่งชี้วัดด้านผลงานสิ่งประดิษฐ์งานสร้างสรรค์หรืองานวิจัยทางการพยาบาลที่ได้นำเผยแพร่และนำไปใช้ประโยชน์ ผลลัพธ์อยู่ในระดับที่พอใช้ ทั้งนี้เกิดจากแนวทางการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของบุคลากรภายในองค์กรนั้นยังขาดความชัดเจน เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพส่วนน้อยมีการใช้การจัดการเชิงนวัตกรรมหรือนำนวัตกรรมมาใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพในการบริหารทางการพยาบาล (แผนยุทธศาสตร์ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ปีงบประมาณ 2561 – 2562) อีกทั้งสภาพการบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพยังขาดการกระตุ้นและพัฒนาความคิดสร้างสรรค์เพื่อพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลและการบริหารจัดการทางการพยาบาลที่มุ่งเน้นพัฒนาทักษะการคิดสร้างสรรค์ด้วยตนเองของบุคลากร ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพต้องมีความพร้อมเพื่อส่งเสริมความสามารถในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของตนเอง ให้สำเร็จลุล่วงเป้าหมายด้วยความเต็มใจ ในการปฏิบัติงานเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จด้านการบริหารการพยาบาล ขององค์กรพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง

### คำถามการวิจัย

1. ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง อยู่ในระดับใด
2. ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง อยู่ในระดับใด
3. ความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่างอยู่ในระดับใด

4. ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง มีความสัมพันธ์กันหรือไม่อย่างไร

### **สมมติฐานของการวิจัย**

ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง จะมีความสัมพันธ์กันในทางบวก

### **จุดมุ่งหมายของการศึกษา**

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง
2. เพื่อศึกษาระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง
3. เพื่อศึกษาระดับของความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง

### **ความสำคัญของการวิจัย**

1. มีข้อมูลเชิงประจักษ์ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง นำไปสู่การพัฒนาภาวะผู้นำโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง
2. เป็นแนวทางในการวางแผนการเสริมสร้างความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง ซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จความสำเร็จในการบริหารจัดการภายในองค์กร
3. ผู้บริหารการพยาบาลมีข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการศึกษาระดับผลลัพธ์ความสำเร็จทางการแพทย์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำสู่การวางแผนพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง



4. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริหารทางการแพทย์ภายในองค์กร

## ขอบเขตของงานวิจัย

### 1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

เนื้อหาภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาล โรงพยาบalmหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง โดยศึกษาข้อมูลและสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ใช้แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของ เดวิด กริดดอน และวิลเลียม เจ โรทเวล (David G. Gliddon, & William J. Rothwell, 2018) ทฤษฎีความพร้อมของ ดาวนิง และ เทคเครย์ (Downing, & Thackray, 1975) และความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการตอบแบบสอบถามของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบalmหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง

### 2. ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ คือพยาบาลวิชาชีพในระดับปริญญาตรีขึ้นไป ในสังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบalmหาวิทยาลัย และมีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 423 คน ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random sampling) ในการศึกษาภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาล โรงพยาบalmหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง ในงานการพยาบาลต่าง ๆ ทั้ง 14 งานการพยาบาล ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 226 คน โดยใช้วิธีของทาโร่ ยามานะ (Yamane, 1973, อ้างอิงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2553) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน .05

## ข้อตกลงเบื้องต้น

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบalmหาวิทยาลัย และเป็นบริบทโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ในสังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม

## นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบalmหาวิทยาลัย มาไม่น้อยกว่า 1 ปี

**2. ความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์** หมายถึง ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อผลของการดำเนินงานตามกระบวนการบริหารและบรรลุเป้าหมายที่สอดคล้องกับภารกิจตามบทบาทและหน้าที่ที่กำหนดไว้ในองค์กรพยาบาล โดยจะประเมินได้จากมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (2562) ประกอบด้วย

2.1 ด้านผู้นำทางการแพทย์ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับความรู้ความสามารถและประสบการณ์ ทั้งในด้านปฏิบัติการพยาบาล และ ด้านการบริหารการพยาบาล ผู้นำทางการแพทย์ บุคลิกภาพ ความรู้ความสามารถ ทักษะการนำองค์กร การสื่อสาร และการตัดสินใจ

2.2 ด้านระบบการบริหารทางการแพทย์ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับ การสร้างความมั่นใจว่าจะมีกำลังคนด้านการพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ และ ปริมาณเพียงพอ เหมาะสมกับบริการที่องค์กรจัดให้มี โดยครอบคลุมทั้งบุคลากรขององค์กรและผู้ปฏิบัติงานที่มาจากภายนอก

2.3 ด้านโครงสร้างบริหารการพยาบาล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการกำกับดูแลมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ ประกอบด้วย การกำกับดูแลมาตรฐานจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ การนิเทศ กำกับดูแล ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ ความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย การส่งเสริมการตัดสินใจทางคลินิกและการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม การควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ระหว่างการเรียนการสอน พยาบาลที่อยู่ระหว่างการฝึกอบรมในโรงพยาบาล และ การจัดการความรู้และการวิจัยเพื่อส่งเสริมการพัฒนาวิชาชีพ

2.4 ด้านการประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการระดับองค์กรที่เกี่ยวกับการกำกับดูแลทางคลินิก หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพทางด้านการประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการระดับองค์กรที่เกี่ยวกับการกำกับดูแลทางคลินิก การดูแลผู้ป่วย การใช้จ่าย การควบคุม การติดเชื้อ การสร้างเสริมสุขภาพ งานคุณภาพและความปลอดภัย

2.5 ด้านการจัดการความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพของปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการจัดการความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพของปฏิบัติการพยาบาล ที่สอดคล้องและสนับสนุนเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ขององค์กร

2.6 ด้านการประเมินการบรรลุเป้าหมายของปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยการบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน การได้รับข้อมูลและการเรียนรู้ของผู้รับบริการ ความสามารถในการดูแลตนเอง การเสริมพลัง ความพึงพอใจ และนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงปฏิบัติการพยาบาล

**3. ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อพลังอำนาจและความสามารถของตนเองในด้านความรู้ บทบาท ทักษะ บุคลิกภาพ รวมถึงกระบวนการทางสังคมใน

การชี้นำ ผลักดัน ควบคุม สนับสนุน และสร้างแรงบันดาลใจให้กับสมาชิกขององค์การ ในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ เกิดความคิดสร้างสรรค์ ช่วยให้เกิดนวัตกรรมในองค์การมากขึ้นและได้นำนวัตกรรมเข้าไปปรับใช้ในการแก้ปัญหาหรือสร้างแนวทางการดำเนินงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความสำเร็จขององค์การ โดยใช้กรอบแนวคิดของ David G. Gliddon and William J. Rothwell (2018) ประกอบด้วย 10 ด้าน ดังนี้

3.1 ด้านการเรียนรู้ (Learning) หมายถึง ความสามารถในการเรียนรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมและการนำสู่การปฏิบัติ

3.2 ด้านการนำและการทำงานเป็นทีม (Leading Groups and Teams) หมายถึง ความสามารถในการนำทีมการทำงานเป็นทีม การเสริมสร้างพลัง สร้างความสัมพันธ์ การแก้ปัญหาของทีม และการปลูกฝังความจงรักภักดีต่อองค์การ

3.3 ด้านการเสริมพลังการทำงานและแรงจูงใจ (Energy Level and Motivation) หมายถึง ความสามารถในการเสริมพลังอำนาจ การจัดการกับความเครียดของคนในทีม กระตุ้นสมาชิกทีมให้มีความทะเยอทะยานเพื่อสร้างแรงผลักดันให้เกิดความเพียรพยายามเพื่อขับเคลื่อนความสำเร็จและความสามารถในการแข่งขันให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.4 ด้านการจัดการและการมอบหมายอำนาจหน้าที่ (Management and Delegation) หมายถึง ความสามารถในการจัดการและการมอบหมายงาน การมีส่วนร่วมในการวางแผนและการจัดการโครงการ รวมทั้ง มีการบริหารเวลา ส่งเสริมความรับผิดชอบมอบหมายความรู้ และใช้ทรัพยากรและสร้างความสมดุลให้ทีมงานและบุคคลสำคัญให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

3.5 ด้านการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์ (Communication, Interpersonal Skills, and Emotional Intelligence) หมายถึง ความสามารถในการสื่อสาร ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์

3.6 ด้านความมุ่งมั่นและการแสดงความเป็นเจ้าของหน่วยงาน (Commitment and Sense of Ownership) หมายถึง ความมุ่งมั่นในการมีความรับผิดชอบในการสร้างนวัตกรรมในหน่วยงานให้สอดคล้องเป้าหมายขององค์การ โดยมีความเชื่อมโยงกันระหว่างเป้าหมายองค์กร / แผนก / ทีม และข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ เพื่อแสดงออกถึงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และเพื่อสร้างความมั่นใจในการสร้างมาตรฐานขององค์การ

3.7 ด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ (Creativity and Imagination) หมายถึง ความสามารถในการส่งเสริมความคิดใหม่ในการคิดวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลง ความคิดสร้างสรรค์ในรูปแบบใหม่เพื่อพัฒนานวัตกรรมในองค์การ

3.8 ด้านการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจและมีความเข้าใจในการเมือง (Role Identity, Power, and Politics) หมายถึง ความสามารถในการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน เช่น

ความซื่อสัตย์ ความเป็นมืออาชีพ ความอ่อนน้อมถ่อมตน การเจรจาต่อรอง และความเข้าใจทางการเมือง ในการสนับสนุนการพัฒนาและนำนวัตกรรมมาใช้ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองและเศรษฐกิจ เพื่อความเข้าใจทางการเมือง เศรษฐกิจ ร่วมกับ มีกลยุทธ์ทางการการทูตอย่างชาญฉลาดกับองค์การที่เกี่ยวข้องในการสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นในองค์การ

3.9 ด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์ (Mission and Vision) หมายถึง ความสามารถในการเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ การพัฒนากลยุทธ์ การสนับสนุนการคิดเชิงระบบ และความเป็นสมาชิกขององค์กร

3.10 ด้านความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก (Understanding the External Environment) หมายถึง ความสามารถเกี่ยวกับการทำความเข้าใจสภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ การรู้ทันคู่แข่ง การรับรู้การตลาด อุตสาหกรรม และการประสานความร่วมมือกับองค์กรอื่น ๆ

**4. ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความสามารถในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของตนเอง ให้สำเร็จลุล่วงเป้าหมายด้วยความเต็มใจ ในการปฏิบัติงานเพื่อความสำเร็จขององค์การพยาบาล การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้ทฤษฎีความพร้อมของ (Downing and Thackrey, 1975) ได้แบ่งองค์ประกอบของความพร้อมไว้ 4 องค์ประกอบ คือ

4.1 องค์ประกอบด้านกายภาพ (Physical Factors) หมายถึง ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับ ความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และมีความรู้ทางด้านสุขภาพที่ดี

4.2 องค์ประกอบด้านสติปัญญา (Intellectual Factors) หมายถึง ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับ ความสามารถในการรับรู้ ความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล ความสามารถในการตัดสินใจ การคิดแก้ปัญหา และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

4.3 องค์ประกอบด้านอารมณ์ แรงจูงใจและบุคลิกภาพ (Emotion, Motivational and Personality Factors) หมายถึง ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับความมั่นคงทางอารมณ์ ความต้องการที่จะเรียนรู้ ยอมรับความแตกต่างของบุคคลในด้านอารมณ์และบุคลิกภาพ และความรู้เท่าทันความคิดของตน

4.4 องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Factors) หมายถึง ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับ เศรษฐกิจ โอกาสทางสังคม วัฒนธรรม ครอบครัว ประสบการณ์การมีส่วนร่วมทางการบริหารทางการพยาบาล โอกาสการเข้าถึงและสิ่งแวดล้อมภายในองค์การ

**5. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย** หมายถึง สถานบริการสังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ขนาด 480 เตียง ในเขตภาคเหนือตอนล่าง

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามหัวข้อดังต่อไปนี้

**แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ด้านการกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล**

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความสำเร็จ
2. ความหมายของการบริหารทางการพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาล และบริการสุขภาพ
3. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ด้านการกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล
4. หลักการเกี่ยวกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ด้านการกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล

**แนวคิดและภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม**

1. ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม
2. ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมกับการบริหารองค์การ

**แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับความพร้อม**

1. ความหมายเกี่ยวกับความพร้อม
2. แนวคิดและทฤษฎีของความพร้อม
3. ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับการบริหารองค์การ

**บริบทของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย**

**งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**

**กรอบแนวคิดการวิจัย**



แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation: HA) ด้านการกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล

## 1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความสำเร็จ

### 1.1 ทฤษฎีความสำเร็จ (Achievement Needs)

McClelland (1953) มีความเชื่อว่า มนุษย์เรามุ่งจะกระทำให้สิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จ ล่วงไป McClelland ได้สร้างแบบทดสอบ เพื่อแยกประเภทของมนุษย์ออกเป็นพวกที่มีความต้องการความสำเร็จสูงต่ำ เรียกว่า Thematic Apperception Test (TAT) ซึ่งประกอบด้วยภาพต่าง ๆ ภาพเหล่านี้จะไม่มีคำบรรยายกำกับไว้ ผู้ทดสอบจะเป็นผู้บรรยายว่าภาพเหล่านั้นเกี่ยวกับสิ่งใด หรือคนในภาพนั้นมีความรู้สึกอย่างไร เช่น ภาพวาดหนึ่งมีเด็กหนุ่มกำลังพรวนดินกลางทุ่งนาที่ปลายนา มีพระอาทิตย์กำลังจะลับขอบฟ้าแสดงถึงเวลาเย็น ผู้ทดสอบจะต้องบรรยายว่าเด็กหนุ่มคนนั้นมีความรู้สึกอย่างไร คำบอกเล่าของผู้ทดสอบจะได้รับการตีความจากผู้ตัดสินว่าเขามีแรงจูงใจในความสำเร็จสูงหรือต่ำ โดยได้รับการเปรียบเทียบคำตอบของผู้ทดสอบต่าง ๆ เช่น ถ้าผู้ทดสอบเล่าว่าหนุ่มผู้นั้นกำลังเสียใจว่าพระอาทิตย์กำลังตกดิน ซึ่งหมายความว่า เขาไม่สามารถปลูกต้นไม้ให้เสร็จสิ้นในวันนี้ได้ในขณะเดียวกัน มีผู้ทดสอบอีกผู้หนึ่ง บรรยายว่าหนุ่มคนนั้นดีใจว่าพระอาทิตย์ตกและเขาจะได้พักผ่อนเสียที่จะได้ดื่มเหล้าสรวลเสเฮฮาบ้าง จากข้อมูลดังกล่าว ผู้ทดสอบคนที่หนึ่งจะได้รับการตีความว่า เขามีแรงจูงใจในความสำเร็จสูงและผู้ทดสอบคนที่สองจะได้รับการตีความว่าเขามีแรงจูงใจในความสำเร็จลักษณะของบุคคลที่มีแรงจูงใจในความสำเร็จสูง (McClelland, 1947) ได้เก็บรวบรวมลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

1. ชอบทำงานที่มีระดับยากปานกลาง เป็นงานที่ไม่ยากหรือง่ายเกินความสามารถของเขาในการทดลองขึ้นหนึ่งให้ผู้รับการทดลองโยนก้อนไม้ใส่ห่วงที่ปักกับดิน ผลปรากฏว่า บุคคลมีแรงจูงใจสองลักษณะ คือ แรงจูงใจในความสำเร็จสูงและต่ำมีการปฏิบัติที่ต่างกันพวกที่มีแรงจูงใจสูงจะเลือกระยะห่างจากหลักพอสมควรที่เขาสามารถจะโยนก้อนไม้เข้าหลักได้เขาจะไม่ยืนใกล้หรือไกลเกินไป แต่จะยืนให้ห่างมากเท่าที่เขาจะพยายามโยนให้เข้าได้ ส่วนพวกแรงจูงใจด้านนี้มักเลือกยืนใกล้ ๆ ให้ใส่ก้อนไม้ได้ง่าย ๆ หรือยืนไกล ๆ จนไม่สามารถโยนเข้าได้

2. ชอบได้รับการตอบสนองต่อผลงานทันทีที่ผลสำเร็จ เพื่อจะได้วัดประเมินผลงานความก้าวหน้าของเขาและจะวัดตามกฎเกณฑ์ที่บังเอิญ

3. ชอบที่จะทำอะไรแล้วทำให้สำเร็จไปและเขาก็มีความสนใจในงานนั้น ๆ มีการตอบสนองความต้องการภายใน (Intrinsic Reward) งานนั้น ควรน่าสนใจและท้าทาย

4. เมื่อเลือก และมีจุดมุ่งหมายแล้วจะต้องทำงานสำเร็จลุล่วงไปเขาอาจจะมีลักษณะเจียบไม่ยุ่งเกี่ยวกับคนอื่นมากนัก เขาารู้ถึงความสามารถของเขานั้นจริง ๆ มิแค่นั้นไม่ใช่คิดเองว่าเขามีความสามารถมีแค่นั้นแค่นี้

เนื่องด้วยลักษณะของผู้มีแรงจูงใจสูงในความสำเร็จมักจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กร และบุคคล McClelland ได้สร้างกลุ่มฝึกบุคคล เพื่อเป็นพวกที่มีแรงจูงใจสูงขึ้นไปในหมู่นักบริหารซึ่งเขามีจุดมุ่งหมาย ดังนี้

1. สอนให้ผู้ร่วมงานรู้วิธีการคิด พุดและกระทำคล้ายกับพวกที่มีแรงจูงใจสูงด้านความสำเร็จ
2. ให้ผู้ร่วมงานรู้จักตัวเองมากขึ้น ตามความเป็นจริง รู้จักความสามารถที่แท้จริงของตน
3. สร้างสรรค์ให้ผู้ร่วมงานได้เรียนรู้เกี่ยวกับความหวังของผู้อื่น ความสามารถ ความกลัว ความผิดพลาดล้มเหลวและความสำเร็จของผู้อื่นและตนเอง โดยให้บุคคลเหล่านี้มีประสบการณ์ทางอารมณ์ร่วมกัน

McClelland ได้รับความสำเร็จในการสร้างกลุ่มฝึกฝนความสำเร็จให้ผู้จัดการแต่ผลของการฝึกยังสามารถยืนยันได้ว่า ผู้จัดการเหล่านี้มีแรงจูงใจในความสำเร็จจริงหรือไม่หรืออาจเพราะตำแหน่งในงานของเขาเป็นตัวกำหนดข้อผิดพลาดของทฤษฎีนี้ คือ การตีความข้อมูลจากการเล่าบรรยายภาพของผู้ทดสอบการตีความข้อมูลเหล่านี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อของผู้ตีความ ฉะนั้นผู้ทดสอบจะมีแรงจูงใจสูงหรือต่ำขึ้นอยู่กับคำบรรยายของตนสอดคล้องกับความคิดความเชื่อของผู้มีความทางใด

## 1.2 ความหมายของความสำเร็จ

ประยูร ธมมจิตโต (2549) ให้คำนิยามความสำเร็จ คือ การได้สิ่งที่ต้องการตามความปรารถนา ถ้าความปรารถนาถูกขัดขวางไม่ได้รับความตอบสนองก็จะเกิดความคับข้องใจและความไม่สบายใจ กลายเป็นความทุกข์ การประสบความสำเร็จในชีวิตแม้เพียงนิด ๆ หน่อย ๆ ก็จะทำให้มีกำลังใจก้าวต่อไป ฉะนั้นหากพูดว่าความสำเร็จ คือ เครื่องหล่อเลี้ยงกำลังใจมากขึ้นความหวังก้าวไปสู่สิ่งที่ดีขึ้นก้าวหน้ายิ่งขึ้นก็น่าจะถูกถ้าใครทำอะไรสำเร็จก็จะมีความสำเร็จในชีวิตจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องการ

สมชัย ตั้งพร้อมพันธ์ (2554) ความสำเร็จ คือ การที่ได้บรรลุถึงเป้าหมายความต้องการที่ตั้งไว้แล้วเกิดความสุข

จากแนวคิดเกี่ยวกับความสำเร็จของนักวิชาการต่าง ๆ ที่ได้ให้ความหมายไว้สามารถสรุปได้ว่า ความสำเร็จ หมายถึง การที่ได้บรรลุถึงเป้าหมายความต้องการที่ตั้งไว้แล้วเกิดความสุข เป็นเครื่องหล่อเลี้ยงกำลังใจ ความหวังและความก้าวหน้าเพื่อก้าวไปสู่สิ่งที่ดียิ่งขึ้น



ความสำเร็จในชีวิตเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องการ ตามสิ่งที่ต้องการตามความปรารถนา ถ้าความปรารถนาถูกขัดขวางไม่ได้รับความตอบสนองก็จะเกิดความคับข้องใจและความไม่สบายใจ กลายเป็นความทุกข์

## 2. ความหมายของการบริหารทางการพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) การบริหาร หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป นำศาสตร์มาร่วมกันดำเนินงานโดยใช้วิธีการที่เหมาะสมอย่างมีศิลปะ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุษดี (2551) การบริหาร หมายถึง การที่บุคคลทำงานอย่างสำเร็จบรรลุเป้าหมาย โดยผ่านผู้อื่นหรือผู้อื่นดำเนินการ ทั้งนี้ผู้บริหารเป็นผู้จัดการด้านทรัพยากร เป็นผู้ตัดสินใจและชี้นำผู้อื่น ให้ดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมาย และต้องตระหนักถึงปฏิสัมพันธ์และการประสานงานด้านสังคมด้วย

อมร สุวรรณนิมิตร (2553) ได้ให้ความหมาย เชิงพุทธศาสนา ไว้ว่า การบริหาร ประกอบด้วย 2 คำ คือ “บริ” หรือ “ปริ” ซึ่งหมายถึง รอบด้าน รอบข้างและรอบรู้ ส่วนคำว่า “หาร” แปลว่า นำไป ดังนั้นคำว่า บริหารจึงหมายถึง ต้องนำไปทั้งหมดทุกกระบวนการ

Robbins (2001) กล่าวว่า การบริหาร หมายถึง การที่บุคคลทำงานอย่างสำเร็จบรรลุเป้าหมาย โดยผ่านผู้อื่นหรือมีผู้อื่นเป็นผู้ดำเนินการ ทั้งนี้ ผู้บริหารเป็นผู้จัดการด้านทรัพยากร เป็นผู้ตัดสินใจและชี้นำผู้อื่นในการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมาย เนื่องจากผู้บริหารทำงานในองค์กรที่มีบุคคลอย่างน้อยสองคน หรือมากกว่านี้ ดังนั้นจึงต้องตระหนักถึงปฏิสัมพันธ์และการประสานงานด้านสังคมด้วย

จากแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารของนักวิชาการต่าง ๆ ที่ได้ให้ความหมายไว้สามารถสรุปได้ว่า การบริหาร หมายถึง การที่บุคคลทำงานอย่างสำเร็จบรรลุเป้าหมาย โดยผ่านผู้อื่นหรือผู้อื่น ดำเนินการตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป นำศาสตร์มาร่วมกันดำเนินงานโดยใช้วิธีการที่เหมาะสมอย่างมีศิลปะ โดยที่บุคคลทำงานอย่างสำเร็จบรรลุเป้าหมาย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ผู้บริหารเป็นผู้จัดการด้านทรัพยากร เป็นผู้ตัดสินใจและชี้นำผู้อื่นในการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมาย

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) กล่าวว่า การบริหารทางการพยาบาล หมายถึง การดำเนินงานตามกระบวนการบริหาร โดยอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการบริหาร เพื่อให้บุคลากรสามารถให้การพยาบาลที่มีคุณภาพและตามวัตถุประสงค์ขององค์กรพยาบาล

### 3. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ด้านการกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) หมายถึง กระบวนการประเมินคุณภาพระบบบริการของสถานพยาบาลในทุกด้าน โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานระดับชาติเป็นระบบที่ทำด้วยความสมัครใจ ประกอบด้วย การประเมินและปรับปรุงตนเองของสถานพยาบาลและการทบทวน โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันอื่น (Peer Review) การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) เป็นกลไกที่จะใช้ในการประมวลผลการปฏิบัติงานของสถานพยาบาลที่ได้ผลดีที่สุดอย่างหนึ่ง โดยมุ่งเน้นหาวิธีการที่จะปรับปรุงการให้บริการและการดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2543) การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญของการแข่งขันในเชิงการตลาด โดยเฉพาะ ในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11 ซึ่งประเทศไทยได้ลงทุนด้านสุขภาพเพื่อก้าวสู่ความเป็นเลิศ ในการเป็นผู้นำในภูมิภาคอาเซียน ผลิตและพัฒนาทรัพยากรบุคคล องค์ความรู้ในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชากร การจัดระบบบริการสุขภาพให้ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย ซึ่งล้วนมีผลต่อเป้าหมายการบรรลุด้านสุขภาพ (แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12, 2559)

โดยมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ด้านการกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล มีระบบบริหารการพยาบาลรับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง เพื่อบรรลุพันธกิจขององค์กรซึ่งประกอบด้วย

#### 3.1 การบริหารการพยาบาล ได้แก่

3.1.1 ผู้นำทีมการพยาบาลทุกระดับเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์เพียงพอ ทั้งในด้านปฏิบัติการพยาบาล และด้านบริหารการพยาบาล โดยกิจกรรมที่ควรดำเนินการคือ ผู้นำทีมการพยาบาลระดับสูงประเมินความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ของผู้นำทีมการพยาบาลทุกระดับ และดำเนินการพัฒนาความรู้ในส่วนที่ขาด

3.1.2 ระบบบริหารการพยาบาลสร้างความมั่นใจว่าจะมีบุคลากรทางการพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถและปริมาณเพียงพอสำหรับบริการที่องค์กรจัดให้มี โดยกิจกรรมที่ควรดำเนินการ คือ

1) ผู้นำทีมการพยาบาลสร้างความมั่นใจในด้านความรู้ความสามารถของบุคลากรทางการพยาบาลได้แก่ 1) กำหนดขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ 2) ตรวจสอบและประเมินผลคุณสมบัติ สมรรถนะของบุคลากรพยาบาลให้เหมาะสมกับลักษณะงาน 3) ส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่องของบุคลากรทางการพยาบาลและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับบริการที่มีความซับซ้อน มีความเสี่ยงสูง มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่อเนื่อง

2) ผู้นำทีมการพยาบาลสร้างความมั่นใจในด้านความเพียงพอของบุคลากรทางการพยาบาลได้แก่ 1) กำหนดอัตรากำลังที่เหมาะสมสำหรับบริการ 2) จัดให้มีบุคลากรทางการ

พยาบาลปฏิบัติงานเพียงพอกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย 3) วิเคราะห์ส่วนขาดของ อัตรากำลังในหน่วยงานต่าง ๆ โดยเฉพาะหน่วยงานที่มีความเสี่ยงต่อผู้ป่วยสูง ร่วมกับวางมาตรการ เพื่อสร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วยในหน่วยงาน ได้รับการดูแลอย่างปลอดภัย 4) การจัดอัตรากำลังและ การพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานและบริการที่มีความ ซับซ้อน มีความเสี่ยงสูง มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่อเนื่อง 5) มาตรการที่จะสร้างความมั่นใจว่า ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างปลอดภัยในหน่วยงานที่มีอัตรากำลังไม่เพียงพอ

3.1.3 ระบบบริหารการพยาบาลมีโครงสร้างและกลไกที่ทำหน้าที่สำคัญต่อไปนี้ อย่างได้ผล ได้แก่ 1) การกำกับดูแลมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ 2) การนิเทศ กำกับ ดูแล และส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย 3) การส่งเสริมการใช้ กระบวนการพยาบาล 4) การส่งเสริมการตัดสินใจทางคลินิกและการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม 5) การ ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ระหว่างการฝึกอบรม 6) การจัดการ ความรู้และการวิจัยเพื่อส่งเสริมการพัฒนาวิชาชีพ

3.1.4 ระบบบริหารการพยาบาลประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการระดับ องค์กรที่เกี่ยวกับการใช้ยา การควบคุมการติดเชื้อ การสร้างเสริมสุขภาพ คุณภาพและความปลอดภัย กิจกรรมที่ควรดำเนินการมีดังต่อไปนี้ 1) ผู้นำทีมการพยาบาลส่งตัวแทนพยาบาลเข้าร่วมใน คณะกรรมการของโรงพยาบาล ได้แก่ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดหรือคณะกรรมการ อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ และ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพและ ความปลอดภัยต่าง ๆ 2) ผู้นำทีมการพยาบาลสร้างช่องทางการสื่อสารเพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลและความ คิดเห็นที่ตัวแทนพยาบาลนำเสนอต่อที่ประชุม เป็นข้อมูลที่สมบูรณ์และครอบคลุมที่สุดที่วิชาชีพมีอยู่ และเป็นความคิดเห็นที่เป็นตัวแทนของวิชาชีพพยาบาลอย่างแท้จริง รวมทั้งสร้างความมั่นใจว่ามีการ สื่อสารผลสรุปจากที่ประชุมให้แก่ บุคลากรทางการพยาบาลอย่างทั่วถึง 3) ผู้นำทีมการพยาบาลสร้าง ความมั่นใจว่าบุคลากรทางการพยาบาลอื่น ๆ ที่มีได้เป็นตัวแทนในคณะกรรมการดังกล่าว มีส่วนร่วม อย่างแข็งขันเพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กรในระบบดังกล่าว ภายใต้กรอบความรับผิดชอบของ วิชาชีพ

3.1.5 การบริหารความเสี่ยง การบริหารความปลอดภัย และการบริหารคุณภาพ ของปฏิบัติการพยาบาลสอดคล้องและสนับสนุนเป้าหมาย/ วัตถุประสงค์ขององค์กร และมาตรฐาน จริยธรรมวิชาชีพ กิจกรรมที่ควรดำเนินการมีดังต่อไปนี้ 1) ผู้นำทีมการพยาบาลและทีมงานที่เกี่ยวข้อง ทบทวนเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กรในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยง ความปลอดภัย และ คุณภาพ 2) ผู้นำทีมการพยาบาลและทีมงานที่เกี่ยวข้องทบทวนกระบวนการและผลลัพธ์ของระบบ การบริหารความเสี่ยงการบริหารความปลอดภัย และการบริหารคุณภาพของวิชาชีพพยาบาล ว่ามีจุด

แข็งจุดอ่อนอย่างไร ในการที่จะสนับสนุนให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร และนำไปดำเนินการปรับปรุง 3) ผู้นำทีมการพยาบาลและทีมงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาว่ากระบวนการและฐานข้อมูลที่สามารถใช้ร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยภายในวิชาชีพพยาบาลกับการพัฒนาในภาพรวมของโรงพยาบาลมีอะไรบ้าง และวางระบบเพื่อไม่ต้องทำงานซ้ำซ้อน

3.1.6 มีการประเมินการบรรลุเป้าหมายของปฏิบัติการพยาบาลในองค์ประกอบด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย การบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน การได้รับข้อมูลและการเรียนรู้ของผู้รับบริการ ความสามารถในการดูแลตนเอง การเสริมพลัง ความพึงพอใจ และนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงปฏิบัติการพยาบาล กิจกรรมที่ควรดำเนินการมีดังต่อไปนี้ 1) ผู้นำทีมการพยาบาลและทีมงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันกำหนดตัวชี้วัดเพื่อประเมินการบรรลุเป้าหมายของปฏิบัติการพยาบาล ครอบคลุมองค์ประกอบต่อไปนี้คือ ความปลอดภัย การบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน การได้รับข้อมูล และการเรียนรู้ของผู้รับบริการ ความสามารถในการดูแลตนเอง การเสริมพลัง ความพึงพอใจ และประสิทธิภาพของการบริหารการพยาบาล 2) ผู้นำทีมการพยาบาลและทีมงานที่เกี่ยวข้อง ออกแบบระบบเพื่อบูรณาการตัวชี้วัดดังกล่าวและกระบวนการเก็บข้อมูล เข้ากับตัวชี้วัดและระบบงานของโรงพยาบาล 3) ผู้นำทีมการพยาบาลและทีมงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามตัวชี้วัดดังกล่าว นำมาใช้กำหนดประเด็นในการพัฒนาและตั้งเป้าหมายให้มีความท้าทายเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ อาจจะมีการเทียบเคียงกับองค์กรอื่นตามความเหมาะสม

## 3.2 การปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่

3.2.1 พยาบาลใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพสูง เบ็ดเสร็จผสมผสาน และเป็นองค์รวม โดยมีการประสานความร่วมมือกับวิชาชีพอื่น กิจกรรมที่ควรดำเนินการมีดังต่อไปนี้ 1) ผู้นำทีมการพยาบาลส่งเสริมให้มีการทำ mini-research เรื่องการใช้กระบวนการพยาบาล ในประเด็นดังนี้ ความครอบคลุมทั้งกระบวนการพยาบาล การดูแลองค์รวม สอดคล้องสภาวะสุขภาพผู้ป่วย การผสมผสานกับการดูแลต่อเนื่องและการเสริมพลัง ฯลฯ การประสานความร่วมมือและการเชื่อมโยงในการดูแลบุคคล ครอบครัว และชุมชนกับวิชาชีพอื่น แนวทางการประสานที่ลดการซ้ำซ้อน ปัญหา อุปสรรค ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ในการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาล คุณภาพการให้บริการจากการใช้กระบวนการพยาบาล และ ผู้นำทีมการพยาบาลนำผลการทำ mini-research ไปใช้เพื่อปรับปรุงการใช้กระบวนการพยาบาล

3.2.2 พยาบาลให้การพยาบาลด้วยความเคารพในสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมวิชาชีพ กิจกรรมที่ควรดำเนินการมีดังต่อไปนี้ 1) ผู้นำทีมการพยาบาลส่งเสริมให้มีการทำ Mini-Research เรื่องพยาบาลให้การพยาบาลด้วยความเคารพในสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมวิชาชีพ ในประเด็นดังนี้ ความตระหนักของพยาบาลในการพยาบาลด้วยความเคารพในสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมวิชาชีพ ในเรื่องใดบ้าง ประเด็นใดที่สามารถปฏิบัติได้ดี และประเด็นใดที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ และเป็นปัญหาหรือ



อุปสรรค ความรู้ ความเข้าใจการปฏิบัติตามจรรยาบรรณและจริยธรรมวิชาชีพ ความรู้ความเข้าใจการปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วย 2) ผู้นำทีมการพยาบาลสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้การพยาบาลด้วยความเคารพในสิทธิผู้ป่วย 3) ผู้นำทีมการพยาบาลนำผลการทำ Mini-Research ไปใช้เพื่อปรับปรุงการให้การพยาบาล

3.2.3 พยาบาลให้การพยาบาลบนพื้นฐานของการใช้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์และมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลที่ทันสมัย มีการติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบ และมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง กิจกรรมที่ควรดำเนินการมีดังต่อไปนี้ 1) ผู้นำทีมการพยาบาลส่งเสริมให้มีการใช้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์และมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลที่ทันสมัย เช่น การใช้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์เพื่อวางแนวทางปฏิบัติในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ การสร้างแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่อยู่บนพื้นฐานของหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ (Evidence-Based CNPG ซึ่งเชื่อมโยงกับ CPG ของแพทย์) การทำ Gap Analysis (ส่วนที่แตกต่างระหว่างข้อมูลจากหลักฐานทางวิทยาศาสตร์กับสิ่งที่ปฏิบัติจริง) กับโรคที่น่าสนใจทุกโอกาส ส่งเสริมให้มีนำแนวคิด Human Factors Engineering มาใช้ส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานทาง วิทยาศาสตร์ เช่น การใช้แบบบันทึกประกอบ Flow Chart การมีข้อความเตือน ส่งเสริมให้มีการตามรอยทางคลินิก (Clinical Tracing) เพื่อประเมินการปฏิบัติตาม CNPG ที่กำหนดไว้ ร่วมกับประเด็นคุณภาพอื่น ๆ ส่งเสริมให้มีการทำ R to R หรือ Mini-Research เรื่องการให้บริการพยาบาลบนพื้นฐานของการใช้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์และมาตรฐานวิชาชีพ เช่น ช่องว่างระหว่างความรู้กับการนำไปใช้ผลลัพธ์ของการให้การพยาบาล 2) ผู้นำทีมการพยาบาลนำผลการทำ Mini-Research ไปใช้เพื่อปรับปรุงการใช้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์และมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล

3.2.4 พยาบาลให้การดูแลที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพ วิถีชีวิต และบริบททางสังคม ของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องโดยมีการวางแผนการดูแลต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับจนหลังจำหน่ายร่วมกับทีมสุขภาพ และผู้รับบริการ ครอบครัว เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการในการดูแลตนเอง ควบคุมปัจจัยเสี่ยง และสามารถใช้แหล่งทรัพยากรในการนอน ดูแลตนเองอย่างเหมาะสม กิจกรรมที่ควรดำเนินการ มีดังต่อไปนี้ 1) ผู้นำทีมการพยาบาลส่งเสริมให้มีการทำ Mini Research เรื่องการให้บริการพยาบาล ในประเด็นดังนี้ บริการพยาบาลที่จัดให้มีความสอดคล้องกับภาวะสุขภาพ วิถีชีวิต และบริบททางสังคมของผู้รับบริการเพียงใด

แผนการพยาบาลครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วยเพียงใด แผนการดูแลในโรงพยาบาลเชื่อมโยงกับแผนการจำหน่ายอย่างไร ผู้รับบริการได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเอง ควบคุมปัจจัยเสี่ยง และใช้แหล่งทรัพยากรได้เหมาะสมเพียงใด ความร่วมมือระหว่างทีมผู้ให้บริการกับผู้ป่วย/ครอบครัว ในการวางแผนการดูแลต่อเนื่อง รวมทั้งแนวทางการประสานที่ลดการซ้ำซ้อน ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ในการใช้วางแผนการจำหน่ายของพยาบาล และคุณภาพของการ

วางแผนจำหน่าย ผู้นำทีมการพยาบาลนำผลการทำ Mini-Research ไปใช้เพื่อปรับปรุงการให้บริการพยาบาล

3.2.5 บันทึกทางการพยาบาลแสดงถึงการพยาบาลผู้รับบริการแบบองค์รวม ต่อเนื่อง และเป็นประโยชน์ในการสื่อสารการดูแลต่อเนื่อง การประเมินคุณภาพการพยาบาล และการวิจัย กิจกรรมที่ควรดำเนินการมีดังต่อไปนี้ 1) ผู้นำทีมการพยาบาลออกแบบระบบการบันทึกทางการพยาบาลที่เอื้อต่อการรับรู้และตอบสนองต่อปัญหาของผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่อง 2) ผู้นำทีมการพยาบาลส่งเสริมให้มีการทำ Mini Research เรื่องการบันทึกทางการพยาบาล ในประเด็น ดังนี้คือ ประโยชน์ต่อการสื่อสารภายในวิชาชีพและกับวิชาชีพอื่น รวมทั้งข้อเสนอแนะ/ความต้องการ จากวิชาชีพต่าง ๆ ประโยชน์ต่อการดูแลต่อเนื่อง ความง่ายในการพิจารณาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ประโยชน์ต่อการประเมินคุณภาพการพยาบาล ประโยชน์ต่อการวิจัย 3) ผู้นำทีมการพยาบาลนำผลการทำ Mini-Research ไปใช้เพื่อปรับปรุงบันทึกทางการพยาบาล

#### **4. หลักการเกี่ยวกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ด้านการกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล**

ในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง ด้วบทกฎหมาย และเทคโนโลยีหรือวิทยาการต่าง ๆ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความต้องการการดูแลรักษา และการจัดระบบบริการสุขภาพ เพราะฉะนั้นประชาชนได้รับรู้ถึงข้อมูลข่าวสารมากมายในการคัดเลือก การตัดสินใจเพื่อเข้ารับบริการในสถานพยาบาลที่ดีที่สุดที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการการดูแลรักษา และสามารถเรียกร้องสิทธิที่พึงได้รับจากผู้ให้บริการได้ บทบาทหน้าที่จึงเปลี่ยนจากเดิมที่เป็นผู้รับบริการมาเป็นผู้ใช้บริการที่เป็นผู้กำหนดคุณภาพของระบบบริการสุขภาพทั้งนี้วิชาชีพด้านการพยาบาล จะต้องมึระบบบริหารการพยาบาลรับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงที่บุคคลทำงานอย่างสำเร็จบรรลุเป้าหมาย โดยผ่านผู้อื่นหรือมีผู้อื่นเป็นผู้ดำเนินการ ทั้งนี้ ผู้บริหารจะต้องเป็นผู้จัดการด้านทรัพยากร เป็นผู้ตัดสินใจและชี้นำผู้อื่นในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เพื่อความสำเร็จในการบรรลุพันธกิจขององค์กรที่ต้องแข่งขันกันในด้านคุณภาพบริการสู่ความเป็นเลิศ มีความคุ้มค่าคุ้มทุนสอดคล้องกับความต้องการทางสุขภาพ สร้างความพึงพอใจแก่ผู้ให้บริการ เพื่อช่วงชิงพื้นที่ในใจของผู้ใช้บริการบทบาทหน้าที่จึงเปลี่ยนจากเดิมที่เป็นผู้ให้บริการมาเป็นผู้ส่งมอบบริการ โดยการควบคุมคุณภาพบริการ การประกันคุณภาพ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานสากลที่ยอมรับได้ และผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (เสาวลักษณ์ จิระธรรมกุล, 2559)

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (2562) ได้กล่าวไว้ ในตอนที่ 2-2 ของระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล ในเรื่องการกำกับดูแลด้านวิชาชีพ ที่มีระบบบริหารการพยาบาลที่รับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง เพื่อบรรลุพันธกิจขององค์กร โดยด้านการบริหารการพยาบาลจะประกอบไปด้วย

1. ผู้นำการพยาบาลทุกระดับเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์เพียงพอ ทั้งในด้านปฏิบัติการพยาบาลและด้านการบริหารการพยาบาล
2. ระบบบริหารการพยาบาลสร้างความมั่นใจว่าจะมีกำลังคนด้านการพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ และ ปริมาณเพียงพอ เหมาะสมกับบริการที่องค์กรจัดให้มี โดยครอบคลุมทั้งบุคลากรขององค์กรและผู้ปฏิบัติงานที่มาจากภายนอก
3. ระบบบริหารการพยาบาลมีโครงสร้างและกลไกที่ทำหน้าที่สำคัญต่อไปนี้ได้อย่างได้ผล ได้แก่ การกำกับดูแลมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ การนิเทศ กำกับดูแล และส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย การส่งเสริมการตัดสินใจทางคลินิกและการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมการควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ระหว่างการเรียน การสอน และพยาบาลที่อยู่ระหว่างการฝึกอบรมในโรงพยาบาล และ การจัดการความรู้และการวิจัย เพื่อส่งเสริมการพัฒนาวิชาชีพ
4. ระบบบริหารการพยาบาลประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการระดับองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแลทางคลินิก การดูแลผู้ป่วย การใช้ยา การควบคุมการติดเชื้อ การสร้างเสริมสุขภาพ งานคุณภาพและความปลอดภัย
5. การจัดการความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพของปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องและสนับสนุนเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ขององค์กร และมาตรฐานจริยธรรมวิชาชีพ
6. มีการประเมินการบรรลุเป้าหมายของปฏิบัติการพยาบาลในองค์ประกอบด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยการบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน การได้รับข้อมูลและการเรียนรู้ของผู้รับบริการ ความสามารถในการดูแลตนเอง การเสริมพลัง ความพึงพอใจ และนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงปฏิบัติการพยาบาล

## แนวคิดและภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม

### 1. ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม

ความหมายของภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม นักวิชาการได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมไว้ดังนี้

อรอนงค์ โรจนวิวัฒน์บุลย์ (2554) ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม หมายถึง พลังอำนาจและคุณลักษณะภายในตนเอง ในด้านบทบาท ความคิด สมรรถนะ บุคลิกภาพ รวมถึงลักษณะทางสังคม



เพื่อขับเคลื่อนให้คนในองค์กรให้สามารถสร้างความแปลกใหม่และความคิดสร้างสรรค์ต่าง ๆ ขึ้นมา เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้ องค์กร ผลิตภัณฑ์ สินค้า กระบวนการ และบริการ

วีช, และเลแกนด (Weiss, & Legrand, 2011 อ้างถึงใน สุภัญญา แซ่มซ้อย, 2555) กล่าวว่า ผู้นำเชิงนวัตกรรม คือ ผู้นำที่มีความสามารถในการเข้าถึงปัญหาหรือโอกาส ที่ลับซับซ้อน และค้นพบแนวทางในการดำเนินการใหม่ ๆ หรือไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน โดยผู้นำหรือผู้บริหารจะต้องมีความฉลาดทางนวัตกรรม ความฉลาดทางนวัตกรรม (Innovative Intelligence) เพื่อช่วยให้สามารถตอบสนองและแก้ไขปัญหาในสถานการณ์จริงได้ดีขึ้น และช่วยให้เกิดนวัตกรรมในองค์กรมากขึ้นอีกด้วย

เอซิม, และเอโรว์ (Asim, & Erol, 2012) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม คือ การมีอิทธิพลในการจูงใจ ชี้นำ ควบคุม ช่วยเหลือสนับสนุน โดยใช้นวัตกรรมหรือนำนวัตกรรมมาใช้เพื่อแก้ปัญหาทางการเมืองเศรษฐกิจสังคม ปัญหาทางเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของบุคคล

อัชเชอร์ ราห์แมน (Ashiqur Rahman, 2016) ได้กล่าวว่า ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม คือ การใช้พลังอำนาจของตนเพื่อสร้างกระบวนการส่งเสริมนวัตกรรม โดยการพัฒนานวัตกรรมองค์การที่ช่วยผลักดันให้เกิดนวัตกรรม รวมถึงการกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์เพื่อใช้เป็นแนวทาง อันก่อให้เกิดสร้างความไว้วางใจและสร้างแรงผลักดันให้กับพนักงานเพื่อการสร้างสรรค์สิ่งใหม่

ฮาซาส์ अबดุลเลาะห์ ออลโซลามิ และคณะ (Hazaz Abdullah Alsolami et al., 2016) ได้กล่าวว่า ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม คือ การสร้างแรงบันดาลใจให้กับสมาชิกภายในองค์กร โดยใช้กระบวนการในการกำหนดทิศทางและเป้าหมายขององค์กร มุ่งมั่นที่จะสร้างและใช้สิ่งใหม่ ๆ ที่เพิ่มมูลค่าให้กับองค์กร อีกทั้ง มีการพัฒนากลยุทธ์ขององค์กรในด้านนวัตกรรมและให้อำนาจแก่สมาชิกในการตัดสินใจที่เหมาะสม ดังนั้นภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมจึงเป็นเรื่องเกี่ยวกับความสามารถที่จะสร้างภาพรวมของนวัตกรรมให้เกิดขึ้นทั้งการนำนวัตกรรมเข้ามาใช้หรือสร้างให้เกิดเป็นสิ่งใหม่และในขณะเดียวกัน คือ การนำองค์ประกอบของนวัตกรรมเข้าไปปรับใช้ในกลยุทธ์เพื่อความสำเร็จขององค์กร

จากความหมายดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม หมายถึง ผู้ที่มีพลังอำนาจและความสามารถของตนเองในด้านความรู้ บทบาท ทักษะ บุคลิกภาพ รวมถึงกระบวนการทางสังคม ในการชี้นำ ผลักดัน ควบคุม สนับสนุน และสร้างแรงบันดาลใจให้กับสมาชิกขององค์กร ในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ เกิดความคิดสร้างสรรค์ ช่วยให้เกิดนวัตกรรมในองค์กรมากขึ้นและได้นำนวัตกรรมเข้าไปปรับใช้ในการแก้ปัญหาหรือสร้างแนวทางการดำเนินงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความสำเร็จขององค์กร

## 2. ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมกับการบริหารองค์การ

ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงและการแทรกแซงโดยรูปแบบการดำเนินธุรกิจใหม่ (Disruption) ส่งผลให้องค์การต้องมีความยืดหยุ่นในการปรับตัว เนื่องจากความไม่แน่นอนได้คุกคามแผนการหรือแนวทางในการดำเนินกิจการที่วางไว้ กลยุทธ์ที่เคยประสบความสำเร็จในอดีตไม่ได้ยืนยันถึงความสำเร็จในปัจจุบันและอนาคต ความตื่นตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและการแทรกแซงของวิธีการในการดำเนินธุรกิจในรูปแบบใหม่ เป็นหัวใจสำคัญของการขับเคลื่อนองค์การในปัจจุบัน จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวผู้นำต้องพัฒนาตนเองไปสู่การเป็นผู้นำด้านนวัตกรรมเพื่อสามารถทำงานในสถานการณ์ที่มีความท้าทายและคาดการณ์ได้ยากในยุคปัจจุบัน รวมทั้งเพื่อสร้างบรรยากาศแห่งนวัตกรรมให้เกิดขึ้นภายในองค์การอีกด้วย เนื่องจากระบบการทำงาน เครื่องมือและวิถีคิดเชิงนวัตกรรมมีความจำเป็นต่อความอยู่รอดและความสำเร็จขององค์การ งานวิจัยที่ผ่านมาชี้ให้เห็นว่าการเป็นผู้นำด้านนวัตกรรมช่วยเพิ่มผลการดำเนินงานขององค์การทั้งด้านเศรษฐกิจ การสร้างสัมพันธ์ภาพ และผลผลิต (Carmeli, Gelbard, & Gefen, 2010) ด้วยเหตุนี้การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเป็นผู้นำด้านนวัตกรรมจึงเป็นเรื่องที่ผู้นำองค์การควรให้ความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาองค์การไปสู่องค์การแห่งนวัตกรรมตามนโยบายประเทศไทย 4.0 และการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางธุรกิจในยุคแห่งการทำลายล้างแนวคิดหรือรูปแบบการดำเนินธุรกิจขององค์การแบบเดิมที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา เนื้อหาในบทนี้ได้อธิบายประเด็นที่สำคัญต่อการพัฒนาผู้นำไปสู่การเป็นผู้นำด้านนวัตกรรม โดยครอบคลุมแนวคิดเกี่ยวกับนวัตกรรม การคิดเชิงนวัตกรรม ผู้นำเชิงนวัตกรรมและการเป็นผู้นำด้านนวัตกรรม (ชัยเสกฐ์ พรหมศรี, 2561) การสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นในองค์การจึงเป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารจะต้องใช้ทั้งเทคนิคในการบริหารจัดการ (Management) และความเป็นผู้นำ (Leadership) เพื่อนำพาองค์การสู่ความสำเร็จ ทั้งนี้การสร้างสรรค่นวัตกรรมจำเป็นต้องอาศัยผู้นำที่มีวิสัยทัศน์เชิงนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงนวัตกรรม โดยการบริหารจัดการจะต้องนำไปสู่นวัตกรรม 3 ด้าน ได้แก่ นวัตกรรมการจัดการ นวัตกรรมการทำงาน และนวัตกรรมการนำ (องอาจ สิมเสน รัชณี จรุงศิริวัฒน์, และพระฮอนด้า เข็มมา, 2563)

จากความสำคัญข้างต้น การบริหารภายในองค์การการพยาบาลต้องมีภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมสำหรับการบริหารการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมสำหรับการบริหารทางการพยาบาล เพื่อสร้างการเป็นองค์การนวัตกรรมที่มีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงทางด้านกระบวนการทางความคิด ก่อให้เกิดสิ่งใหม่ที่แตกต่าง และเป็นประโยชน์ด้านการบริหารการพยาบาล คุณลักษณะของภาวะผู้นำที่ทำให้เกิดการสร้างสรรค์นวัตกรรมในองค์การการพยาบาล คือ มีความเต็มใจที่จะยอมรับความเสี่ยง มีความสามารถในการทำงานร่วมกับความคิดใหม่ที่ไม่เคยมีใครคิดมาก่อน มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติการบริหารต่างกับกฎเกณฑ์เดิม มีความสามารถในการตอบสนองการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และมีลักษณะส่วนบุคคลที่กระตือรือร้น นอกจากนี้บุคลลากรทางการ

พยาบาลที่มีภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมจำเป็นต้องมีพฤติกรรม และมีความเข้าใจผู้นำด้านนวัตกรรมในองค์การ 4 ด้าน คือ ความเข้าใจกระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไป เป็นบุคลากรที่เข้าใจกระบวนการบริหารให้เกิดการเปลี่ยนแปลง มีความเข้าใจว่ากระบวนการสร้างนวัตกรรมเชิงบวก และการบริหารด้วยการให้ทุกคนมีส่วนร่วม ดังนั้น การมีภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมจึงต้องมีความมุ่งมั่นในการบริหารองค์การการพยาบาลให้เกิดการจัดการนวัตกรรม แสดงให้ทุกคนร่วมกันดำเนินการเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์การการพยาบาล (เพชรน้อย สิ่งช่างชัย, 2562)

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเห็นว่า ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม การสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นในองค์การจำเป็นต้องใช้ทั้งเทคนิคในการบริหารจัดการ (Management) และความเป็นผู้นำ (Leadership) เพื่อนำพาองค์การสู่ความสำเร็จ ดังนั้น การพัฒนาภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมจึงมีความสำคัญ และเป็นเรื่องที่ถูกหยิบยกขึ้นมาพูดกันอยู่เป็นประจำ รวมถึงมีการค้นคว้าหาวิธีการเพื่อพัฒนา "ผู้นำเชิงนวัตกรรม" (Innovative Leadership) ในรูปแบบใหม่ ๆ ตลอดเวลา

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของ David G. Gliddon, & William J. Rothwell (2018) ซึ่ง Dr. David G. Gliddon ดำรงตำแหน่งหัวหน้าคณะกรรมการจัดการในวิทยาลัยธุรกิจมหาวิทยาลัยเทคนิคโคโลราโดสหรัฐอเมริกา ได้เข้าร่วมการบรรยายของ White House และได้พบกับประธานาธิบดี Barack Obama และ First Lady Michelle Obama โดยทำหน้าที่เป็นฝ่ายต้อนรับของ White House ท่านได้มีประสบการณ์ทำการศึกษาวิจัยและเขียนหนังสือเรื่องภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ส่วน Dr. William J. Rothwell ดำรงตำแหน่งประธานของ Rothwell & Associates, Inc. และ Rothwell, & Associates, LLC และเป็นศาสตราจารย์ด้านการศึกษาและการพัฒนากำลังคนของภาควิชาระบบการเรียนและประสิทธิภาพที่มหาวิทยาลัยแห่งรัฐเพนซิลวาเนียวิทยาเขต University Park ท่านได้ประพันธ์ผู้แต่งหนังสือ 300 เล่ม และบทความกว่า 90 เล่ม ท่านยังทำงานเป็นที่ปรึกษาให้กับ บริษัท ข้ามชาติมากกว่า 40 แห่งรวมถึง Motorola China, General Motors, Ford และอื่น ๆ อีกมากมาย ซึ่ง Dr. David G. Gliddon และ Dr. William J. Rothwell ได้ร่วมกันเรียบเรียงและทบทวน องค์ประกอบความสามารถของผู้นำด้านนวัตกรรม โดยกำหนดคำสำคัญบางคำก่อน ต่อจากนั้นก็ศึกษาคุณลักษณะพื้นฐานของบุคคลที่ขับเคลื่อนพฤติกรรมของพวกเขา ซึ่งพฤติกรรมคือการกระทำที่สังเกตได้ของแต่ละบุคคลซึ่งเป็นผลมาจากลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล (Spencer, 1993) ความรู้หรือทักษะเป็นพื้นฐานของความสามารถที่มีความสำคัญเมื่อปฏิบัติหน้าที่การทำงาน การจะมีความสามารถทั้งความรู้และความเชี่ยวชาญ ส่วนบุคคลนั้นสร้างขึ้นจากลักษณะพื้นฐานที่ทำให้บุคคลสามารถแสดงความสามารถที่เกี่ยวข้องภายในงานเฉพาะ (Boyatzis, 1982; Spencer, 1993) แบบจำลองสมรรถนะประกอบด้วย

ชุดของความสามารถที่จำเป็นสำหรับประสิทธิภาพที่มีประสิทธิภาพ (Bartram, 2005) จากการศึกษาพบว่าองค์ประกอบของผู้นำเชิงนวัตกรรม ประกอบด้วย องค์ประกอบ 10 ด้าน ดังนี้

**2.1 ด้านการเรียนรู้ (Learning)** หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเป็นผลเนื่องมาจากการปฏิสัมพันธ์ของแต่ละบุคคล การเรียนรู้ขององค์การ และการจัดการความรู้ ล้วนเชื่อมโยงกับนวัตกรรม การเรียนรู้ส่วนบุคคลจะสามารถเพิ่มฐานความรู้ขององค์การและสามารถเพิ่มประสิทธิภาพของผู้นำเชิงนวัตกรรม โดยนวัตกรรมมีความสำคัญในการสนับสนุนวัฒนธรรมองค์การที่เอื้อต่อการเรียนรู้รายบุคคลและองค์การและการจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพ โดยสมรรถนะด้านการเรียนรู้มีดังนี้ 1) ผู้นำเชิงนวัตกรรมมีความรู้ความชำนาญด้านนวัตกรรมและสามารถสร้างนวัตกรรมให้เกิดขึ้นภายในองค์การ 2) ผู้นำเชิงนวัตกรรมมีทักษะการถ่ายทอดความรู้ มีความเชี่ยวชาญด้านเทคนิค / วิชาชีพ มีความใฝ่รู้ และมีทักษะด้านบริหารจัดการทางธุรกิจ และ 3) ผู้นำเชิงนวัตกรรมสามารถดำเนินการวิเคราะห์ความต้องการแบบบูรณาการโดยใช้วิธีการวิจัยและให้ความสำคัญกับการศึกษาระดับอุดมศึกษา

**2.2 ด้านการนำและการทำงานเป็นทีม (Leading Groups and Teams)** หมายถึง เมื่อมีนวัตกรรมใหม่ ๆ เกิดขึ้นในองค์การแล้ว ความสามารถด้านผู้นำและการทำงานเป็นทีมมีความสำคัญ ในช่วงระหว่างการพัฒนาและการนำนวัตกรรมไปใช้ โดยสมรรถนะในด้านผู้นำและการทำงานเป็นทีมมีดังนี้ 1) ผู้นำเชิงนวัตกรรมมีความสามารถบริหารจัดการตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การเพื่อกำหนดนวัตกรรมให้เกิดขึ้นภายในองค์การ 2) ผู้นำเชิงนวัตกรรมต้องรู้ถึงจุดแข็งและจุดอ่อนของทีม โดยการทำงานเป็นทีมจะมุ่งเน้นการเสริมสร้างพลัง สร้างความสัมพันธ์ และการแก้ปัญหาของทีม และ 3) ผู้นำเชิงนวัตกรรมสามารถปลูกฝังความจงรักภักดีต่อบุคลากรภายในองค์การได้อย่างเหมาะสม

**2.3 ด้านการเสริมพลังการทำงานและแรงจูงใจ (Energy Level and Motivation)** หมายถึง ผู้นำนวัตกรรมสามารถสร้างเสริมนวัตกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพและนำกลุ่มหรือทีมในการพัฒนานวัตกรรมเพื่อการนำไปปฏิบัติและการนำไปใช้ ทั้งนี้ผู้นำเชิงนวัตกรรมจะต้องเข้าใจแรงจูงใจของทีมและเข้าใจวิธีการจูงใจคนในทีมให้ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เพื่อการประสบความสำเร็จ สมรรถนะด้านการเสริมพลังงานอำนาจและแรงจูงใจมีดังต่อไปนี้ 1) ผู้นำเชิงนวัตกรรมมีความเชี่ยวชาญในการเสริมพลังอำนาจและความรู้สึกที่เหมาะสมกับบุคลากรภายในองค์การ 2) ผู้นำเชิงนวัตกรรมสามารถจัดการกับความเครียดของบุคลากรภายในทีม ร่วมกับกระตุ้นสมาชิกทีมให้มีความทะเยอทะยานเพื่อสร้างแรงผลักดันให้เกิดความเพียรพยายาม และ 3) ผู้นำเชิงนวัตกรรมสามารถกระตุ้นบุคลากรภายในหน่วยงานให้สามารถแข่งขันกับคู่แข่งได้และประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้



**2.4 ด้านการจัดการและการมอบหมายอำนาจหน้าที่ (Management and Delegation)** หมายถึง ผู้นำเชิงนวัตกรรมจะต้องสามารถจัดการทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึง คน งบประมาณและเวลา ความสามารถที่ด้านการจัดการและการมอบหมายงาน มีดังนี้ 1) ผู้นำเชิงนวัตกรรม มีความเชี่ยวชาญในการวางแผนและการจัดการโครงการ และ 2) ผู้นำเชิงนวัตกรรมสามารถบริหารเวลา ทรัพยากร และส่งเสริมความรับผิดชอบมอบหมายความรู้เพื่อสร้างความสมดุลเกิดในองค์กร

**2.5 ด้านการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์ (Communication, Interpersonal Skills, and Emotional Intelligence)** หมายถึง ผู้นำด้านนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพนั้นจะต้องมีทักษะที่สำคัญ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ที่ดีและสามารถสื่อสารวิสัยทัศน์เพื่อการสนับสนุนนวัตกรรมและผู้ติดตามโดยตรงผ่านทางวาจา และวิธีการสื่อสารที่เป็นลายลักษณ์อักษร สมรรถนะด้านการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์มีดังนี้ 1) ผู้นำเชิงนวัตกรรม ต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรภายในองค์กร มีความสามารถในการสื่อสารที่ดี เข้าใจจิตใจของผู้อื่น เอาใจใส่เป็นกลาง คล่องแคล่ว ร่วมกับใช้คำพูดการสื่อสารในการชี้แจงให้ข้อเสนอแนะที่เหมาะสม และ 2) ผู้นำเชิงนวัตกรรม มีทักษะการเขียนที่เป็นแบบอย่างร่วมกับ การใช้ไหวพริบในการสร้างความสัมพันธ์พึงของการการอภิปราย

**2.6 ด้านความมุ่งมั่นและการแสดงความเป็นเจ้าของหน่วยงาน (Commitment and Sense of Ownership)** หมายถึง นวัตกรรมที่ประสบความสำเร็จผู้นำต้องมีความมุ่งมั่นในโครงการที่เกี่ยวกับนวัตกรรม (Cacioppe, 2000) และมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ผู้นำจำเป็นต้องพัฒนาวัฒนธรรมขององค์กรและกำหนดเป้าหมายที่ท้าทายเพื่อเชื่อมโยงกับหน่วยงานองค์กรและผู้รับบริการอย่างชัดเจนและต้องมั่นใจว่าบุคคลในองค์กรมีเป้าหมายในการทำงาน เชื่อมโยงอย่างชัดเจนกับเป้าหมายขององค์กรและความต้องการของลูกค้า สมรรถนะด้านการมีส่วนร่วม (Commitment and Sense of Ownership) คือ ผู้นำเชิงนวัตกรรมต้องมีความรับผิดชอบในการสร้างวัฒนธรรมความน่าเชื่อถือโดยการตั้งเป้าหมายองค์กร ให้เชื่อมโยงกันระหว่างเป้าหมายองค์กร / แผนก/ ทีม ข้อเสนอแนะของลูกค้าจะนำมาใช้ในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เพื่อแสดงออกถึงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และเพื่อสร้างความมั่นใจในการสร้างมาตรฐานที่สูง

**2.7 ด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ (Creativity and Imagination)** หมายถึง ผู้นำเชิงนวัตกรรมต้องมีความเข้าใจพนักงานและส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสรรค์สร้างความคิดใหม่ ผู้นำด้านนวัตกรรมจะต้องเป็นผู้ชนะการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงมักมาพร้อมกับนวัตกรรมเสมอ Gliddon (2018) สมรรถนะด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ มีดังนี้ 1) ผู้นำเชิงนวัตกรรมสามารถระบุปัญหาล่วงหน้า ส่งเสริมความคิดใหม่ในการคิด

วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลง เพื่อปรับความยืดหยุ่นและสร้างแนวคิดใหม่ และ 2) ผู้นำเชิงนวัตกรรม ต้องยอมรับความคิดที่แตกต่าง ค้นหาและใช้ analogues/ benchmarks ระดมความคิด และสามารถวิเคราะห์และค้นหาความเสี่ยงที่เกิดขึ้นภายในองค์กรได้

**2.8 ด้านการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจและมีความเข้าใจในการเมือง (Role Identity, Power, and Politics)** หมายถึง การเปลี่ยนแปลงมักจะจำเป็นในการสนับสนุน การพัฒนาและนำนวัตกรรมมาใช้ (ไม่ว่านวัตกรรมจะเกี่ยวข้องกับกระบวนการขององค์กรหรือ ผลิตภัณฑ์และบริการ) ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นการแข่งขัน เช่นเดียวกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการ เปลี่ยนแปลงบทบาท และหน้าที่จะนำไปสู่ความท้าทายทางการเมือง สมรรถนะด้านความมีเอกลักษณ์ อำนาจและการเมือง มีดังนี้ 1) ผู้นำเชิงนวัตกรรม ต้องมีความซื่อสัตย์ ความเป็นมืออาชีพ ความอ่อน น้อมถ่อมตน การเจรจาต่อรองและผลกระทบของอิทธิพล และ 2) ผู้นำเชิงนวัตกรรม ต้องมีความ เข้าใจทางการเมือง เศรษฐกิจ ร่วมกับ มีกลยุทธ์ทางการการทูตอย่างฉลาดกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง ในการสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นในองค์กร

**2.9 ด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์ (Mission and Vision)** หมายถึง ผู้นำนวัตกรรมที่ ประสบความสำเร็จสามารถสนับสนุนและสื่อสารภารกิจและวิสัยทัศน์ขององค์กรให้สอดคล้องกับ ความพยายามด้านนวัตกรรม สมรรถนะด้านด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์มีดังนี้ 1) ผู้นำเชิงนวัตกรรม พัฒนาตนเองอยู่เสมอ และเป็นผู้นำที่มีกลยุทธ์ วิสัยทัศน์และสนับสนุนการคิดเชิงระบบ และ 2) ผู้นำ เชิงนวัตกรรมเป็นพลเมืองที่ดีขององค์กร

**2.10 ด้านความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก (Understanding the External Environment)** หมายถึง ผู้นำด้านนวัตกรรมจำเป็นต้องมีความเข้าใจใน สภาพแวดล้อมภายนอกเพื่อพัฒนากลยุทธ์ทางธุรกิจที่ประสบความสำเร็จ สภาพแวดล้อมภายนอก รวมถึงคู่แข่งและตลาดขององค์กรรวมถึงนโยบายและกฎระเบียบของรัฐที่เกี่ยวข้อง สมรรถนะด้าน การทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมภายนอกมีดังนี้ 1) ผู้นำเชิงนวัตกรรม ต้องรู้ทันคู่แข่ง และ 2) ผู้นำเชิงนวัตกรรม ต้องมีความเข้าใจและทันกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโลก มีความสามารถ ในการรับรู้การตลาด อุทสาหกรรมและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ

จากแนวคิดภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของ David G. Gliddon, & William J. Rothwell (2018) สามารถสรุปได้ว่า ผู้นำเชิงนวัตกรรมเป็นผู้นำที่สร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ติดตาม เพื่อให้บรรลุ เป้าหมายร่วมกัน มีบทบาทสำคัญในการฝึกอบรมความเป็นผู้นำด้านนวัตกรรมของบุคลากรภายใน องค์กร ในการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ที่ส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม ซึ่งความคิดสร้างสรรค์มีอยู่ในตัว บุคคลทั่วไปและผู้นำด้านนวัตกรรมสามารถสร้างแรงบันดาลใจให้บุคลากรภายในองค์กรด้วยการ สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาความคิดใหม่ให้เกิดขึ้นกับบุคลากรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ให้ เกิดนวัตกรรมจริงในองค์กร จากการศึกษาพบว่าองค์ประกอบของผู้นำเชิงนวัตกรรม ประกอบด้วย



องค์ประกอบ 10 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการเรียนรู้ 2) ด้านการนำและการทำงานเป็นทีม 3) ด้านการเสริมพลังการทำงานและแรงจูงใจ 4) ด้านการจัดการและการมอบหมายอำนาจหน้าที่ 5) ด้านการสื่อสารทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์ 6) ด้านความมุ่งมั่นและการแสดงความเป็นเจ้าของหน่วยงาน 7) ด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ 8) ด้านการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจและมีความเข้าใจในการเมือง 9) ด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์ และ 10) ด้านความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก

## แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับความพร้อม

### 1. ความหมายเกี่ยวกับความพร้อม

ครอนบาด (อ้างถึงใน เอนกกุล กริแสง, 2519) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความพร้อมหมายถึง ระดับวุฒิภาวะและความสามารถที่จำเป็นในการทำกิจกรรมเพื่อสนองความต้องการ คนเราไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้หมดทุกอย่าง ความต้องการบางอย่างก็อยู่นอกเหนือความสามารถซึ่งอาจจะเนื่องมาจากยังไม่แข็งแรงพอ ยังไม่ฉลาดพอ หรือยังไม่มีวุฒิภาวะ ในกรณีเช่นนี้เราก็กล่าวว่าเขายังไม่พร้อมที่จะสนองความต้องการที่เกิดขึ้น

แทตเชอร์ (1970 อ้างถึงใน ฉัตรภรณ์ สุวรรณศิริพร, 2548) ได้ให้ความหมายว่า ความพร้อมเป็นสภาพหรือคุณภาพการเตรียมความพร้อมอันเนื่องมาจากการเตรียมการ ความถนัด ความพอใจ หรือความกระตือรือร้น

สมิตรา จันประเสริฐ (2544) ได้ให้ความหมายของความพร้อมไว้ว่า หมายถึง สภาพของบุคคลที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจในการเรียนรู้กิจกรรมต่าง ๆ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความรู้ ทักษะ และแรงจูงใจเป็นสำคัญ

กันยา สุวรรณแสง (2544) ได้ให้ความหมายว่า ความพร้อม หมายถึงความสามารถที่บุคคลจะดำเนินกิจกรรมได้อย่างดีในระยะเวลาหนึ่ง ความพร้อมประกอบด้วยวุฒิภาวะทางกาย คือ ความเจริญของอวัยวะต่าง ๆ และผสมกับสถานการณ์อื่น ๆ เช่น ความสนใจ แรงจูงใจ ความต้องการ ฯลฯ

ดารณี นฤตมพงศ์ (2544) ได้ให้ความหมายความพร้อมว่า หมายถึง สภาพที่บุคคลมีความรู้ ทักษะ และทักษะในการปฏิบัติงาน

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2545 อ้างถึงใน นฤมล สุวรรณ, 2554) ได้ให้ความหมายของความพร้อม หมายถึง ความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งทางด้านร่างกาย ได้แก่วุฒิภาวะ (Maturity) ซึ่งหมายถึง การเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ของอวัยวะร่างกาย ทางด้านจิตใจได้แก่ ความพอใจที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือพอใจที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ

ประทวน กลิ่นพินิจ (2551) ความพร้อม หมายถึง ความสามารถในการดำเนินกิจกรรมของบุคคล ซึ่งเกิดจากวุฒิภาวะ เป็นการเจริญเติบโตตามธรรมชาติหรือเกิดจากการเรียนรู้ฝึกฝน

ทองดี ควงรัตน์ (2554) ความพร้อม หมายถึง สภาพขององค์กรที่มีความครบครันเอื้อต่อการปฏิบัติหน้าที่ กระตุ้นให้นักเรียนเกิดความสนใจการ ทำให้นักเรียนอยากเข้าร่วมกิจกรรมเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการอ่าน

พงษ์ธร ชาญสุริ (2555) ความพร้อม หมายถึง สภาพที่บุคคลมีภาวะสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีความรู้ ความสามารถ และความถนัดในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างสัมฤทธิ์ผล และพร้อมจะทำงานหรือกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งอย่างมีแนวโน้มจะประสบผลสำเร็จอย่างตามวัตถุประสงค์

อุษณีย์ พรหมศรียา (2555) ได้กล่าวไว้ว่า ความพร้อม หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะดำเนินกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งให้บรรลุผล ซึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดความพร้อมประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และปัจจัยทางสังคมในส่วนขององค์ประกอบของความพร้อม

ภพพน เข้มทอง (2556) ความพร้อม หมายถึง องค์ประกอบสภาพที่ครบครันสมบูรณ์ ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย ทางด้านสภาพจิตใจ จนเกิดความพอใจสามารถที่จะกระทำการกิจให้ประสบความสำเร็จลุล่วงไปได้ได้อย่างราบรื่นด้วยศักยภาพที่มีอยู่นั่นเอง

ชนิษฐา จันทรแต่งผล (2559) ได้กล่าวไว้ว่า ความพร้อม หมายถึง สภาพที่บุคคลพร้อมที่จะปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วงด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น โดยขึ้นอยู่กับสภาวะทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม เพื่อให้กิจกรรมนั้น ๆ ดำเนินการสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

Good (1973 อ้างถึงใน นวรัตน์ สอยเหลือง, 2545) ให้คำนิยามเกี่ยวกับความพร้อมว่าเป็นความสามารถตกลงใจ ความปรารถนา และความสามารถที่จะเข้าร่วมกิจกรรมความพร้อมเกิดจากลักษณะทางวุฒิภาวะ ประสบการณ์และอารมณ์ ความพร้อมจึงเป็นการพัฒนาความสามารถทำกิจกรรมนั้น ๆ

Downing, & Thackrey (1975) กล่าวว่า ความพร้อม หมายถึง พัฒนาการของมนุษย์อย่างสมวัยและมีการเรียนรู้จากประสบการณ์ ทำให้สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพส่งผลให้มีความพร้อมที่ดีและเหมาะสมในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ

Sinclair, & Hanks (1987, 1995) กล่าวว่า ความพร้อม หมายถึง การที่บุคคล 1) ได้มีการเตรียมตัวเพื่อกิจกรรมบางอย่างให้สำเร็จตามเป้าหมาย 2) ความเต็มใจ ความกระตือรือร้นที่จะทำกิจกรรมบางอย่าง

Barrow, & Milburn (1990) กล่าวว่า ความพร้อม หมายถึง การที่บุคคลมีความสนใจและเริ่มต้นที่จะทำบางสิ่งบางอย่าง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพร้อม คือสภาพจิตใจ กายวิภาค และสรีรวิทยา

Makechine (1996) ได้ให้ความหมายของความพร้อมว่า หมายถึง ลักษณะที่ผู้กระทำมีความคล่องตัว กระตือรือร้น ความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้กิจกรรมที่ทำนั้นบรรลุถึงเป้าหมาย

จากแนวคิดเกี่ยวกับความพร้อมของนักวิชาการต่าง ๆ ที่ได้ให้ความหมายไว้ สามารถสรุปได้ว่า ความพร้อม หมายถึง ความสามารถในการดำเนินกิจกรรมของบุคคล ที่จะปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วงด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้น ที่จะดำเนินกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งให้บรรลุผล โดยขึ้นอยู่กับสภาวะทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม ส่งผลให้มีความพร้อมที่ดีและเหมาะสมในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เพื่อให้กิจกรรมนั้น ๆ ดำเนินการสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

## 2. แนวคิดและทฤษฎีของความพร้อม

อารี พันธุ์ณี (2534) ได้อธิบายกฎหมายแห่งความพร้อม (Law of Readiness) โดยใช้แนวคิดของทอนไดร์ค (Thorndike) ว่า พื้นฐานและแนวโน้มที่บุคคลจำทำงานให้ประสบผลสำเร็จ ย่อมขึ้นอยู่กับความพร้อมและความไม่พร้อม บุคคลที่มีความพร้อมดีจะทำงานด้วยความราบรื่นและประสบผลสำเร็จอย่างน่าพอใจ ส่วนบุคคลที่ไม่มีความพร้อมย่อมเหมือนถูกบังคับให้ทำงาน การทำงานนั้นจะไม่ประสบผลสำเร็จ องค์ประกอบที่จะส่งเสริมให้เกิดความพร้อม ได้แก่ สภาพความมีวุฒิภาวะทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งพื้นฐานประสบการณ์เดิม สภาพความพร้อมของหู ตา ประสาทกล้ามเนื้อ ประสบการณ์เดิมจะเชื่อมโยงกับความรู้หรือสิ่งใหม่

กรอบแนวคิดตามสถานการณ์ของ พอล เฮอร์ซี (Paul Hersey) และเคน บลันชาร์ด (Ken Blanchard) (Hersey, & Blanchard, 2009 อ้างถึงใน สัมฤทธิ์ กางเพ็ง, 2557) ได้ให้ความสำคัญกับความพร้อม (Readiness) หรือวุฒิภาวะ (Maturity) ของผู้ตามกล่าวคือถ้าการเลือกใช้แบบของภาวะผู้นำมีความสอดคล้องกับความพร้อมหรือวุฒิภาวะของผู้ตาม ก็จะทำให้งานเกิดประสิทธิภาพและความก้าวหน้าโดยที่ พอล เฮอร์ซี (Paul Hersey) และเคน บลันชาร์ด (Ken Blanchard) ได้แบ่งกลุ่มของผู้ตามหรือผู้ใต้บังคับบัญชาไว้ 4 กลุ่มด้วยกัน ดังนี้

- 2.1 ผู้ปฏิบัติงานที่ขาดความสามารถและมุ่งมั่นในการทำงาน (R1) เป็นผู้มีความพร้อมอยู่ในระดับต่ำ
- 2.2 ผู้ปฏิบัติงานที่ขาดความสามารถแต่มีความมุ่งมั่นในการทำงาน (R2) พร้อมเป็นผู้มีความอยู่ในระดับปานกลาง
- 2.3 ผู้ปฏิบัติงานที่มีความสามารถแต่ขาดความมุ่งมั่นในการทำงาน (R3) พร้อมเป็นผู้มีความอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูง
- 2.4 ผู้ปฏิบัติงานที่มีความสามารถ และมีความมุ่งมั่นในการทำงาน เป็นผู้มีความพร้อมอยู่ในระดับสูง

ตามลักษณะความพร้อมของผู้ตามที่แตกต่างกันดังกล่าวนี้ จำเป็นต้องใช้ผู้นำที่มีคุณลักษณะและพฤติกรรมในการทำงานที่แตกต่างกัน จึงเกิดรูปแบบภาวะผู้นำที่ต้องสอดคล้องกับสถานการณ์ คือ ความพร้อมของผู้ตามอย่างเหมาะสม ดังต่อไปนี้

1. ผู้นำแบบสั่งงาน (Telling) จะมีพฤติกรรมที่ให้ความสำคัญกับผลผลิตมาก ให้ความสำคัญกับคนน้อย มีการออกคำสั่งให้ปฏิบัติ และควบคุมการทำงานทุกขั้นตอน ซึ่งจะเหมาะกับผู้ตามประเภท R1 ซึ่งมีความพร้อมต่ำ

2. ผู้นำแบบสอนงาน (Selling) ผู้นำแบบนี้จะมีพฤติกรรมแบบมุ่งงานและมุ่งคน มีการอธิบายแนะนำ เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้ซักถามเกี่ยวกับขั้นตอนในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะเหมาะสมกับผู้ตามประเภท R2 เพราะเป็นผู้ที่มีความเต็มใจในการทำงาน แต่ขาดความรู้ทักษะในการทำงาน

3. ผู้นำแบบร่วมงาน (Participating) ผู้นำแบบนี้จะเป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญกับคนมาก แต่ให้ความสำคัญกับงานน้อย ซึ่งจะเหมาะสมกับความพร้อมผู้ตามประเภทนี้ คือ เขามีความรู้ ความสามารถในการทำงานมากแต่ขาดความเต็มใจ เพราะผู้นำไม่เอาใจใส่หรือให้ความสำคัญบุคคลเหล่านี้ คือ ผู้อาวุโสทั้งหลายในหน่วยงานนั่นเอง พฤติกรรมของผู้นำจะต้องใช้การระดมความคิดจากกลุ่ม เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ กำหนดวิธีการและเป้าหมายของงาน

4. ผู้นำแบบมอบหมายงาน (Delegating) เป็นผู้นำที่มีพฤติกรรมแบบที่ให้ความสำคัญกับคนและงานน้อยทั้งคู่ จะควบคุมดูแลในลักษณะกว้าง ๆ เพียงกำหนดเป้าหมาย วิสัยทัศน์ขององค์กร ส่วนการปฏิบัติงาน การตัดสินใจจะมอบหมายให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีอิสระ ในการดำเนินงาน เพราะผู้ตามประเภทนี้มีความพร้อมทั้งความสามารถ และความเต็มใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

ทฤษฎีความพร้อมของ ดาว์นิง, และแทคเรย์ (Downing, & Thackrey, 1975) ซึ่ง ศาสตราจารย์ จอห์น ดาว์นิง (John Downing) มีความเชี่ยวชาญด้านพื้นฐานทางจิตวิทยาทางการศึกษา จากมหาวิทยาลัยวิกตอเรีย และ ดีเรค แทคเรย์ (Derek Thackrey) ดำรงตำแหน่งอาจารย์ด้านการศึกษาที่มหาวิทยาลัยเลสเตอร์ และเลขาธิการกิตติมศักดิ์ของสมาคมการอ่านแห่งสหราชอาณาจักร ได้อธิบายว่า พัฒนาการของมนุษย์ที่สมวัยและมีการเรียนรู้จากประสบการณ์ ทำให้สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ เขาจะมีความพร้อมที่ดีและเหมาะสมในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ความพร้อมเป็นแนวคิดทางด้านจิตวิทยา ที่สามารถนำไปใช้กับการเตรียมความพร้อมของบุคคล ในการทำการเรียนรู้ และสามารถเข้ากับขั้นตอนต่าง ๆ ของการเรียนรู้ ดาว์นิงและแทคเรย์ ได้แบ่งองค์ประกอบของความพร้อมประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ

1. องค์ประกอบด้านกายภาพ (Physical Factors) พบว่า องค์ประกอบทางกายภาพ ได้แก่ การเจริญเติบโตทางร่างกายทั่วไป เช่น ร่างกายสมบูรณ์มีอวัยวะครบ 32 ประการ มีวิจรรย์ญาณและความรอบรู้ มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล ซึ่งบุคคลที่มีการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย และจิตใจ ที่แข็งแรงสมบูรณ์สมวัย ร่วมกับมีความรู้และ



วิจารณ์ญาณที่ดี ก็จะทำให้บุคคลดังกล่าวมีความพร้อมในการเรียนรู้ที่ดีด้วยเช่นกัน มนุษย์เป็นหนึ่งในเรื่องการพัฒนาตนเองที่มั่นคง มนุษย์แต่ละคนมีการเจริญเติบโตที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นแนวคิดความพร้อมที่สำคัญ โดยองค์ประกอบทางกายภาพที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล จะทำให้เกิดความพร้อมที่แตกต่างกันในการเรียนรู้ด้วยเช่นกัน บุคคลที่มีการเจริญเติบโตที่สมวัย มีวิจารณ์ญาณ และ ผ่านประสบการณ์เรียนรู้ที่ดี บุคคลเหล่านั้นก็จะมีความพร้อมในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ที่สามารถนำไปใช้กับการเตรียมความพร้อมของบุคคลในการทำการเรียนรู้

2. องค์ประกอบด้านสติปัญญา (Intellectual Factors) ได้แก่ ความพร้อมด้านสติปัญญาโดยทั่วไป ความสามารถแยกแยะในการรับรู้ ความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล และความสามารถในการตัดสินใจและคิดเพื่อแก้ปัญหา คนที่มีระดับสติปัญญาที่สูงจะส่งผลสู่ความสำเร็จของบุคคล แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพากเพียรและทัศนคติที่เป็นที่ยอมรับของบุคคลนั้น ๆ ความพร้อมของบุคคลในองค์ประกอบทางสติปัญญา จะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี และสามารถปรับตัวได้ดีกับทุกสถานการณ์ ระดับสติปัญญาของบุคคลจะเพิ่มขึ้นได้จากพฤติกรรมของบุคคลนั้น ๆ เช่น ความพากเพียร และ ทัศนคติที่ดี เป็นต้น บุคคลที่มีการพัฒนาองค์ความรู้และความสามารถในการใช้เหตุผลของตนเองอยู่เสมอ ก็สามารถเป็นบุคคลที่มีระดับสติปัญญาที่ดีความพร้อมทางด้านสติปัญญาเป็นกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ที่ส่งผลต่อความสามารถในการเรียนรู้ในสิ่งนั้น ๆ ของบุคคลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

3. องค์ประกอบด้านอารมณ์ แรงจูงใจและบุคลิกภาพ (Emotion, Motivational and Personality Factors) ได้แก่ ความมั่นคงทางอารมณ์ และความต้องการที่จะเรียนรู้ ซึ่งองค์ประกอบด้านอารมณ์ แรงจูงใจและบุคลิกภาพ นั้นเป็นที่ยอมรับว่า การรบกวนทางด้านอารมณ์ จะส่งผลต่อบุคลิกภาพของบุคคล ทำให้ความพร้อมในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน เช่น บุคคลที่มีความเครียดและความกังวลอยู่เสมอ จะทำให้เกิดพฤติกรรมกระสับกระส่าย นอนไม่หลับ และ การถอนตัวออกจากสังคม ความผิดปกติทางอารมณ์และบุคลิกภาพที่เกิดขึ้นเป็นสาเหตุให้เกิดความบกพร่องในการเรียนรู้ และ การปรับตัวที่ล้มเหลวของบุคคล นักวิจัยบางท่านตั้งสมมุติฐานว่าความไม่สงบทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นและทำให้เกิดปัญหาความพร้อมในการเรียนรู้ ทำให้เกิดข้อบกพร่องทางด้านบุคลิกภาพ อย่างไรก็ตามจากผลกระทบทางจิตใจจากความล้มเหลวที่เกิดจากปัญหาทางอารมณ์ที่มีความรู้สึกล้มเหลวต่อหน้าบุคคลอื่น ส่งผลให้ทำลายความเชื่อมั่นในตนเองและความนับถือตนเองเท่านั้น และยังก่อให้เกิดความไม่สนใจและความไม่พอใจที่ทำให้บุคคลนั้น ๆ ต้องแสวงหาความสำเร็จจากที่อื่น โดยการแสดงพฤติกรรมการถอนตัวออกจากสังคมออกมา

4. องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Factors) พบว่า องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมได้แก่ สภาพทางเศรษฐกิจความพอเพียง โอกาสในการหาประสบการณ์ทางสังคม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เช่น สิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน เป็นต้น ซึ่งภูมิหลังทางวัฒนธรรมของ



ครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความพร้อมและความก้าวหน้า ซึ่งปัจจัยนี้เรียกว่า ภูมิหลังของของครอบครัว ทั้งหมดเป็นองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล โดยสิ่งแวดล้อมด้านสภาพเศรษฐกิจของบุคคล จะมีความสัมพันธ์กับรายได้เพียงพอของครอบครัว ขนาดของครอบครัว และความเพียงพอของปัจจัย 4 ภายในครอบครัว อีกทั้งคุณภาพชีวิตสมาชิกในครอบครัวในแง่ของความสัมพันธ์ระหว่างคนในครอบครัว ระดับขั้นชั้นทางเศรษฐกิจและสังคม เกี่ยวข้องกับความพร้อมในการเรียนรู้ จะเห็นได้จากบุคคลที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่ต่ำกว่าอาจมีแนวโน้มที่จะพร้อมสำหรับการเรียนรู้ค่อนข้างช้ากว่า สิ่งที่กำลังมาข้างหน้าล้วนนี้มีอิทธิพลต่อความมั่นคงของบุคคลและการแสดงออกทางบุคลิกภาพโดยทั่วไปของบุคคล ภูมิหลังทางครอบครัวเป็นตัวกำหนดคุณภาพและประสบการณ์ชีวิตที่แต่ละบุคคลจะนำมาสู่ความพร้อมในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน

จากแนวคิดและทฤษฎีของความพร้อมของนักวิชาการต่าง ๆ ที่ได้ให้ความหมายไว้สามารถสรุปได้ว่า ความพร้อมคือ สภาพความพร้อม หรือความมีวุฒิภาวะ ของบุคคลซึ่งความพร้อมจะต้องพร้อมทั้งร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสิ่งแวดล้อม บุคคลที่มีความพร้อมที่ดีและเหมาะสมจะสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้ดี ความพร้อมขึ้นอยู่กับระดับวุฒิภาวะทางกาย ใจ และสติปัญญา ความพร้อมของแต่ละบุคคลเป็นรากฐานและแนวโน้มของบุคคลที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จ หรือล้มเหลวขึ้นอยู่กับความพร้อมหรือไม่พร้อม ร่วมกับ องค์ประกอบที่สำคัญของความพร้อมมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาตัวบุคคลและองค์กร ทั้งนี้หากองค์กรมีการวางแผนและการเตรียมการที่ดีก็จะส่งผลให้องค์กรนั้น ๆ สามารถปรับตัวและพัฒนาควบคู่กับการเปลี่ยนแปลงได้

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้ทฤษฎีความพร้อมของ ดาวน์นิงและแทคเรย์ (Downing and Thackrey, 1975) เนื่องจาก ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนองค์การให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ จากการศึกษาทฤษฎีดังกล่าวข้างต้นพบว่า ความพร้อมของบุคคลนั้นจะนำไปสู่ความสำเร็จ ดังเช่นตัวอย่างการศึกษาความพร้อมในการอ่านของเด็ก ซึ่งความพร้อมนี้ได้ถูกนำไปใช้ได้กับทุกการเติบโตของ ทุกช่วงวัย และสามารถใช้ได้กับบริบทของผู้วิจัย ในการนี้จึงนำองค์ประกอบของความพร้อมทั้ง 4 องค์ประกอบ ของดาวน์นิงและแทคเรย์ นำไปประยุกต์ใช้เป็นองค์ประกอบของความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพต่อความสำเร็จของการบริหาร

### 3. ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับการบริหารองค์การ

ความพร้อมเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะทำให้คนทำงานได้ประสบผลสำเร็จ บุคลากรในองค์กรนั้นต้องเป็นผู้ที่มีความพร้อม จึงจะดำเนินการบริหารจัดการองค์การไปสู่ความสำเร็จตามมาตรฐาน พยาบาลวิชาชีพต้องคอยพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อให้มีความพร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะพื้นฐานประการสำคัญของพยาบาลวิชาชีพกับการบริหารองค์การ คือการพัฒนาตนเองให้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ของตนเองภายในองค์กร

เนื่องจากองค์กรไม่สามารถขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ หากบุคลากรไม่มีความพร้อมในการบริหารองค์กร (ชัยเสกฐ์ พรหมศรี, 2561) ทักษะที่ต้องเตรียมพร้อม สำหรับการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้พร้อมสำหรับตำแหน่งงานของตนเอง เพื่อนำองค์กรไปสู่เป้าหมายที่ต้องการได้ โดยทักษะหรือคุณสมบัติที่ต้องเตรียมพร้อมสำหรับการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพ มีดังนี้ 1) ทักษะการสื่อสาร (Communication Skills) 2) ทักษะด้านการบริหารสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Relationship Management Skill) 3) ทักษะด้านการจูงใจ (Motivation Skill) 4) ทักษะด้านการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ (Creative Problem-Solving skill) 5) ทักษะด้านการฟันฝ่าปัญหาอุปสรรค (Adversity Quotient Skill) และ 6) ทักษะด้านการเจรจาต่อรอง (Negotiation Skill)

### บริบทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเป็นโรงพยาบาลในมหาวิทยาลัย และโรงเรียนแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์ต่าง ๆ ซึ่งส่วนใหญ่ สังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม โดยเป็นศูนย์บริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิที่มีขีดความสามารถในการให้บริการและมีความพร้อมในการรักษาสูงสุด เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่ใช้สำหรับการเรียนการสอนเพื่อผลิตบุคลากรทางการแพทย์ และเป็นโรงพยาบาลสำหรับการค้นคว้าวิจัยต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลมหาสารคาม เชียงใหม่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวรราชวิทยาลัยราชบุรี โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นต้น (<https://th.wikipedia.org/wiki/>)

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจะมีพันธกิจหลัก 3 ด้านคือ เป็นแหล่งบริการทางการศึกษาแก่นิสิตนักศึกษา เป็นแหล่งบริการทางการศึกษาแก่บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไป รวมทั้งเป็นแหล่งรักษาพยาบาลโดยเฉพาะโรคที่มีความซับซ้อนรวมทั้งเป็นแหล่งศึกษาวิจัย จากพันธกิจดังกล่าวขององค์กรทำให้บุคลากรในองค์กรต้องมีความรับผิดชอบในการพัฒนาองค์ความรู้ของตนเองให้มีความทันสมัยอย่างต่อเนื่อง จึงจำเป็นที่จะต้องมีการเรียนรู้ตั้งแต่ระดับบุคคลจนถึงระดับองค์กร และจากนโยบายที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.) ได้กำหนดให้องค์กรภาครัฐทุกแห่งต้องพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 ทำให้องค์กรต่าง ๆ ต้องมีการปฏิรูประบบการบริหารจัดการไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (แผนยุทธศาสตร์ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ปีงบประมาณ 2561 – 2562)

ฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนี้เป็นองค์กรที่เป็นทางการ ที่มีรูปแบบไว้อย่างชัดเจนในด้านการบริหารจัดการงาน ซึ่งมีลักษณะการดำเนินงานตามแบบแผนที่กำหนดไว้ เป็นความสัมพันธ์โดยเน้นที่ตำแหน่ง เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาล มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนิน

พันธกิจด้านการบริการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มบุคลากร ทั้งระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ โดยได้แบ่งกลุ่มวิชาชีพยาบาลแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ 1) ระดับฝึกหัดหรือเริ่มปฏิบัติงาน (Novice) คือพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่ปฏิบัติงานไม่เกิน 1 ปี มีประสบการณ์น้อย ต้องการความช่วยเหลือและได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรในทีม 2) ระดับเริ่มต้นสู่ความก้าวหน้า (Advance beginner) คือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1 - 2 ปี สามารถเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง บริหารจัดการกับสถานการณ์เฉพาะหน้าได้ โดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ พยาบาลที่มีประสบการณ์สูงกว่า 3) ระดับผู้ที่มีความสามารถ (Competent) คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งงานเดิม 2 - 3 ปี โดยไม่มีการโยกย้าย มีความรู้ความเข้าใจบริบทของงานที่รับผิดชอบ สามารถวางแผนปฏิบัติงานในระยะยาวได้อย่างเหมาะสม 4) ระดับผู้คล่องงาน (Proficient) คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่งงานเดิม 3 - 5 ปี มีความรู้ความเข้าใจปัญหาของระบบงานอย่างเป็นองค์รวม สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ 5) ระดับผู้ชำนาญ (Expert) คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่งงานเดิมมากกว่า 5 ปี เป็นผู้ที่มีประสบการณ์มาก สามารถตัดสินใจและเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และ เหมาะสม (Benner, 1984) และเนื่องจากฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยของภาครัฐ เป็นองค์กรที่มีขนาดใหญ่ มีระบบงานที่ค่อนข้างซับซ้อน มีการแยกเป็นแผนกการพยาบาลต่าง ๆ เช่น การพยาบาลศัลยกรรม การพยาบาลอายุรกรรม การพยาบาลกุมารเวชกรรม การพยาบาลสูติ - นรีเวช เป็นต้น ดังนั้นจึงต้องมีการกำหนดบทบาท เป้าหมาย กฎระเบียบและมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ชัดเจน (คู่มือบริหารฝ่ายการพยาบาล, 2564) ดังที่ สภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์สำหรับโรงพยาบาล ระดับมหาวิทยาลัย โดยในหมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์กรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Standard of Nursing and Midwifery Service Organization) มาตรฐานที่ 2 ด้านการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลกำหนดให้มีระบบและกลไกการพัฒนาความรู้ทักษะให้กับบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย และมาตรฐานที่ 3 ด้านการจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์กำหนดให้มีการจัดระบบสารสนเทศ และใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในการบริหารจัดการการดูแลช่วยเหลือผู้ให้บริการ การวิจัยและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ส่วนหมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Practice Standard) กำหนดให้มีการสร้างความรู้ การทำวิจัย และบูรณาการความรู้จากงานวิจัย มาใช้เป็นแนวปฏิบัติในกระบวนการพัฒนาคุณภาพและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้สภาการพยาบาลยังกำหนดให้ฝ่ายการพยาบาลหรือองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ สามารถทำหน้าที่เป็น

สถาบันเพื่อจัดการศึกษาต่อเนื่องได้ (คู่มือการเยี่ยมสำรวจเพื่อรับรองคุณภาพบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับมหาวิทยาลัย, 2564)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ที่เลือกศึกษานี้ มีวิสัยทัศน์ คือ องค์กรพยาบาลชั้นนำที่ให้บริการพยาบาลตามมาตรฐานสากล และใช้นวัตกรรมเพื่อสนับสนุนการสร้างผู้นำระบบสุขภาพ โดยมีพันธกิจขององค์กรดังนี้ 1) ให้บริการทางการพยาบาลระดับมาตรฐานสากล 2) สนับสนุนการผลิตบัณฑิตที่เป็นผู้นำด้านระบบสุขภาพ 3) ส่งเสริมการใช้นวัตกรรมทางการพยาบาล งานวิจัยและบริการวิชาการแก่สังคม มีค่านิยมองค์กร ดังนี้ 1) Medical Innovation คือ สร้างนวัตกรรมด้านการแพทย์ 2) Ethic คือ มีคุณธรรม จริยธรรม 3) Devote คือ มีความเสียสละ อุทิศตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม 4) Network คือ สร้างเครือข่ายและพันธมิตร และ 5) Unity คือ สามัคคีสามารถทำงานเป็นทีมและมีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ขนาด 480 เตียง ในเขตภาคเหนือตอนล่าง มีพันธกิจหลัก 3 ด้าน ได้แก่ 1) ให้บริการพยาบาลมาตรฐานสากล ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ 2) สนับสนุนการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน และ 3) ส่งเสริมวิชาการ งานวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง (แผนยุทธศาสตร์ฝ่ายการพยาบาล ปีงบประมาณ 2561 – 2562) ตามมาตรฐานสภากาพยาบาลของโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยและมาตรฐานมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับปรับปรุงครั้งที่ 4 พ.ศ. 2562 ในส่วนที่ 2 ที่กล่าวถึงการกำกับดูแลวิชาชีพ ซึ่งประกอบไปด้วย 2 มาตรฐานหลักคือ ด้านบริหารทางการพยาบาลและด้านปฏิบัติการพยาบาล

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาและทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องน้อยในบริบทของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากหัวข้อวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมและความสำเร็จด้านการบริหาร จะพบในศึกษาศาสตร์หรือครุศาสตร์เป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ข้อมูลและศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

เพ็ญจันทร์ เมตุลา (2544) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์กร กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งได้จากการสุ่มแบบแบ่งสัดส่วน จำนวน 232 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพการดำรงตำแหน่งของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดย กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่าง



1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.2 รองลงมา มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานระหว่าง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.4 และ ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีความสำคัญตามลำดับดังนี้ ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์กร โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 43.2 ( $R^2 = .432$ )

ดวงเนตร์ ภูวัฒน์วิชัย (2549) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาล บรรยากาศองค์กร กับประสิทธิผลขององค์กรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร เป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 374 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบกับประสิทธิผลขององค์กรพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ( $r = -.166, -.078$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 1-5 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.9 รองลงมาคือ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.7 และน้อยที่สุด คือ 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 11.8 และปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24.03 รองลงมา คือ แผนก กุมารเวชกรรม คิดเป็นร้อยละ 22.2 และ พบว่า ภาวะผู้นำ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลขององค์กรพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .504$ )

ฉนิชามล พองน้ำ (2557) ศึกษาเรื่อง การศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลพฤติกรรมผู้นำและการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผล ในการทำงาน เป็นวิจัยเชิงพรรณนา โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติ เชิงพรรณนา ได้แก่ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานที่ใช้ทดสอบ สมมติฐาน คือ T-test/F-test และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุส่วนค่าความเชื่อมั่นของทุกข้อ เท่ากับ 0.7 ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Sample Random Sampling) โดยทำการเก็บตัวอย่างจากพนักงานในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุสถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพ ระยะเวลาทำงานในหน่วยงาน จำนวนพนักงานในฝ่าย/ แผนกที่สังกัด การสื่อสารภาษาไทย และการสื่อสารภาษาอังกฤษที่แตกต่างกัน มีผลทำให้เกิดประสิทธิผลของการทำงานไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และ การสนับสนุนและความไว้วางใจต่อกัน และความร่วมมือในทางขัดแย้งเชิงสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลของการทำงาน



อรวรรงค์ จันทรเกษม (2558) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหาร ตามความคิดของพนักงานและพฤติกรรมมุ่งผลสัมฤทธิ์ในการทำงานของพนักงานในอุตสาหกรรมการผลิต เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test, F-test และวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation) โดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 240 คน เป็นพนักงานในอุตสาหกรรมการผลิตเครื่องปรับอากาศ ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยวิธีการจับสลากรายชื่อ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารตามความคิดเห็นของพนักงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมมุ่งผลสัมฤทธิ์ในการทำงานของพนักงานเชิงบวก ในระดับปานกลางที่นัยสำคัญ .01

ศัชรินทร์ ตยาดี (2559) ศึกษาเรื่อง ความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากลในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation) โดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 440 คนเป็นพยาบาลวิชาชีพ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า ความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากลในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความพร้อมระดับสูง 3 อันดับแรก ได้แก่ ภาพลักษณ์ของการพยาบาล การพัฒนาวิชาชีพ และสัมพันธภาพระหว่างวิชาชีพ ส่วนนโยบายและการจัดการโปรแกรมสำหรับบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง แนวทางสำคัญในการพัฒนาความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากล คือ การพัฒนาความสามารถทางภาษาเพื่อการสื่อสารในระดับสากลและการเป็นองค์กรเรียนรู้สู่สากล

ทินกร บัวชู (2560) ศึกษาเรื่อง ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นวิจัยเชิงพรรณนาโดยใช้เทคนิคเดลฟาย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า t-test, F-test โดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 21 คน เป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีผลงานวิจัยหรือผลงานเกี่ยวกับนวัตกรรมทางการพยาบาลที่ได้รับรางวัลหรือได้รับการยกย่องว่าดีเด่นหรือเป็นที่ยอมรับของคนในองค์กร โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มแบบเจาะจงคุณสมบัติและใช้วิธีบอกต่อ ซึ่งภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม มีองค์ประกอบทั้งหมด 7 ด้านและมีสมรรถนะย่อย 54 ข้อ ได้แก่ 1) ด้านการให้รางวัลผลตอบแทน จำนวน 7 ข้อ 2) ด้านการสร้างนวัตกรรม จำนวน 8 ข้อ 3) ด้านการสร้างทีม จำนวน 9 ข้อ 4) ด้านการสร้างบรรยากาศในหน่วยงาน จำนวน 5 ข้อ 5) ด้านการพัฒนาทักษะ จำนวน 7 ข้อ 6) ด้านบุคลิกภาพ จำนวน 12 ข้อ 7) ด้านการสนับสนุน จำนวน 6 ข้อ โดยองค์ประกอบทั้ง 7 ด้าน จากผลการวิจัยพบว่า มีสมรรถนะย่อยจำนวน

52 ข้อ มีความสำคัญอยู่ในระดับที่มากที่สุด และมีสมรรถนะย่อยจำนวน 2 ข้อ มีความสำคัญอยู่ในระดับมาก

ปาริฉัตร พรสุวรรณ (2562) ศึกษาเรื่อง การศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารสถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานีเขต 4 เป็นวิจัยเชิงพรรณนา สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย t-test F-test โดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 198 คนเป็นผู้อำนวยการ หัวหน้างาน และอาจารย์ของโรงเรียน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารสถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานีเขต 4 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับที่มากที่สุดทั้งภาพรวมและองค์ประกอบรายด้าน รวมถึงพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำแนกตามวุฒิการศึกษา ตำแหน่งงานปัจจุบัน และเงินเดือนที่ได้รับในปัจจุบัน

จากการทบทวนวรรณกรรม จะเห็นได้ว่าภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กันเนื่องจากภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารจัดการทางการพยาบาลภายในองค์กรพยาบาลให้ประสบผลสำเร็จตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ซึ่งกระบวนการบริหารทางการพยาบาลที่ดี ที่มีระบบบริหารการพยาบาลที่รับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง เพื่อบรรลุพันธกิจขององค์กร ซึ่งพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่สุดคนหนึ่งของฝ่ายการพยาบาล ที่มีภารกิจและความรับผิดชอบครอบคลุมทั้งด้านการจัดการ และด้านบริการพยาบาลที่ปฏิบัติโดยตรงแก่ผู้ป่วย (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2552) การนำภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการบริหารการพยาบาล จะช่วยให้บุคลากรทางการพยาบาลมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องร่วมกับให้บริการทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ และให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกในศตวรรษที่ 21

### กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง โดยยึดหลักการภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยตาม แนวคิดของ David G. Gliddon, & William J. Rothwell (2018) ความพร้อมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยยึดหลักองค์ประกอบความพร้อม ของ ดาวนิง และเทคเคอรี (Downing, & Thackray, 1975) และความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาล

มหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง โดยยึดหลักตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (2562) มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ กับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยดังหัวข้อต่อไปนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพในระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 423 คน สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง ในงานการพยาบาลอายุรกรรม งานการพยาบาลศัลยกรรม งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก งานการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม งานการพยาบาลศัลยกรรมกระดูกและข้อ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานการพยาบาลกุมารเวชกรรม งานการพยาบาล หู ตา คอ จมูก งานการพยาบาลพิเศษ งานการพยาบาลผ่าตัด งานการพยาบาลวิสัญญี งานบริการปฐมภูมิ และ งานสนับสนุนการพยาบาลรวมทั้งสิ้น 14 งานการพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานการพยาบาลต่าง ๆ ในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random sampling) โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ได้แก่ 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า 1 ปี และ 2) ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่อายุงานต่ำกว่า 1 ปี โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีของทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, 1973, อ้างอิงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2553, หน้า 207) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน .05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณ จำนวน 205 คน และเพื่อทดแทนข้อมูลที่อาจไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ รวมทั้งให้การวิเคราะห์ผลมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ทำให้ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เป็นจำนวน 226 คน ดังผลการคำนวณ ดังต่อไปนี้

$$\text{สูตร } n = N / 1 + Ne^2$$

เมื่อ  $n$  คือ จำนวนตัวอย่างหรือขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$N$  คือ จำนวนหน่วยทั้งหมดหรือฐานประชากร

$E$  คือ ความน่าจะเป็นของความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ 5%

แทนค่าตามสูตร

$$\begin{aligned} \text{กลุ่มตัวอย่าง} &= 423 / (1 + (423 \times 0.05^2)) \\ &= 423 / 2.06 \\ &= 205.34 \text{ คน} \end{aligned}$$

คำนวณเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีก 10%

$$\begin{aligned} &= 205 + (205 \times 10\%) \\ &= 205 + 20.5 \\ &= 225.5 \text{ คน ปัดเศษจึงเท่ากับ 226 คน} \end{aligned}$$

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้จึงเท่ากับ 226 คน

2. การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยอาศัยทฤษฎีความน่าจะเป็น ซึ่งขั้นแรกใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random sampling) ในงานการพยาบาลต่าง ๆ ทั้ง 14 งานการพยาบาล ชั้นที่สอง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยการจับสลากชื่อแบบไม่ใส่คืน ของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละงานการพยาบาลให้ได้จำนวนตามที่ต้องการซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ได้ในแต่ละหน่วยงานเป็น ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

งานการพยาบาล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
1. งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	43	23
2. งานอุบัติเหตุ – ฉุกเฉิน	20	11
3. งานศัลยกรรมกระดูกและข้อ	18	10
4. งาน จักขุ โสต ศอ นาสิก	17	9
5. งานการพยาบาลวิสัญญี	16	9
6. งานบริการปฐมภูมิ	4	2
7. งานสนับสนุนการพยาบาล	2	1
8. งานการพยาบาลสูติ -นรีเวช	27	14
9. งานการพยาบาลกุมารฯ	47	25
10. งานการพยาบาลศัลยกรรม	36	19



งานการพยาบาล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
11. งานการพยาบาลอายุรกรรม	56	29
12. งานการพยาบาลพิเศษ	26	14
13. งานการพยาบาลผ่าตัด	33	18
14. งานการพยาบาลวิกฤต	78	42
รวม	423	226

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม สร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำราและผลงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง สรุปเป็นคำจำกัดความแล้วนำมาสร้างเป็นข้อคำถาม ประกอบไปด้วยแบบสอบถาม 4 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ระดับตำแหน่ง และ ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงานใดจำนวน 6 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบและเติมคำ

**ส่วนที่ 2** เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดของ David G. Gliddon, & William J. Rothwell (2018) ประกอบด้วยสมรรถนะ 10 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการเรียนรู้ (Learning) 2) ด้านการนำและการทำงานเป็นทีม (Leading Groups and Teams) 3) ด้านการเสริมพลังการทำงานและแรงจูงใจ (Energy Level and Motivation) 4) ด้านการจัดการและการมอบหมายอำนาจหน้าที่ (Management and Delegation) 5) ด้านการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์ (Communication, Interpersonal Skills, and Emotional Intelligence) 6) ด้านการมุ่งมั่นและการแสดงความเป็นเจ้าของหน่วยงาน (Commitment and Sense of Ownership) 7) ด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ (Creativity and Imagination) 8) ด้านการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจและมีความเข้าใจในการเมือง (Role Identity, Power, and Politics) 9) ด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์ (Mission and Vision) 10) ด้านความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก (Understanding the External Environment) เป็นปัจเจกบุคคล แบบสอบถามเป็นคำถามเชิงบวกปลายปิด จำนวน 50 ข้อ ได้แก่

ด้านการเรียนรู้	5	ข้อ	(ข้อ 1 – 5)
ด้านการนำและการทำงานเป็นทีม	5	ข้อ	(ข้อ 6 – 10)
ด้านการเสริมพลังการทำงานและแรงจูงใจ	5	ข้อ	(ข้อ 11 – 15)
ด้านการจัดการและการมอบหมายอำนาจหน้าที่	5	ข้อ	(ข้อ 16 – 20)

ด้านการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์	5	ข้อ	(ข้อ 21 - 25)
ด้านการมุ่งมั่นและการแสดงความเป็นเจ้าของของหน่วยงาน	5	ข้อ	(ข้อ 26 - 30)
ด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ	5	ข้อ	(ข้อ 31 - 35)
ด้านการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจและมีความเข้าใจในการเมือง	5	ข้อ	(ข้อ 36 - 40)
ด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์	5	ข้อ	(ข้อ 41 - 45)
ด้านความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก	5	ข้อ	(ข้อ 46 - 50)

ลักษณะแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนี้เป็นการวัดโดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ต (Likert's Scale) โดยผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การวัดระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ไว้ 5 ระดับตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

คะแนน	ระดับความคิดเห็น
5	หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	หมายถึง เห็นด้วย
3	หมายถึง ไม่แน่ใจ
2	หมายถึง ไม่เห็นด้วย
1	หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ในการพิจารณาแบ่งเกณฑ์เพื่อให้ทราบถึงระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ไว้เป็น 5 ระดับ โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละข้อมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ย และใช้หลักการแปลคะแนนค่าเฉลี่ย (ประคอง กรรณสูต, 2542) ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย	การแปลค่าความหมาย
4.50 - 5.00	หมายถึง ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 - 4.49	หมายถึง ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมอยู่ในระดับสูง
2.50 - 3.49	หมายถึง ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49	หมายถึง ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมอยู่ในระดับต่ำที่สุด

**ส่วนที่ 3** เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดของดาวนิง และเทคเครย์ (Downing, & Thackray, 1975) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบทางกายภาพ (Physical Factors) องค์ประกอบความพร้อมด้านสติปัญญา

(Intellectual Factors) องค์ประกอบสิ่งแวดล้อม (Environmental Factors) องค์ประกอบด้านอารมณ์ แรงจูงใจและบุคลิกภาพ (Emotion , Motivation and Personality Factors) จำนวน 20 ข้อ ได้แก่

องค์ประกอบด้านกายภาพ	5 ข้อ (ข้อ 1 – 6)
องค์ประกอบด้านสติปัญญา	5 ข้อ (ข้อ 7 – 10)
องค์ประกอบด้านอารมณ์ แรงจูงใจและบุคลิกภาพ	5 ข้อ (ข้อ 11 – 15)
องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม	5 ข้อ (ข้อ 16 – 20)

ลักษณะข้อคำถามเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด เป็นคำถามปลายปิดในลักษณะของมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การวัดระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพไว้ 5 ระดับตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

คะแนน	ระดับความคิดเห็น
5	หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	หมายถึง เห็นด้วย
3	หมายถึง ไม่แน่ใจ
2	หมายถึง ไม่เห็นด้วย
1	หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ในการพิจารณาแบ่งเกณฑ์เพื่อให้ทราบถึงระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ไว้เป็น 5 ระดับ โดยการนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละข้อมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย และใช้หลักการแปลคะแนนค่าเฉลี่ย (ประคองกรรมสูตร, 2542) ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย	การแปลค่าความหมาย
4.50 – 5.00	หมายถึง ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	หมายถึง ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	หมายถึง ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	หมายถึง ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	หมายถึง ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำที่สุด

**ส่วนที่ 4** เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการวัดระดับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ขององค์การพยาบาลซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านผู้นำการพยาบาล 2) ด้านระบบบริหารการพยาบาล 3) ด้านโครงสร้างบริหารการพยาบาล 4) ด้านการประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการระดับองค์กรที่เกี่ยวกับการกำกับดูแลทางคลินิก 5) ด้านการจัดการความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ

ของปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องและสนับสนุนเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ขององค์กร และมาตรฐาน  
จริยธรรมวิชาชีพ 6) ด้านการประเมินการบรรลุเป้าหมายของปฏิบัติการพยาบาล เป็นปัจเจกบุคคล  
แบบสอบถามเป็นคำถามเชิงบวกปลายปิด จำนวน 30 ข้อ ได้แก่

ด้านผู้นำการพยาบาล	5 ข้อ (ข้อ 1 – 5)
ด้านระบบบริหารการพยาบาล	5 ข้อ (ข้อ 6 – 10)
ด้านโครงสร้างการบริหารการพยาบาล	5 ข้อ (ข้อ 11 – 15)
ด้านการประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการระดับองค์กร	5 ข้อ (ข้อ 16 – 20)
ด้านการจัดการความเสี่ยง ความปลอดภัย	5 ข้อ (ข้อ 21 – 25)
ด้านการประเมินการบรรลุเป้าหมายของปฏิบัติการพยาบาล	5 ข้อ (ข้อ 26 – 30)

ลักษณะข้อคำถามเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด เป็นคำถามปลายปิดในลักษณะของมาตรา  
ส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การวัดระดับความสำเร็จด้านการบริหาร  
ทางการพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ไว้ 5 ระดับตามการรับรู้ของพยาบาล  
วิชาชีพ ดังนี้

คะแนน	ระดับความคิดเห็น
5	หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	หมายถึง เห็นด้วย
3	หมายถึง ไม่แน่ใจ
2	หมายถึง ไม่เห็นด้วย
1	หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ในการพิจารณาแบ่งเกณฑ์เพื่อให้ทราบถึงระดับการวัดระดับความสำเร็จด้านการบริหาร  
ทางการพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ขององค์การพยาบาล ของ  
องค์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ไว้เป็น 5 ระดับ โดยการนำคะแนน  
ของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละข้อมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย และใช้หลักการแปลคะแนนค่าเฉลี่ย  
(ประคอง กรรณสูต, 2542) ดังนี้

ระดับคะแนนเฉลี่ย	การแปลค่าความหมาย
4.50 – 5.00	หมายถึง ความสำเร็จอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	หมายถึง ความสำเร็จอยู่ในระดับสูง
2.50 – 3.49	หมายถึง ความสำเร็จอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	หมายถึง ความสำเร็จอยู่ในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	หมายถึง ความสำเร็จอยู่ในระดับต่ำที่สุด

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำราและผลงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง สรุปเป็นคำจำกัดความแล้วนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามจำนวน 3 ส่วน และได้ตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยโดยศึกษาความตรงและความเที่ยงของแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่างชั้นตอน ดังนี้

### 1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง โดยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามกับสาระของมิติที่วัด คำนิยามเชิงปฏิบัติการถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องโดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่าง ข้อคำถามกับตัวแปร ประเด็นและมิติของตัวแปรการวิจัย IOC (Index of concurrence) โดยกำหนดให้ดัชนีความสอดคล้องที่มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2555) แสดงถึงข้อคำถามหรือประเด็นที่จะทำการรวบรวมข้อมูลมีความตรง โดยแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่างนั้น มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80 – 1.00 ซึ่งแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ได้ค่าตรงของเนื้อหา 0.89 แบบสอบถามความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ ได้ค่าตรงของเนื้อหา 0.93 และแบบสอบถามความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลได้ตรงของเนื้อหา 0.90 จึงไม่มีการตัดข้อคำถามออก แต่มีการนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับข้อความและภาษาให้เหมาะสมก่อนนำไปทดลองใช้

### 2. การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทดลองใช้เบื้องต้น (Conduct preliminary item tryouts) โดยการนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและนำมาปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วมาทดลองใช้ (Try-out) กับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในเขตภาคเหนือตอนบน ซึ่งมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำผลที่ได้จากการทดสอบมาวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยกำหนดเกณฑ์ในการยอมรับคือมีค่าไม่ต่ำกว่า 0.7 (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2553) ซึ่งแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ได้ค่าความเที่ยง



0.98 แบบสอบถามความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ ได้ค่าความเที่ยง 0.95 และแบบสอบถามความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลได้ค่าความเที่ยง 0.97

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. จัดทำขอหนังสือขออนุญาตการทำวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยนเรศวร ดำเนินการส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง เพื่อขออนุญาตให้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมแนบโครงร่างวิจัยและแบบสอบถาม
2. ประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หลังได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัยรวมถึงการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ตอบแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพ จากนั้นดำเนินการแจกแบบสอบถามด้วยตนเองจำนวน 226 คน และเก็บรวบรวมแบบสอบถามโดยกำหนดระยะเวลาภายใน 2 สัปดาห์
3. รวบรวมแบบสอบถามโดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามนำใส่ซองปิดผนึก โดยไม่มีการระบุชื่อ-สกุล ของผู้ตอบแบบสอบถามที่หน้าซอง และ ส่งคืนตามเวลาที่กำหนดด้วยตนเองที่กล่องรับแบบสอบถามคืนที่ฝ่ายการพยาบาล โดยผู้วิจัยจะมารับแบบสอบถามคืนจากกล่องรับแบบสอบถามที่ฝ่ายการพยาบาลด้วยตนเอง เมื่อสิ้นสุดการดำเนินการผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่มีการตอบแบบสอบถามครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 208 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92 จากนั้นนำข้อมูลดังกล่าวมาลงรหัสแบบสอบถามเพื่อทำการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

### การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากแบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง เป็นแบบสอบถามตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงตระหนักว่าการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความสำคัญอย่างยิ่ง จึงได้กำหนดการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ตอบแบบสอบถามและโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง จึงพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างตลอดระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย โดยข้อมูลทั้งหมดของพยาบาลวิชาชีพจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม ซึ่งนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้นและดำเนินการเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และได้กำหนดการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ตอบแบบสอบถามและโรงพยาบาล ดังนี้

1. ขออนุมัติการทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวรเลขที่ COA No. 017/2022 IRB No. P2-0179/2564 วันที่รับรอง 30 ธันวาคม 2564 โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบเรื่องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เพื่อนำไปเป็นหลักฐานประกอบการขออนุเคราะห์เก็บข้อมูลในการวิจัยหลังจากผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ จึงจะดำเนินการขอความยินยอมและดำเนินการวิจัย

2. มีเอกสารชี้แจงข้อมูล และคำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย (Participant Information Sheet) ชี้แจงสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามให้ทราบว่า ความเป็นอิสระในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัย ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

3. มีการป้องกันผลกระทบต่อบุคคล โดยผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องระบุชื่อ และนามสกุล ในแบบสอบถาม

4. มีการปกปิดข้อมูล แบบสอบถามทุกฉบับจะบรรจุลงในซองเอกสารสีน้ำตาล ไม่มีการระบุชื่อ-สกุล ของผู้ตอบแบบสอบถามที่หน้าซอง เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามใส่แบบสอบถามกลับคืนให้แก่ผู้วิจัย ถือเป็นกรปกปิดข้อมูลเป็นความลับ และไม่สามารถระบุถึงตัวผู้ตอบแบบสอบถามได้ พร้อมทั้งส่งแบบสอบถามคืนตามเวลาที่กำหนดด้วยตนเองโดยจะมีกล่องรับแบบสอบถามคืนที่ฝ่ายการพยาบาล และผู้วิจัยจะมารับแบบสอบถามคืนจากกล่องรับแบบสอบถามที่ฝ่ายการพยาบาลด้วยตนเอง

5. อาจถอนตัวท่านออกจากการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อผู้สนับสนุนการยุติการดำเนินงานวิจัย หรือในกรณีดังต่อไปนี้ 1) การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว ท่านสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมได้ 2) ท่านจะได้รับทราบว่า การยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ในกรณีท่านได้ให้อนุญาตผู้วิจัยส่งแบบสอบถามแล้ว ท่านสามารถมีเวลาในการถอนข้อมูลเพียง 2 สัปดาห์หลังจากวันที่ส่งแบบสอบถาม 3) การปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัย หรือการขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัย ท่านจะไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น

6. ป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล คำตอบที่ได้รับถูกนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ แปลผลข้อมูลโดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคล และแผนก ที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดอยู่ และการรายงานผล ผู้วิจัยนำเสนอผลงานวิจัยโดยภาพรวมเท่านั้น

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการประมวลผล และจัดทำตารางวิเคราะห์ทางสถิติ เพื่อนำเสนอและสรุปผลการวิจัย ซึ่งมีการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ระดับตำแหน่ง และหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และ ร้อยละ (Percentage)
2. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อายุ และ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
3. วิเคราะห์ระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) จำแนกโดยรวมและรายด้าน
4. วิเคราะห์ระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) จำแนกโดยรวมและรายด้าน
5. วิเคราะห์ระดับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง ด้วยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) จำแนกโดยรวมและรายด้าน
6. วิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ กับระดับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's Product Moment Correlation) (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2553) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ความหมายของระดับสหสัมพันธ์
0.00	ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน
0.01- 0.29	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
0.30- 0.69	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
0.70- 0.99	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
1.00	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์

ทั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ใช้ในการทดสอบความสัมพันธ์ที่ระดับ .05

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ กับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 2 ระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง

ส่วนที่ 3 ระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง

ส่วนที่ 4 ระดับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ กับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ

จากแบบสอบถาม จำนวน 226 ชุด ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 208 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของข้อมูลทั่วไปของพยาบาล  
วิชาชีพ (n= 208)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n =208)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	11	5.3
หญิง	197	94.7
<b>ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด</b>		
ปริญญาตรี	202	97.1
ปริญญาโททางการพยาบาล	4	1.9
อื่น ๆ	2	1.0
<b>ระดับตำแหน่ง</b>		
ระดับปฏิบัติการ	193	92.8
ระดับชำนาญการ	15	7.2
<b>อายุ</b> เฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) = 32.07 ปี, SD = 6.93, Range = 23 - 54 ปี		
<b>ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาล</b> เฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) = 8.65 ปี, SD = 6.15, Range = 2-26 ปี		

จากตาราง 2 พบว่า พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.7 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 97.1 พยาบาลวิชาชีพมีอายุเฉลี่ย 32.07 ปี ( $\bar{x}$  = 32.07, SD = 6.93) อายุต่ำสุด 23 ปี และอายุสูงสุด 54 ปี ระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 8.65 ปี ( $\bar{x}$  = 8.65, SD = 6.15) โดยประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลต่ำสุด 2 ปี และสูงสุด 26 ปี



## ส่วนที่ 2 ระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือ ตอนล่าง

ระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือ  
ตอนล่าง ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตาราง 3

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n= 208)

ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
1. ด้านการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่าง บุคคลและ ความฉลาดทางอารมณ์	3.93	.49	สูง
2. ด้านความมุ่งมั่นและการแสดงความเป็นเจ้าของ หน่วยงาน	3.90	.59	สูง
3. ด้านการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจและมีความ เข้าใจในการเมือง	3.89	.56	สูง
4. ด้านการเสริมพลังการทำงานและแรงจูงใจ	3.76	.60	สูง
5. ด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์	3.72	.65	สูง
6. ด้านความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก	3.72	.66	สูง
7. ด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ	3.70	.61	สูง
8. ด้านการนำและการทำงานเป็นทีม	3.62	.53	สูง
9. ด้านการจัดการและการมอบหมายอำนาจหน้าที่	3.62	.65	สูง
10. ด้านการเรียนรู้	3.53	.59	สูง
ภาพรวมของภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของ พยาบาลวิชาชีพ	3.74	.51	สูง

จากตาราง 3 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.74$ ,  $SD = .51$ )  
เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้านโดย 3 ลำดับแรก ได้แก่  
ด้านการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด  
( $\bar{x} = 3.93$ ,  $SD = .49$ ) ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความมุ่งมั่นและการแสดงความเป็นเจ้าของหน่วยงาน  
( $\bar{x} = 3.90$ ,  $SD = .59$ ) และค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจและมีความ  
เข้าใจในการเมือง ( $\bar{x} = 3.89$ ,  $SD = .56$ ) ตามลำดับ

### ส่วนที่ 3 ระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง

ระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง  
มีค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตาราง 4

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n= 208)

ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
1. ด้านอารมณ์ แรงจูงใจและบุคลิกภาพ	4.29	.51	สูง
2. ด้านกายภาพ	4.17	.50	สูง
3. ด้านสติปัญญา	4.00	.53	สูง
5. ด้านสิ่งแวดล้อม	3.89	.68	สูง
<b>ภาพรวมของความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ</b>	<b>4.08</b>	<b>.47</b>	<b>สูง</b>

จากตาราง 4 พบว่า ระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย  
ภาคเหนือตอนล่าง มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.08$ ,  $SD = .47$ ) เมื่อพิจารณาเป็น  
รายด้าน พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพด้าน  
อารมณ์ แรงจูงใจและบุคลิกภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 4.29$ ,  $SD = .51$ )

#### ส่วนที่ 4 ระดับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือ ตอนล่าง

ระดับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือ  
ตอนล่าง ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตาราง 5

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n= 208)

ความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
1. ด้านการประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการระดับ องค์กรที่เกี่ยวกับการกำกับดูแลทางคลินิก	3.99	.62	สูง
2. ด้านการจัดการความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ ของปฏิบัติการพยาบาล	3.96	.71	สูง
3. ด้านผู้นำทางการแพทย์	3.95	.56	สูง
4. ด้านการประเมินการบรรลุเป้าหมายของ ปฏิบัติการ พยาบาล	3.94	.67	สูง
5. ด้านโครงสร้างบริหารการพยาบาล	3.92	.67	สูง
6. ด้านระบบการบริหารทางการแพทย์	3.67	.78	สูง
<b>ภาพรวมของความสำเร็จด้านการบริหารทาง การพยาบาล</b>	<b>3.91</b>	<b>.57</b>	<b>สูง</b>

จากตาราง 5 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.91$ ,  $SD = .57$ )  
เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้านโดย 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้าน  
การประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการระดับองค์กรที่เกี่ยวกับการกำกับดูแลทางคลินิกมีค่า  
คะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 3.99$ ,  $SD = .62$ ) ลำดับถัดมา คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการจัดการความเสี่ยง  
ความปลอดภัยและคุณภาพของปฏิบัติการพยาบาล ( $\bar{x} = 3.96$ ,  $SD = .71$ ) และค่าคะแนนเฉลี่ยด้าน  
ผู้นำทางการแพทย์ ( $\bar{x} = 3.95$ ,  $SD = .56$ ) ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับ  
ความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับ  
ความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง ดังตาราง  
6 – 7

ตาราง 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมกับความสำเร็จด้านการบริหาร  
ทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n= 208)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับ ความสำเร็จด้านการบริหาร ทางการพยาบาล	การแปลผล
1. ด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์	.630**	ปานกลาง
2. ด้านความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัย สภาพแวดล้อม ภายนอก	.621**	ปานกลาง
3. ด้านความมุ่งมั่นและการแสดงความเป็นเจ้าของ หน่วยงาน	.618**	ปานกลาง
4. ด้านการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจ และมีความเข้าใจในการเมือง	.597**	ปานกลาง
5. ด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ	.581**	ปานกลาง
6. ด้านการจัดการและการมอบหมายอำนาจหน้าที่	.548**	ปานกลาง
7. ด้านการเสริมพลังการทำงานและแรงจูงใจ	.542**	ปานกลาง
8. ด้านการนำและการทำงานเป็นทีม	.488**	ปานกลาง
9. ด้านการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่าง บุคคลและความฉลาดทางอารมณ์	.468**	ปานกลาง
10. ด้านการเรียนรู้	.426**	ปานกลาง
<b>ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยรวม</b>	<b>.651**</b>	<b>ปานกลาง</b>

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01

จากตาราง 6 พบว่า ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่างมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกตัว โดยค่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .651$ ) เมื่อพิจารณารายด้านค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับแรก ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลกับด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด โดยมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .630$ ) รองลงมาคือ ความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลกับด้านความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก ( $r = .621$ ) และความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลกับด้านความมุ่งมั่นและการแสดงความเป็นเจ้าของหน่วยงาน ( $r = .618$ ) ตามลำดับ

ตาราง 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง ( $n = 208$ )

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับ ความสำเร็จด้านการบริหาร ทางการพยาบาล	การแปลผล
1. ด้านสิ่งแวดล้อม	.753**	สูง
2. ด้านกายภาพ	.671**	ปานกลาง
3. ด้านอารมณ์ แรงจูงใจและบุคลิกภาพ	.539**	ปานกลาง
4. ด้านสติปัญญา	.536**	ปานกลาง
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยรวม	.753**	สูง

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01

จากตาราง 7 พบว่า ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่างมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ทุกตัว โดยค่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $r = .753$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลกับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด โดยมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง ( $r = .753$ ) รองลงมาคือความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลกับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพด้านกายภาพ ( $r = .671$ ) ความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลกับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพด้านอารมณ์



แรงจูงใจและบุคลิกภาพ ( $r = .539$ ) และความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลกับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพด้านสติปัญญา ที่มีค่าคะแนนความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .536$ ) ตามลำดับ



## บทที่ 5

### บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง ประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพในระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 423 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร YAMANE ที่ระดับความเชื่อมั่น .95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณ จำนวน 205 คน และเพื่อทดแทนข้อมูลที่อาจไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ รวมทั้งให้การวิเคราะห์ผลมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ทำให้ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เป็นจำนวน 226 คน โดยอาศัยทฤษฎีความน่าจะเป็นในการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ในขั้นแรกใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random sampling) ในงานการพยาบาลต่าง ๆ ทั้ง 14 งานการพยาบาล ขั้นที่สองสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยการจับสลากชื่อพยาบาลวิชาชีพ แบบไม่ใส่คืน ให้ได้ครบตามจำนวน

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม 4 ส่วน ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ และความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ โดยลักษณะข้อคำถามในส่วนที่ 2 3 และ 4 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่านและวิเคราะห์หาความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถามได้ค่าเท่ากับ 0.89 0.93 และ 0.90 ตามลำดับ และตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) พบว่า แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ และความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.98 0.95 และ 0.97 ตามลำดับ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ได้รับแบบสอบถามครบถ้วนสมบูรณ์ในระยะเวลาที่กำหนด จำนวน 208 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92 ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)

## สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษานี้ สรุปผลได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.7 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 97.1 พยาบาลวิชาชีพมีอายุเฉลี่ย 32.07 ปี ( $\bar{x} = 32.07$ ,  $SD = 6.93$ ) อายุต่ำสุด 23 ปี และอายุสูงสุด 54 ปี ระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 8.65 ปี ( $\bar{x} = 8.65$ ,  $SD = 6.15$ ) โดยประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลต่ำสุด 2 ปี และสูงสุด 26 ปี

2. คะแนนเฉลี่ยของภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.74$ ,  $SD = .51$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้านโดย 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 3.93$ ,  $SD = .49$ ) ลำดับถัดมาคือ ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความมุ่งมั่นและการแสดงความเป็นเจ้าของหน่วยงาน ( $\bar{x} = 3.90$ ,  $SD = .59$ ) และค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจและมีความเข้าใจในการเมือง ( $\bar{x} = 3.89$ ,  $SD = .56$ ) ตามลำดับ

3. ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.08$ ,  $SD = .47$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพด้านอารมณ์ แรงจูงใจและบุคลิกภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 4.29$ ,  $SD = .51$ )

4. ความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.91$ ,  $SD = .57$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้านโดย 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านการประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการระดับองค์กรที่เกี่ยวกับการกำกับดูแลทางคลินิกมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 3.99$ ,  $SD = .62$ ) ลำดับถัดมา คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านการจัดการความเสี่ยง ความปลอดภัยและคุณภาพของปฏิบัติการพยาบาล ( $\bar{x} = 3.96$ ,  $SD = .71$ ) และค่าคะแนนเฉลี่ยด้านผู้นำทางการพยาบาล ( $\bar{x} = 3.95$ ,  $SD = .56$ ) ตามลำดับ

5. ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่างมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกตัว โดยค่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .651$ ) เมื่อพิจารณารายด้านค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง 3 ลำดับแรก ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลกับด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด โดยมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .630$ ) รองลงมาคือความสัมพันธ์ระหว่าง

ความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลกับด้านความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก ( $r = .621$ ) และความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลกับด้านความมุ่งมั่นและการแสดงความเป็นเจ้าของของหน่วยงาน ( $r = .618$ ) ตามลำดับ

6. ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่างมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ทุกตัว โดยค่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $r = .753$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลกับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุดโดยมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง ( $r = .753$ ) รองลงมาคือความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลกับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพด้านกายภาพ ( $r = .671$ ) ความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลกับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพด้านอารมณ์ แรงจูงใจ และบุคลิกภาพ ( $r = .539$ ) และความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลกับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพด้านสติปัญญา ที่มีค่าคะแนนความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .536$ ) ตามลำดับ

### อภิปรายผล

จากข้อค้นพบในการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยมีประเด็นในการนำมาอภิปราย ดังนี้

1. ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.74$ ,  $SD = .51$ ) ซึ่งสะท้อนให้เห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมแสดงออกของภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมอย่างเหมาะสม สามารถดำเนินงานตามเป้าหมายที่ชัดเจน เป็นผู้นำในการขับเคลื่อนองค์กรให้ตอบสนองกับสถานการณ์สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบันได้ และสามารถส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานในองค์กรได้ดีขึ้น องค์กรพยาบาลที่บุคลากรภายในองค์กรมีภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม จะมีกลยุทธ์ในการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ องค์กรพยาบาลสนับสนุนให้มีการจัดการความรู้วิจัยทางการพยาบาล และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ส่งเสริมวัฒนธรรมขององค์กรด้าน Medical Innovation โดยกำหนดให้จำนวนวิจัยและนวัตกรรมเป็นผลลัพธ์ความสำเร็จขององค์กร (รายงานประจำปีฝ่ายการพยาบาล ปีงบประมาณ 2561 – 2562) และสามารถนำทีมผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานให้สามารถใช้เทคโนโลยีที่มีความซับซ้อนในการปฏิบัติงานที่ทันสมัย บนฐานความรู้ทางวิชาการและองค์ความรู้ด้านนวัตกรรมทางการพยาบาลที่สำคัญ สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซับซ้อนและครอบคลุมทุกภาวะของโรคในสถานบริการระดับตติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ พฤติกรรมของผู้นำเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมองค์กร รวมทั้งผู้นำจะต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ที่

กว้างไกลและมีกระบวนการที่จะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร (Gaile, 2013) เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมจะสามารถกระตุ้นให้บุคลากรในหน่วยงานได้มีการคิดค้นนวัตกรรมต่าง ๆ เป็นส่วนช่วยในการตัดสินใจในหน่วยงานในการพิจารณาจัดอัตรากำลังและพิจารณาอบหมายพยาบาลวิชาชีพให้เหมาะสมกับลักษณะของผู้ป่วยในแต่ละวัน รวมทั้งเป็นผู้ที่จะต้องควบคุม กำกับและประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการว่าจะได้รับการบริการที่มีคุณภาพ เป็นต้น

อภิปรายได้ว่า ภาวะผู้นำนวัตกรรมมีบทบาทสำคัญในการสร้างความเป็นผู้นำด้านนวัตกรรมให้เกิดขึ้นภายในองค์กร พร้อมกับการพัฒนาบุคลากรให้เกิดความคิดสร้างสรรค์เพื่อให้เกิดนวัตกรรมและแรงบันดาลใจของบุคคลทั่วไป โดยผู้นำด้านนวัตกรรมสามารถสร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยการสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ ด้านนวัตกรรมทำให้เป็นจริง ร่วมกับพัฒนาความคิดใหม่กับบุคลากรที่มีความคิดสร้างสรรค์และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ (Gliddon, 2018) ซึ่งการที่พยาบาลวิชาชีพมีภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมในระดับสูง จะทำให้องค์กรมีภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมด้านสุขภาพตามบริบทที่องค์กรต้องการพัฒนา เพื่อให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในองค์กร อันส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ ผู้รับบริการเกิดความปลอดภัย ทั้งยังเพิ่มคุณค่าให้กับวิชาชีพการพยาบาล (นงนุช หอมเนียม, 2563) นอกจากนี้ ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ จะต้องมีการบริหารจัดการภายในองค์กร โดยการแสดงออกในการโน้มน้าว จูงใจ หรือการมีอิทธิพลในการนำผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานให้พัฒนาหรือสร้างสรรค์นวัตกรรมทางการพยาบาล ส่งผลต่อการกระทำหรือพฤติกรรมและความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานให้เกิดพฤติกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมทางการพยาบาลตามเป้าหมายที่หัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งไว้ (พิเชษฐ วงศ์เกียรติขจร, 2553) โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีภาวะผู้นำสูง จะเพิ่มประสิทธิภาพองค์ความรู้ด้านนวัตกรรมทางการพยาบาลที่สำคัญ สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซับซ้อนและครอบคลุมทุกภาวะของโรคในสถานบริการระดับตติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Gaile, 2013) ผู้นำจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จขององค์กร เนื่องจากผู้นำเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มและสามารถนำกลุ่มปฏิบัติงานต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร (ปานตา เพชรรัตน์, 2548)

ดังนั้นเมื่อองค์กรมีภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาล จะสะท้อนจากมุมมองของวิชาชีพพยาบาลทั้งในระดับการบริหารองค์กรพยาบาลแล้ว การสร้างนวัตกรรมสามารถนำมาใช้เป็นปัจจัยขับเคลื่อนองค์กรแล้วยังสามารถยกระดับศักยภาพระบบการแพทย์และสาธารณสุขโดยการใช้นวัตกรรม เนื่องจากนวัตกรรมทางการพยาบาลจะทำให้คุณภาพในการดูแลและการรักษาพยาบาลดีขึ้น ลดภาระค่าใช้จ่าย และสามารถดูแลผู้รับบริการที่มีภาวะแทรกซ้อนในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (ทินกร บัวชู, 2559) ดังที่ โอลิเวอร์ (Oliver, 2015) ได้กล่าวไว้ว่า นวัตกรรมที่มีประโยชน์ที่สุดในองค์กรสามารถสร้างโดยพนักงานได้ตลอดเวลาไม่ว่าด้วยเหตุผลใด อย่างไรก็ตามสิ่ง



สำคัญคือต้องเข้าใจสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความคิดสร้างสรรค์ของพนักงาน เพื่อให้สามารถเข้าใจนวัตกรรมของตนเอง ผู้นำด้านนวัตกรรมจะต้องสำรวจและประเมินบุคลากรภายในองค์กรว่า มีความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับใดเพื่อช่วยพัฒนาทักษะการคิดสร้างสรรค์ของบุคลากรคนอื่น ๆ

เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านพบว่า ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาล ด้านการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด กว่าด้านอื่น ๆ ( $\bar{x} = 3.93, SD = .49$ ) โดยเมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า การที่พยาบาลวิชาชีพเป็นคนที่มีความสัมพันธ์ที่ดี มีทักษะในการทำงานร่วมกับผู้อื่นมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 4.21, SD=.65$ ) รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพแสดงออกถึงความชื่นชม ภาคภูมิใจในผลงานนวัตกรรมของบุคลากรในหน่วยงาน ( $\bar{x} = 4.08, SD=.63$ ) ลำดับถัดมา คือ การที่พยาบาลวิชาชีพเป็นคนที่ยืดหยุ่น สามารถแก้ไขสถานการณ์ได้อย่างสร้างสรรค์มีค่าเฉลี่ยสูงเป็นลำดับถัดมา ( $\bar{x} = 4.01, SD= .59$ ) เนื่องจากองค์กรพยาบาลแห่งนี้มีวิสัยทัศน์ คือ องค์กรพยาบาลชั้นนำที่ให้บริการพยาบาลตามมาตรฐานสากล และใช้นวัตกรรมเพื่อสนับสนุนการสร้างผู้นำระบบสุขภาพ โดยมีพันธกิจขององค์กรดังนี้ 1) ให้บริการทางการแพทย์ระดับมาตรฐานสากล 2) สนับสนุนการผลิตบัณฑิตที่เป็นผู้นำด้านระบบสุขภาพ 3) ส่งเสริมการใช้ นวัตกรรมทางการแพทย์ งานวิจัยและบริการวิชาการแก่สังคม มีค่านิยมองค์กร ดังนี้ 1) Medical Innovation คือ สร้างนวัตกรรมด้านการแพทย์ 2) Ethic คือ มีคุณธรรม จริยธรรม 3) Devote คือ มีความเสียสละ อุทิศตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม 4) Network คือ สร้างเครือข่ายและพันธมิตร และ 5) Unity คือ สามัคคี สามารถทำงานเป็นทีมและมีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน จากนโยบายดังกล่าว จึงส่งผลให้บุคลากรภายในองค์กรมีทักษะด้านการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเอซิม และเอโรว์ (Asim, & Erol, 2012) ที่กล่าวว่า ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม คือ การมีอิทธิพลในการจูงใจ ชื่นชม ชี้แนะ ควบคุม ช่วยเหลือสนับสนุน โดยใช้นวัตกรรมหรือนำนวัตกรรมมาใช้เพื่อแก้ปัญหาทางการเมือง เศรษฐกิจสังคม ปัญหาทางเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของบุคคลภายในองค์กร

ผลการศึกษารั้งนี้ เป็นไปในทิศทางเดียวกับผลการศึกษาของ ปรีวัฒน์ ยืนยง (2563) ศึกษา ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารสถานศึกษาวิทยาลัยเทคนิคอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารสถานศึกษาวิทยาลัยเทคนิคอุบลราชธานีอยู่ในระดับสูง อรรถภาญจน์ ชัยวัฒน์จตุพร (2562) ได้ทำการศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของอาจารย์มหาวิทยาลัยเซนต์จอร์น ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณลักษณะภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของอาจารย์ เซนต์จอร์นในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เตชินันท์ อินทบำรุง (2561) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงสร้างสรรค์ของผู้บริหารสถานศึกษากับประสิทธิผลของโรงเรียนตามการรับรู้ของครูสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต2 ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำเชิง

สร้างสรรค์ของผู้บริหารสถานศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับสูง และ อรวรรณ จันทร์เกษม (2556) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารตามความคิดเห็นของพนักงานและพฤติกรรมมุ่งผลสัมฤทธิ์ในการทำงานของพนักงานในอุตสาหกรรมการผลิต ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารตามความคิดเห็นของพนักงานอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

2. ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.08$ ,  $SD = .47$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากองค์การพยาบาลแห่งนี้ ให้ความสำคัญกับกับความพร้อมของบุคลากรโดย มีการจัดบรรยากาศภายในหน่วยงานนั้น ๆ เพื่อส่งเสริมความสำเร็จในการปฏิบัติงานและสนับสนุนกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความพร้อมด้านสมรรถนะที่พึงมีของพยาบาลวิชาชีพรวมถึงมีงบประมาณในสนับสนุนบุคลากรในการพัฒนาตนเองของบุคลากรทุกระดับ ซึ่งความพร้อมจะต้องพร้อมทั้งร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสิ่งแวดล้อม บุคคลที่มีความพร้อมที่ดีและเหมาะสมจะสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้ดี ความพร้อมของแต่ละบุคคลเป็นรากฐานและแนวโน้มของบุคคลที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จร่วมกับองค์ประกอบที่สำคัญของความพร้อมมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาตัวบุคคลและองค์การ องค์การพยาบาลมีภารกิจหลักในการส่งเสริมและสร้างความพร้อมให้กับพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ มีการตรวจสอบสุขภาพร่างกายบุคลากรประจำปีเพื่อคัดกรองความเสี่ยงจากโรคเรื้อรังและโรคที่เกิดจากการทำงาน มีการจัดโครงการให้เกิดการพัฒนาในเชิงสร้างสรรค์ มีการสนับสนุนการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล มีการสนับสนุนกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาด้านนวัตกรรม และมีงบประมาณในสนับสนุนบุคลากรในการพัฒนาตนเองสู่ความเป็นเลิศ ครอบคลุมการสร้างความพร้อมของบุคลากรทางด้านความพร้อมทางกายภาพ ด้านความพร้อมทางด้านสติปัญญา ด้านความพร้อมด้านอารมณ์ และ ด้านความพร้อมด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้หากองค์การมีการวางแผนและการเตรียมการที่ดีก็จะส่งผลให้องค์การนั้น ๆ สามารถปรับตัวและพัฒนาควบคู่กับการเปลี่ยนแปลงที่เปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงศักยภาพของตนเองอย่างเต็มความสามารถในด้านต่าง ๆ โดยความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนองค์การให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ความพร้อมเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะทำให้คนทำงานได้ประสบผลสำเร็จ บุคคลที่เป็นผู้นำและผู้ตามนั้นต้องเป็นผู้ที่มีความพร้อมจึงจะดำเนินการบริหารจัดการองค์การไปสู่ความสำเร็จตามมาตรฐานบุคลากรทุกคนต้องคอยพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อให้มีความพร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากองค์การไม่สามารถขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ หากผู้นำและผู้ตามไม่มีความพร้อมในการบริหารองค์การ (ชัยเสฏฐ์ พรหมศรี, 2561) นอกจากนี้เมื่อพิจารณาไปถึงแนวทางการดำเนินการเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพขององค์การพยาบาล พบว่า

องค์การพยาบาลได้เน้นการเตรียมความพร้อม ทั้งร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสิ่งแวดล้อม ความพร้อมของบุคคลนั้นจะนำไปสู่ความสำเร็จ (Downing and Thackrey, 1975)

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายตามกรอบแนวคิด ทฤษฎีความพร้อมของ ดาวว์นิง และแทคเรย์ พัฒนาการของมนุษย์ที่สมวัยและมีการเรียนรู้จากประสบการณ์ ทำให้สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ เขาจะมีความพร้อมที่ดีและเหมาะสมในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ (Downing and Thackrey, 1975) อีกทั้งองค์กรต้องมีบุคลากรที่มีความพร้อมและตั้งรับกับแรงผลักดันที่สำคัญ ได้แก่ โลกาภิวัตน์และเศรษฐกิจโลก เทคโนโลยี การปฏิรูปและการปรับเปลี่ยนในโลกแห่งการทำงาน อิทธิพลของลูกค้า ความรู้และการเรียนรู้คือสินทรัพย์ที่สำคัญขององค์กร ความคาดหวังและบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปของคนทำงาน ความหลากหลายในที่ทำงานและการเปลี่ยนแปลงที่ทวีขึ้นอย่างรวดเร็ว (Marquardt, 1996 อ้างอิงใน วีรุธ มาฆะศิรานนท์, 2554) ดังที่ ชัยเสฏฐ์ พรหมศรี (2561) ได้กล่าวว่า ความพร้อมเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะทำให้คนทำงานได้ประสบผลสำเร็จ บุคคลทุกคนนั้นต้องเป็นผู้ที่มีความพร้อมจึงจะดำเนินการบริหารจัดการองค์การไปสู่ความสำเร็จตามมาตรฐาน ผู้นำและผู้ตามต้องคอยพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อให้มีความพร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะพื้นฐานประการสำคัญของการองค์กรที่ดี คือ บุคลากรมีการพัฒนาตนเองให้เหมาะสมหน้าที่ของตน เนื่องจากองค์การไม่สามารถขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ หากผู้นำและผู้ตามไม่มีความพร้อมในการบริหารองค์การ สอดคล้องกับแนวคิดของ พอล เฮอร์เชย์ (Paul Hersey) และเคน บลันชาร์ด (Ken Blanchard) (Hersey, & Blanchard, 2009) ที่กล่าวว่า ได้ให้ความสำคัญกับความพร้อม (Readiness) หรือวุฒิภาวะ (Maturity) ของผู้ตามกล่าวคือถ้าการเลือกใช้แบบของภาวะผู้นำมีความสอดคล้องกับความพร้อมหรือวุฒิภาวะของผู้ตาม ก็จะทำให้งานเกิดประสิทธิภาพและความก้าวหน้า

องค์การพยาบาลแห่งนี้ดำเนินการให้บริการสุขภาพเกี่ยวกับส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุม และรักษาโรคสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรงวิกฤติและมีความซับซ้อน ซึ่งเป็นสถานที่ปฏิบัติงานของนักเรียนพยาบาลสำหรับการเรียนการสอนเพื่อผลิตบุคลากรทางการพยาบาล เป็นแหล่งค้นคว้าวิจัยต่าง ๆ และสร้างนวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการส่งเสริมป้องกัน ดูแล รักษาและฟื้นฟูผู้ป่วย (พัชราภรณ์ บุญมี, และอารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2554) การที่องค์การพยาบาลมีความพร้อมในระดับที่สูง เนื่องจาก องค์การพยาบาลมีภารกิจหลักในการส่งเสริมและสร้างความพร้อมให้กับพยาบาลวิชาชีพทุกระดับ ซึ่งความพร้อมนั้นจะรวมถึงบุคคลที่มีวุฒิภาวะแรงจูงใจ และประสบการณ์เดิมสูงพอที่จะก่อให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสม โดยการเตรียมความพร้อมนั้นต้องมีการเตรียมตัวก่อนกระทำการหรือทำงาน ที่จะทำหรือได้รับมอบหมาย ซึ่งเป็นการทำความเข้าใจในงานที่จะทำก่อนการ ศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับงานและหน่วยงานที่เข้าร่วมปฏิบัติในทุก ๆ ด้าน รวมทั้งกฎระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ถ้ามีการศึกษาเตรียมการที่รัดกุมมาก มี

ความเข้าใจกับระบบและงานมากก็จะมีความพร้อมมาก (สาวิตรี มะเร็งสิทธิ์ และ จันทร์จิมา นพมณี, 2556) จึงส่งผลให้ระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่างอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ ด้านกายภาพ ด้านสติปัญญา ด้านอารมณ์ แรงจูงใจและบุคลิกภาพ และด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพด้านกายภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าทุกด้าน ( $\bar{x} = 4.17$ ,  $SD = .50$ ) สอดคล้องกับแนวคิดของ แบริโร, และมิวเบิร์น (Barrow, & Milburn, 1990) ที่ได้กล่าวไว้ว่า ความพร้อม หมายถึง การที่บุคคลมีความสนใจและเริ่มต้นที่จะทำบางสิ่งบางอย่าง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพร้อม คือ สภาพจิตใจ กายวิภาค และสรีรวิทยา ลักษณะบุคคลมีภาวะสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีความรู้ ความสามารถ และความถนัดในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างสัมฤทธิ์ผล และพร้อมจะทำงานหรือกระทำการกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง มีแนวโน้มจะประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ (พงษ์ธร ธัญญสิริ, 2555)

ผลการวิจัยครั้งนี้ เป็นไปในทิศทางเดียวกับผลการศึกษาของ มยุรี กมลบุตร (2560) ศึกษาความรู้ ทักษะ และความพร้อมในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชน ผลการวิจัยพบว่า ความพร้อมในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง คัชรินทร์ ตยาดี (2559) ศึกษาความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากลในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากลในองค์การพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครในภาพรวมอยู่ในระดับสูง และ ศิริินภา จันทร์จิระ (2555) ทำการศึกษาความพร้อมของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พบว่า ความพร้อมของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดปทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนโดยรวมอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

3. ความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.91$ ,  $SD = .57$ ) ทั้งนี้เนื่องจากองค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง ได้ใช้มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ด้านการกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล ซึ่งเป็นกระบวนการประเมินคุณภาพระบบบริการของสถานพยาบาลในทุกด้าน โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานระดับชาติ ประกอบด้วย การประเมินและปรับปรุงตนเองของสถานพยาบาลและการทบทวน โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันอื่น (Peer Review) การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) เป็นกลไกที่จะใช้ในการประมวลผลการปฏิบัติงานของสถาน



พยาบาลที่ได้ผลดีที่สุดอย่างหนึ่ง โดยมุ่งเน้นหาวิธีการที่จะปรับปรุงการให้บริการและการดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2543) การรับนโยบายดังกล่าวส่งผลให้ระดับความสำเร็จของการบริหารทางการพยาบาล ขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่างแห่งนี้ อยู่ในระดับสูง ทำให้องค์การพยาบาลแห่งนี้ได้ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพและการขอต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพชั้น 3 (Re-accreditation Survey) (รายงานประจำปีฝ่ายการพยาบาล ปีงบประมาณ 2563 - 2564) สะท้อนถึงความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล ที่มีมาตรฐานในการดูแลรักษาและการจัดระบบบริการสุขภาพ เพราะระบบบริหารการพยาบาลที่มีคุณภาพ การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญของการแข่งขันในเชิงการตลาด โดยเฉพาะ ในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11 ซึ่งประเทศไทยได้ลงทุนด้านสุขภาพเพื่อก้าวสู่ความเป็นเลิศ ในการเป็นผู้นำในภูมิภาคอาเซียน ผลิตและพัฒนาทรัพยากรบุคคล องค์ความรู้ในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชากร การจัดระบบบริการสุขภาพให้ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย ซึ่งล้วนมีผลต่อเป้าหมายการบรรลุด้านสุขภาพ (แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12, 2559) ในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง ด้วบทกฎหมาย และเทคโนโลยีหรือวิทยาการต่าง ๆ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความต้องการการดูแลรักษาและการจัดระบบบริการสุขภาพ จะต้องมึระบบบริหารการพยาบาลรับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง ที่บุคคลทำงานอย่างสำเร็จบรรลุเป้าหมาย โดยผ่านผู้อื่นหรือมีผู้อื่นเป็นผู้ดำเนินการ ทั้งนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องเป็นผู้จัดการด้านทรัพยากร เป็นผู้ตัดสินใจและชี้นำผู้อื่นในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เพื่อความสำเร็จในการบรรลุพันธกิจขององค์การที่ต้องแข่งขันกันในด้านคุณภาพบริการสู่ความเป็นเลิศ มีความคุ้มค่าคุ้มทุนสอดคล้องกับความต้องการทางสุขภาพ สร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ เพื่อช่วงชิงพื้นที่ในใจของผู้ใช้บริการ บทบาทหน้าที่จึงเปลี่ยนจากเดิมที่ เป็นผู้ให้บริการมาเป็นผู้ส่งมอบบริการ โดยการควบคุมคุณภาพ บริการ การประกันคุณภาพ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานสากลที่ยอมรับได้ และผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (เสาวลักษณ์ จิรธรรมกุล, 2559) เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จของการบริหารการพยาบาล ขององค์การพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ว่า ความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล เป็นผลลัพธ์ในการที่จะพัฒนาองค์กรโดยเฉพาะองค์กรที่มีขนาดใหญ่ เพื่อให้องค์กรสามารถพัฒนาไปสู่ระดับขั้นนำได้ เป็นกลไกที่จะใช้ในการประมวลผลการปฏิบัติงานของสถานพยาบาลที่ได้ผลดีที่สุดอย่างหนึ่ง โดยมุ่งเน้นหาวิธีการที่จะปรับปรุงการให้บริการและการดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2543) ดังที่ 롭บิน (Robbins, 2001) ได้กล่าวว่า การบริหาร คือ การที่บุคคลทำงานอย่างสำเร็จบรรลุเป้าหมาย โดยผ่านผู้อื่นหรือมีผู้อื่นเป็นผู้ดำเนินการ ทั้งนี้ ผู้บริหารเป็นผู้จัดการด้าน



ทรัพยากร เป็นผู้ตัดสินใจและชี้นำผู้อื่นในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เนื่องจากผู้บริหารทำงานในองค์กรที่มีบุคคลอย่างน้อยสองคน หรือมากกว่านี้ ดังนั้นจึงต้องตระหนักถึงปฏิสัมพันธ์และการประสานงานด้านสังคมด้วย สอดคล้องกับแนวคิดของ นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) กล่าวว่า การบริหารการพยาบาล เป็นการดำเนินงานตามกระบวนการบริหาร โดยอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการบริหาร เพื่อให้บุคลากรสามารถให้การพยาบาลที่มีคุณภาพและตามวัตถุประสงค์ขององค์กรพยาบาล

นอกจากนี้การที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่างได้นำมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ในตอนที่ 2-2 ของระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล ในเรื่องการกำกับดูแลด้านวิชาชีพ ที่มีระบบบริหารการพยาบาลที่รับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง เพื่อบรรลุพันธกิจขององค์กร สอดคล้องกับสภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์สำหรับโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย ในหมวดที่ 1 มาตรฐานที่ 2 ด้านการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลกำหนดให้มีระบบและกลไกการพัฒนาความรู้ทักษะให้กับบุคลากรทาง การพยาบาล เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย และมาตรฐานที่ 3 ด้านการจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์กำหนดให้มี การจัดระบบสารสนเทศ และใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในการบริหารจัดการการดูแลช่วยเหลือผู้ใช้บริการ การวิจัยและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ส่วนในหมวดที่ 2 กำหนดให้มีการสร้างความรู้ การทำวิจัย และบูรณาการความรู้จากงานวิจัย มาใช้เป็นแนวปฏิบัติในกระบวนการพัฒนาคุณภาพและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยภาคเหนือตอนล่าง จึงรับนโยบายดังกล่าวมาส่งผลให้ระดับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่างอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านผู้นำทางการพยาบาล ด้านระบบการบริหารทางการพยาบาล ด้านโครงสร้างบริหารการพยาบาล ด้านการประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการระดับองค์กรที่เกี่ยวกับการกำกับดูแลทางคลินิก ด้านการจัดการความเสี่ยง ความปลอดภัยและคุณภาพของปฏิบัติการพยาบาล และ ด้านการประเมินการบรรลุเป้าหมายของปฏิบัติการพยาบาล มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดย ด้านการประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการระดับองค์กรที่เกี่ยวกับการกำกับดูแลทางคลินิกมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{x} = 3.99$ ,  $SD = .62$ ) สอดคล้องกับแนวคิดของ พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี (2551) กล่าวว่า การบริหาร คือ การที่บุคคลทำงานอย่างสำเร็จบรรลุเป้าหมาย โดยผ่านผู้อื่นหรือผู้อื่นดำเนินการ ทั้งนี้ผู้บริหารเป็นผู้จัดการด้านทรัพยากร เป็นผู้ตัดสินใจและชี้นำผู้อื่น ให้ดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมาย และต้องตระหนักถึงปฏิสัมพันธ์และการประสานความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ ทั้งนี้วิชาชีพด้านการพยาบาล จะต้องมีการบริหารการพยาบาล รับผิดชอบต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง เพื่อความสำเร็จในการบรรลุพันธกิจขององค์กรที่

ต้องแข่งขันกันในด้านคุณภาพบริการสู่ความเป็นเลิศ ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานสากลที่ยอมรับได้ และผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (เสาวลักษณ์ จิรธรรมกุล, 2559)

ผลการวิจัยครั้งนี้ เป็นไปในทิศทางเดียวกับผลการศึกษาของ อิ่มฤทัย ไชยมาตย์ (2564) ศึกษา แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดกาฬสินธุ์ อยู่ในระดับสูง และ กมล คำไกล (2560) ศึกษา อิทธิพลของภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วม แรงจูงใจ และ นวัตกรรมการศึกษาที่มีต่อความสำเร็จการบริหารของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดภูเก็ต ผลการวิจัยพบว่า ความสำเร็จการบริหารของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดภูเก็ต โดยรวมอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

4. ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่างในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ทุกด้าน แสดงให้เห็นว่าการที่จะเกิดความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ขึ้นได้นั้น ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ หากพยาบาลวิชาชีพมีภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมในระดับสูงจะยิ่งช่วยส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ ได้มากยิ่งขึ้น ทั้งนี้การที่ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ในระดับปานกลาง เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพของฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภาคเหนือตอนล่างแห่งนี้ แสดงพฤติกรรมในองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมทั้ง 6 ด้าน ไม่ต่อเนื่อง ทั้งนี้เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์กับด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด โดยมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = .630$ ) อธิบายได้ว่า ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์ เป็นด้านที่สำคัญที่ก่อให้เกิดความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ หากพยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์ จะทำให้เกิดการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ และเป็นผู้นำที่มีกลยุทธ์วิสัยทัศน์และสนับสนุนการคิดเชิงระบบ และ ผู้นำเชิงนวัตกรรมเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร จะส่งผลให้องค์กรประสบความสำเร็จ บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยในปัจจุบันพบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่างแห่งนี้ ได้มีกลยุทธ์ในการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ ผู้บริหารมีกลยุทธ์ วิสัยทัศน์ที่ชัดเจน (รายงานประจำปีฝ่ายการพยาบาล ปีงบประมาณ 2563 - 2564) เพื่อนำทีมผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานให้สามารถใช้เทคโนโลยีที่มีความซับซ้อนในการปฏิบัติงานที่ทันสมัย บนฐานความรู้ทางวิชาการ และองค์ความรู้ด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ที่สำคัญ สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซับซ้อนและครอบคลุมทุกภาวะของโรคในสถานบริการ

ระดับตติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภาวะผู้นำมีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ พฤติกรรมของผู้นำเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมองค์กร รวมทั้งผู้นำจะต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล และมีกระบวนการที่จะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร (Gaile, 2013) แต่ในด้านการเสริมพลังอำนาจ และแรงจูงใจ ด้านการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์ และด้านการเรียนรู้ อาจจะขาดความต่อเนื่อง

ผลการวิจัยครั้งนี้ เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของ วณิชญา นาวะลัง (2557) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างศักยภาพทางนวัตกรรม ความเป็นมืออาชีพและความสำเร็จขององค์กร กรณีศึกษาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SME) ในเขตภาคเหนือ ผลการวิจัยพบว่า ศักยภาพทางนวัตกรรม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเป็นมืออาชีพและความสำเร็จขององค์กร กมล คำไกล (2560) ศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วม แรงจูงใจ และนวัตกรรมการศึกษาที่มีต่อความสำเร็จการบริหารของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดภูเก็ต ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการมีส่วนร่วม และนวัตกรรมการศึกษาเป็นตัวแปรที่ส่งผลทางบวกต่อความสำเร็จการบริหารงานของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดภูเก็ตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เติชินัน อินทบำรุง (2561) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงสร้างสรรค์ของผู้บริหารสถานศึกษากับประสิทธิผลของโรงเรียนตามการรับรู้ของครูสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต 2 ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำเชิงสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของโรงเรียนตามการรับรู้ของครูในระดับมากและเป็นไปในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ เสาวนีย์ วงษ์พัชรวรากล (2562) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 4 ผลการวิจัยพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผล การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬารัตน์ มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง ในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ทุกด้าน แสดงให้เห็นว่า การที่จะเกิดความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลขึ้นได้นั้น ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ หากพยาบาลวิชาชีพมีความพร้อมในระดับสูงจะยิ่งช่วยส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล ได้มากยิ่งขึ้น ทั้งนี้การที่ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลในระดับสูง เนื่องมาจาก พยาบาลวิชาชีพของฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยภาคเหนือตอนล่างแห่งนี้ มีองค์ประกอบของความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 4 ด้านต่อเนื่อง ทั้งนี้ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาลกับ ด้านความพร้อมด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด โดยมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง ( $r =$

.753) อธิบายได้ว่า ด้านความพร้อมด้านสิ่งแวดล้อม เป็นด้านที่สำคัญที่ก่อให้เกิดความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ หากพยาบาลวิชาชีพมีความพร้อมด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาพทางเศรษฐกิจความพอเพียง มีโอกาสในทางสังคม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เช่น สิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน เป็นต้น อีกทั้งภูมิหลังของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความพร้อมและความก้าวหน้า ทั้งหมดเป็นองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความสำเร็จของแต่ละบุคคล และประสบการณ์ชีวิตของแต่ละบุคคลจะนำมาสู่ความพร้อมและความสำเร็จที่แตกต่างกัน โดยในปัจจุบันพบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่างแห่งนี้ ได้มีการจัดบรรยากาศภายในหน่วยงานเพื่อส่งเสริมความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ร่วมกับองค์การพยาบาลมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับความรู้ในการสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ มีการจัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ และสนับสนุนงบประมาณกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนางานองค์กรสู่ความสำเร็จอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน (รายงานประจำปีฝ่ายการพยาบาลปีงบประมาณ 2563 - 2564)

ดังที่ มาร์ชิน (Makechine, 1996) ได้กล่าวว่า ผู้ที่มีความพร้อมจะลักษณะที่เป็นผู้มีความคล่องตัว กระตือรือร้น ความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ กิจกรรมที่ทำนั้นบรรลุถึงเป้าหมาย นอกจากนี้ ดาวว์นิง, และแทคเรย์ (Downing, & Thackrey, 1975) เชื่อว่า การพัฒนาการของมนุษย์อย่างเหมาะสมและมีการเรียนรู้จากประสบการณ์ ทำให้สามารถเกิดความพร้อมได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ เขาจะมีความพร้อมที่ดีและเหมาะสมในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ

ผลการวิจัยครั้งนี้ เป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาของพิสมัย เจริญลักษณ์ (2556) ศึกษาความพร้อมของหัวหน้าศูนย์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครปฐม ซึ่งการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าความพร้อมของหัวหน้าศูนย์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครปฐม มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และกานติมา สุริย์จามร (2562) ศึกษา การศึกษาคูณสมบัติผู้ประกอบการ ภาวะผู้นำ ความพร้อมการเป็นผู้ประกอบการ และความสามารถในการใช้เทคโนโลยีที่มีผลต่อความสำเร็จในการเป็นผู้ประกอบการ กรณีศึกษาผู้ประกอบการธุรกิจวัสดุก่อสร้างแห่งหนึ่ง ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านความพร้อมการเป็นผู้ประกอบการมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการประกอบการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### ข้อเสนอแนะ

จากผลงานวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง ในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ทุกด้าน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า



ความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์พยาบาลกับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์ และความสัมพันธ์ระหว่างความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์พยาบาลกับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ค่าคะแนนเฉลี่ยภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพด้านการเรียนรู้และความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับสูงแต่ค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยสุดเมื่อเทียบกับด้านอื่น ๆ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมให้แก่พยาบาลวิชาชีพทุกระดับอย่างต่อเนื่อง ด้านการเรียนรู้โดยการสนับสนุนวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนแก้ไขอย่างเป็นระบบด้วยแนวคิดนวัตกรรม เพื่ออธิบายแก่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานให้เข้าใจถึงกระบวนการสร้างนวัตกรรมด้วยตนเองและมีที่ปรึกษาเรื่องการสร้างนวัตกรรมในหน่วยงาน และในด้านด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์ควรสนับสนุนให้พยาบาลทุกระดับปฏิบัติตามวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาล โดยเลือกใช้นวัตกรรมในการบริหารและการนิเทศภายในหน่วยงาน เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพที่สูงขึ้น

1.2 ผู้บริหารการพยาบาลควรดำเนินการพัฒนาระบบที่เอื้อต่อความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ สนับสนุน ส่งเสริมการอบรมเพิ่มความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ โดยการสร้างบรรยากาศภายในหน่วยงาน ร่วมกับ องค์กรพยาบาลมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความพร้อมโดยการจัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ และสนับสนุนงบประมาณกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาองค์กรสู่ความสำเร็จเพิ่มมากยิ่งขึ้น

1.3 ผู้บริหารทางการแพทย์ควรส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพแต่ละหน่วยงานมีองค์ความรู้ของการบริหารทางการแพทย์สู่ความสำเร็จ ในด้านระบบการบริหารทางการแพทย์ ได้แก่ การจัดสรรอัตรากำลังให้มีสัดส่วนบุคลากรต่อจำนวนผู้ป่วยอย่างเหมาะสมเพียงพอกับสถานการณ์ มีแผนการบริหารจัดการด้านบุคลากรอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ มีการวิเคราะห์ภาระงานจากการจำแนกประเภทผู้ป่วยและปริมาณกิจกรรมการพยาบาลประจำวัน เป็นต้น

### 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลในทุกระดับ เพื่อนำไปประยุกต์ในการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมให้มีคุณภาพมาก

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทำนายของภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ เพื่อพัฒนาคุณภาพให้เหมาะสมมากขึ้น

2.3 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ระหว่างผู้บริหารทางการแพทย์และพยาบาลระดับปฏิบัติการ



2.4 ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จด้านการบริหาร  
ทางการพยาบาล

2.5 ควรมีการพัฒนาโปรแกรมภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมในผู้บริหารทางการพยาบาลทุก  
ระดับและศึกษาผลของโปรแกรมภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการ  
พยาบาล





บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- กมล คำไกล. (2560). อิทธิพลของภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วม แรงจูงใจ และนวัตกรรมการศึกษาที่มีผลต่อความสำเร็จการบริหารของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดภูเก็ต. *วารสารสมาคมนักวิจัย*, 22(2), 21-36.
- ก่องเกียรติ รักรัษธรรม. (2555). การประเมินความต้องการจำเป็นในการพัฒนาตนเองของอาจารย์มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต. *วารสารวิชาการรัตนบัณฑิต*, 7(2), 96-108.
- กันยา สุวรรณแสง. (2544). จิตวิทยาทั่วไป = *General psychology*. กรุงเทพฯ: รวมสาส์น.
- กานติมา สุริย์จามร. (2562). การศึกษาคูณสมบัติผู้ประกอบการ ภาวะผู้นำ ความพร้อมการเป็นผู้ประกอบการ และความสามารถในการใช้เทคโนโลยีที่มีผลต่อความสำเร็จในการเป็นผู้ประกอบการ กรณีศึกษาผู้ประกอบการธุรกิจวัสดุก่อสร้างแห่งหนึ่ง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- กิติ ตย์คานนท์. (2543). *เทคนิคการสร้างภาวะผู้นำ* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: แปลงอักษร.
- กุลนรี ถนอมสุข. (2556). อิทธิพลของภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมต่อการดำเนินงานขององค์การวิสาหกิจขนาดกลาง. *วารสารการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน*, 5-29.
- เกษม กสิโอฬาร. (2556). วิสัยทัศน์และความพร้อมของผู้นำอุตสาหกรรมเครื่องสำอางไทยที่มีต่อการพัฒนาสู่ระบบมาตรฐาน GMP ตามบทบัญญัติเครื่องสำอางแห่งอาเซียน. *วารสารร่วมพฤษภามหาวิทยาลัยเกริก*, 33(2), 85-110.
- ชนิษฐา จันทร์แต่งผล. (2559). การศึกษาความพร้อมในการปฏิบัติงานของบุคลากรศูนย์เศรษฐกิจการลงทุนภาคที่4 สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน เพื่อก้าวเข้าสู่การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ขวัญชนก โตนาค. (2556). การวิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมสำหรับผู้บริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- คัชรินทร์ ตยาศี. (2559). ความพร้อมของพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากลในองค์การพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 8(2), 107-118.
- จรรยา สันตยากร. (2556). *พฤติกรรมองค์การทางการพยาบาล*. พิษณุโลก: โรงพิมพ์ตระกูลไทย พิษณุโลก.
- เจริญขวัญ นัยเนตร. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะผู้นำกับความสำเร็จในการขับเคลื่อนกองทุนแม่ของแผ่นดิน ชุมชนนครทอง ตำบลปากคลองบางปลากด อำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารสังคมศาสตร์วิจัย*, 10(1), 38-53.

- ฉัตรารณณ์ สุวรรณศิริพร. (2548). *ความพร้อมของบุคลากรสังกัดสำนักงานใหญ่ การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย ในการแปรรูปรัฐวิสาหกิจ*. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชัยยงค์ พรหมวงศ์. (2533). *เทคโนโลยีและสื่อทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ: ชุมชนการเกษตรแห่งประเทศไทย.
- ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์. (2555). *80 นวัตกรรมการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ*. กรุงเทพฯ: แดเน็กซ์ อินเทอร์เน็ตปอเรชั่น.
- ชัยเสถียร หรหมศรี. (2561). *ภาวะผู้นำสำหรับผู้บริหารองค์การ: แนวคิด ทฤษฎีและกรณีศึกษา*. กรุงเทพฯ: ปัญญาชน.
- ณรงค์ศักดิ์ นาคสมบูรณ์. (2562). *ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและบรรยากาศองค์การที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโรงเรียนมาตรฐานสากล สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 18*. *วารสารครุศาสตร์ปริทรรศน์*, 6(3), 29-43.
- ณัฐพันธ์ เจริญนนท์. (2544). *ยอตกกลยุทธ์การบริหารสำหรับองค์การยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: ด่านสุทธาการพิมพ์.
- ณัฐ ธาระสีบ. (2562). *ความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ประสิทธิภาพของผู้นำ และความสามารถในการแข่งขันของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมในกรุงเทพมหานคร*. *วารสารดุสิตบัณฑิตทางสังคมศาสตร์*, 9(2), 546-559.
- ณัฐภัสสร ชื่นสุขสมหวัง. (2556). *การประเมินความต้องการจำเป็นเพื่อพัฒนาสมรรถนะทางวิชาชีพของครูปฐมวัย (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณิชามล ฟองน้ำ. (2557). *การศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลพฤติกรรมผู้นำและการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผลในการทำงาน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ดวงเนตร์ ภู่วัฒนวิชัย. (2549). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาล บรรยากาศองค์การ กับประสิทธิผลขององค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดารณี นฤดมพงศ์. (2544). *ความพร้อมของนักสังคมสงเคราะห์ต่อการสืบค้นข้อเท็จจริงจากเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ ในชั้นสอบสวนตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ฉบับที่ 20 (วิธีการสืบพยานเด็ก)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เตชินธ์ อินทบำรุง. (2561). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงสร้างสรรค์ของผู้บริหารสถานศึกษากับประสิทธิผลของโรงเรียนตามการรับรู้ของครูสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต 2*. *วารสารนาคบุตรศรีธรรมราช*, 11(1), 178-187.

- ทองดี ดวงรัตน์. (2554). *การศึกษาความพร้อมในการส่งเสริมการอ่านภาษาไทยของโรงเรียนปรีดิรังสรรค์ จังหวัดเพชรบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทินกร บัวชู. (2559). *ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนกร แก้วมณี. (2561). บทบาทของนวัตกรรมต่อความสำเร็จของธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ประเภทเฟอร์นิเจอร์และสินค้าตกแต่งบ้าน. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์*, 6(2), 606-618.
- นงนุช หอมเนียม. (2563). แนวคิดภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมด้านสุขภาพในวิชาชีพการพยาบาล. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี*, 28(2), 244-253.
- นฤมล ต้นธสุเรศรัษฎ์. (2531). ภาวะที่พร้อมจะสอนได้. *วารสารการศึกษานอกระบบ*, 3(2), 21-31.
- นฤมล สุมรรคา. (2554). ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมของบุคลากรทางบัญชีเพื่อรองรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน: กรณีศึกษาศาสนสถานประกอบการ จังหวัดสระบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- นวรรตน์ สอยเหลือง. (2545). *ความพร้อมของพยาบาลตำรวจกับการใช้มาตรฐานระบบจัดการสิ่งแวดล้อม ISO14001* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นันทนา รัตนากร. (2536). *ลักษณะโครงสร้างและเศรษฐกิจของครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน เขตจังหวัดนนทบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตย์ สัมมาพันธ์. (2552). *ภาวะผู้นำ: พลังขับเคลื่อนองค์กรสู่ความเป็นเลิศ* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). *การบริหารการพยาบาล*. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- นิลมล ธรรมเจริญ. (2545). *ความพร้อมของหัวหน้าฝ่ายพัฒนาปฏิบัติและหัวหน้าฝ่ายจำแนกลักษณะผู้ต้องขังในการจำแนกลักษณะผู้ต้องขัง* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เนตร์พัฒนา ยาวีราช. (2546). *ภาวะผู้นำและผู้นำเชิงกลยุทธ์*. กรุงเทพฯ: เซ็นทรัลเอ็กซ์เชลล์.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ ไออินเตอร์มีเดีย.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). *การวิจัยเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: ชมรมเด็ก.



- ประคอง กรรณสูต. (2542). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประจักษ์ บัวผัน. (2563). คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในแผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาลรัฐเขตนครหลวงเวียงจันทน์. *วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา)*, 20(2), 96-107.
- ประยูร ธมมจิตโต. (2549). *พุทธวิธีการบริหาร*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ปรีวัฒน์ ยืนยง. (2563). ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารสถานศึกษาวิทยาลัยเทคนิคอุบลราชธานี. *วารสารนวัตกรรมการศึกษาและการวิจัย*, 4(3), 330-334.
- ปานตา เพชรรัตน์. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทผู้นำ การรับรู้วัฒนธรรมองค์การและการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษา: ศูนย์สนับสนุนและบริการลูกค้าบริษัทไทยฟูจิซีร็อกซ์ จำกัด (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ปาริฉัตร พรสุวรรณ. (2562). การศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารสถานศึกษาสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานีเขต 4 (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น.
- แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12. (2559). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 - 2564*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร. (2564). *คู่มือการเยี่ยมสำรวจเพื่อรับรองคุณภาพบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับมหาวิทยาลัย*. พิษณุโลก: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร. (2564). *คู่มือบริหารฝ่ายการพยาบาล*. พิษณุโลก: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร. (2564). *แผนยุทธศาสตร์ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ปีงบประมาณ 2561 - 2562*. พิษณุโลก: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร. (2564). *รายงานประจำปีฝ่ายการพยาบาล ปีงบประมาณ 2561 - 2562*. พิษณุโลก: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร. (2564). *รายงานประจำปีฝ่ายการพยาบาล ปีงบประมาณ 2563 - 2564*. พิษณุโลก: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.

- พงษ์ธร ธัญญสิริ. (2555). *กระบวนการและการบริหารงานยุติธรรมไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม.
- พงษ์พันธ์ พงษ์โสภณ. (2542). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพฯ: พัฒนาการศึกษ.
- พรณิ ช. เพลินจิต. (2538). *จิตวิทยาการเรียนการสอน*. กรุงเทพฯ: คอมแพ็คพรีนซ์.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤทธ์. (2551). *คุณภาพการบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: อี.พรีนซ์.
- พิเชษฐ์ วงศ์เกียรติ์จักร. (2553). *ผู้นำการบริหารยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: ปัญญาชน.
- พิภรณ์ พลโคต. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมกับการพัฒนาคุณภาพบริการ โรงพยาบาลของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 6(1), 50-59.
- พิมพ์เขียวและแผนการปฏิบัติการขับเคลื่อน. (2559). *โมเดลขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน Thailand 4.0*. กรุงเทพฯ. ม.ป.ท.: ม.ป.พ.
- พิศมัย เจริญลักษณ์. (2556). *ความพร้อมของหัวหน้าศูนย์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครปฐม* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- พิรณย์ จตุรัส. (2560). *การประเมินความต้องการจำเป็นในการพัฒนาภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของผู้บริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 39* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- พลสุข หิงคานนท์. (2554). *ภาวะผู้นำทางการพยาบาล*. พิษณุโลก: ดาวเงินการพิมพ์.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2562). *ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมสำหรับการบริหารการพยาบาล*. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้*, 6(1), 260-267.
- เพ็ญจันทร์ เมตุลา. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์การ กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แพรวดาว สอนงผัน. (2557). *ทักษะของผู้บริหารสถานศึกษาในศตวรรษที่ 21 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 3*. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 37(7), 42-50.
- ภพพน เข้มทอง. (2556). *การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนของนักศึกษา มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2538). *ประมวลสาระชุดวิชา หน่วยที่ 1-5 สารสนเทศและการวิจัยการบริหารการศึกษา*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

- แม็กซ์เวลล์, จอห์น ซี.. (2549). *สัมมนากลยุทธ์สู่ความสำเร็จที่แท้จริง = How to be a REAL success seminar*. กรุงเทพฯ: Genesis, 2005.
- ยงยุทธ เกษสาคร. (2551). *การพัฒนาบุคลากรและการฝึกอบรม*. กรุงเทพฯ: วิ.เจ.พรินต์ติ้ง.
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี. (2544). *ภาวะผู้นำ*. กรุงเทพฯ: ธนัชการพิมพ์.
- รัตติกรณ์ จงวิศาล. (2556). *ภาวะผู้นำ ทฤษฎี การวิจัย และแนวทางสู่การพัฒนา*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลำพู สนั่นเอื้อ. (2560). *องค์ประกอบของภาวะผู้นำนวัตกรรมทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- วนิชญา นาวะถิง. (2557). *ความสัมพันธ์ระหว่างศักยภาพทางนวัตกรรม ความเป็นมืออาชีพและความสำเร็จองค์กร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- วัชระ ขาวสังข์. (2561). *นวัตกรรมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ส่งผลต่อความสำเร็จของธุรกิจในโรงแรมใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารวิชาการสถาบันวิทยาการจัดการแห่งแปซิฟิก, 181-199.*
- วิเชียร วิทยอดม. (2555). *ทฤษฎีองค์การ ฉบับแนวใหม่ = Organization Theory (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: ธนัชการพิมพ์.
- วีรุธ มาณะศิริานนท์. (2554). *การพัฒนาองค์การแห่งการเรียนรู้ (พิมพ์ครั้งที่ 8)*. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- ศรัณญา แก้วคำลา. (2558). *ความสัมพันธ์ ปัจจัยส่วนบุคคลภาวะผู้นำตนเองและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม, 12(2), 121-127.*
- ศิริณา จันทร์จิระ. (2555). *ความพร้อมของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดประทุมธานีเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมทางการพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกาชาดไทย. (2553). *ความสำคัญของนวัตกรรมทางการพยาบาล*. สืบค้น 16 กันยายน 2561, จาก <http://www.trcn.ac.th/webN/page3.html>
- ส่งเสริมอุตสาหกรรม กรมกระทรวงอุตสาหกรรม. (2543). *นโยบายและกลยุทธ์ SMEs*. สืบค้น 16 กันยายน 2561, จาก <http://www.dip.go.th/policy/tpolicy3.htm>.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2562). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (ฉบับที่ 4)*. กรุงเทพฯ: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน).

- สภาการพยาบาล. (2554). *แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ. 2555– 2559*. กรุงเทพฯ: จุดทอง.
- สมชัย ตั้งพรอมพันธ์. (2554). *ผู้นำกับการบริหาร*. สืบค้น 16 กันยายน 2561, จาก [www.ksbrhospital.com](http://www.ksbrhospital.com)
- สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์. (2553). นวัตกรรม: ความหมาย ประเภท และความสำคัญต่อการเป็นผู้ประกอบการ. *วารสารบริหารธุรกิจ*, 33(128), 49-65.
- สมบัติ บุญเลี้ยง. (2555). ลักษณะภาวะของผู้นำที่ดีในการบริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. *วารสารคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 29(2), 98-112.
- สมฤทัย สายจันทร์. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยงของบุคลากร โรงพยาบาลสงฆ์. *วารสารโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์*, 13(1), 27-45.
- สมศักดิ์ คงเที่ยง. (2545). *หลักการบริหารการศึกษา*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สัมมา ธรนิธย์. (2556). *ภาวะผู้นำของผู้บริหาร* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ข้าวฟ่าง.
- สัมฤทธิ์ กางเพ็ง. (2557). *ภาวะผู้นำแบบโลกาภิวัตน์: แนวคิดและงานวิจัย*. มหาสารคาม: อภิชาติการพิมพ์.
- สาวิตรี มะเร็งสิทธิ์ และจันทร์จิมา นพมณี. (2556). การเตรียมความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ของนักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ. (2547). *การจัดการนวัตกรรมสำหรับผู้บริหาร*. กรุงเทพฯ: กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี.
- สิริลักษณ์ เทียงธรรม และคณะ. (2553). *การตรวจสอบภายในภาครัฐ ระดับพื้นฐาน*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุกัญญา แข่มช้อย. (2555). แนวคิดเชิงนวัตกรรมสำหรับการบริหารสถานศึกษาในศตวรรษที่ 21. *วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยนครสวรรค์*, 14(2), 117-128.
- สุนัย จันทร์ฉาย. (2561). *ประเทศไทย 4.0 และระบบสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- สุพัชร์ กอเกียรติทนกุล. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการทำงานกับสมรรถนะการส่งมอบความเชี่ยวชาญในงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารพยาบาล*, 67(2), 8-17.
- สมิตรา จันประเสริฐ. (2544). *ความพร้อมของการไฟฟ้านครหลวงในการก้าวสู่ระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย [มอก.18001]*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุระ อ่อนแพง. (2544). *การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมของผู้นำท้องถิ่นในการมีส่วนร่วมจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดอุดรธานี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาดุษฎีบัณฑิต). อุดรธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี.



- สุวิทย์ เมษินทรีย์. (2563). *โลกเปลี่ยน คนปรับ หลุดจากกับดัก ขยับสู่ความยั่งยืน*. กรุงเทพฯ: กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม.
- เสน่ห์ จัยโต. (2546). การบริหารนวัตกรรม: ศาสตร์ใหม่ของการจัดการ. *วารสารจัดการสมัยใหม่*, 1(1), 35-43.
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. (2552). *ภาวะผู้นำ. ประมวลสาระชุดวิชาทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการบริหารการศึกษา หน่วยที่ 5-8 (พิมพ์ครั้งที่ 9)*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- เสาวนีย์ วงษ์พัชรวารกุล. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผล การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาภรณ์. *สุทธิปริทัศน์*, 33(105), 76-89.
- เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ. (2559). *การบริหารการพยาบาลยุค 4G*. กรุงเทพฯ: บางกอกน้อย.
- องค์อร ประจันเขตต์. (2557). *โมเดลสมการเชิงเส้นของพฤติกรรมการทำงานที่มุ่งนวัตกรรมของ อาจารย์พยาบาลในสถาบันสมทบคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (ปริญญาานิพนธ์ ปริญญาดุขุภักดิ์บัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- องอาจ สิมเสน รัชณี จรุงศิริวัฒน์ และ พระฮอนต้า เข็มมา. (2563). ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมเพื่อ พัฒนาสถานศึกษาสู่มาตรฐานสากล ประเทศไทย 4.0. *Journal of Modern Learning Development*, 5(3), 317-327.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตikul. (2543). *เครื่องมือพัฒนาคุณภาพ*. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล.
- อมร สุวรรณนิมิตร. (2553). *การพยาบาลปฐมภูมิกับการสร้างเสริมพลังอำนาจชุมชน*. มหาสารคาม: อภิชาติการพิมพ์.
- อรภัทรกาญจน์ ชัยวัฒน์จตุพร. (2562). คุณลักษณะภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของอาจารย์มหาวิทยาลัย เซนต์จอร์จ. *วารสารมหาวิทยาลัยพายัพ*, 29(2), 126-137.
- อรรรงค์ จันทร์เกษม. (2556). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของ ผู้บริหารตามความคิดเห็นของพนักงานและพฤติกรรมมุ่งผลสัมฤทธิ์ในการทำงานของ พนักงานในอุตสาหกรรมการผลิต (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- อรอนงค์ โรจน์วัฒนบุลย์. (2553). *การพัฒนาตัวแบบผู้นำเชิงนวัตกรรม (ปริญญาานิพนธ์ปริญญาดุขุภักดิ์บัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์. (2555). *แผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล*. สืบค้น 10 เมษายน 2560, จาก <http://www.thaiskillplus.com/pdf/14.pdf>.
- อารี พันธุ์มณี. (2534). *จิตวิทยาการเรียนการสอน (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: เลิฟแอนด์ลิฟเพลส.



- อำนาจ ทองโปรง. (2555). *ภาวะผู้นำและนวัตกรรมทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ: มิตรภาพการพิมพ์ และสติวดีโอ.
- อิมฤทัย ไชยมาตย์. (2564). แรงจูงใจและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตาม มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัย มข.*, 21(3).172-185.
- อุษณีย์ พรหมศรียา. (2555). *ความพร้อมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในจังหวัดปทุมธานีในการเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- เอนกกุล กรี่แสง. (2519). *หลักเบื้องต้นของการวัดผลการศึกษา*. กรุงเทพฯ: โครงการตำรา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก.
- American Nurses Credentialing Center (ANCC). (2014). *Find a magnet hospital*. Retrieved December 25, 2019, from <http://www.nursecredentialing.org/magnet.aspx>
- American Nurses Credentialing Center (ANCC). (2016). *Find a magnet hospital*. Retrieved December 25, 2019, from [http://www.nursecredentialing.org/Magnet/Find\\_aMagnetFacility.aspx](http://www.nursecredentialing.org/Magnet/Find_aMagnetFacility.aspx)
- Ashiqur, R. (2016). Organization strategies & innovative leadership management. *International Journal of Business and Management*, 11(10), 206-223.
- Asim, S., & Erol, E. (2012). Innovative leadership for the twenty-first century. *International Conference on Leadership, Technology and Innovation Management*, 41, 1-14.
- Barrow, R., & Milburn. (1990). *A Critical Dictionary of Education Concepts* (2nd ed.). New York: Teachers Collage.
- Bartram, D. (2005). *International Labour Migration: Foreign Workers and Public Policy*. New York: Palgrave MacMillan.
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and Performance Beyond Expectation*. New York: Free Press.
- Benner, P. (1984). *Form novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park, CA: Addison-Wesley.
- Boyatzis, RE. (1982). *The Competent Manager: A Model for Effective Performance*. New York: John Wiley & Sons.

- Bruce, E.W., & Kathleen, P. (2006). An integrative definition of leadership. *International Journal of Leadership Studies*, 1(2), 6-66.
- Bryk, A., Camburn, E., & Louis, K.S. (1999). *Professional community in Chicago Elementary school: Facilitating factors and organizational consequences. Educational Administration Quarter*. Retrieved July 12, 2015, from <https://www.sagepub.com>.
- Bulkley, K.E., & Hicks. (2005). *Managing community: Professional community in charter school operated by educational management organizations*. Retrieved July 12, 2015, from <https://www.sagepub.com>.
- Cacioppe, R. (2000). Creating Spirit at Work: Re-visioning Organization Development and Leadership – Part 1, *Leadership & Organization Development Journal*, 21(1), 48–55.
- Carmeli, A., Gelbard, R., & Gefen, D. (2010). The importance of innovation leadership in cultivating strategic fit and enhancing firm performance. *The Leadership Quarterly*, 21(3), 339-349.
- David G. Gliddon, & William J. Rothwell. (2018). *Innovation leadership*. New York: Routledge.
- Drucker, P. F. (1985). *Innovation and entrepreneurship*. New York: HarperCollins.
- DuBrin, A. J. (1998). *Leadership: Research findings, practice and skills*. Eaglewood Cliff, NJ: Houghton Mifflin.
- Fisher M., King J., & Tague G. (2001) Development of a self- directed learning readiness scale for nursing education. *Nurse Education Today*, 21, 519 – 525.
- Garrett, SL. (2014). *Pure Heart Thoughts: An Approach to Authentic Leadership*. CreateSpace, Seattle, WA.
- George, B. (2016). Innovation leaders create long-term value. *Huffington Post*. Retrieved August 25, 2017, from [http://www.huffingtonpost.com/bill-george/innovation-leaders-create\\_b\\_9626336.html](http://www.huffingtonpost.com/bill-george/innovation-leaders-create_b_9626336.html)
- Gliddon, D. G. (2018). Defining and practicing innovation leadership using the CREATE Model. In *Innovation Leadership* (pp. 2-14). Routledge.
- Good, Carter V. (1973). *Dictionary of Education*. New York: McGraw Hill Book.

- Guglielmino, P. J., & Guglielmino, L. M. (2001). Organizational commitment and social interaction: A multiple constituencies approach. *Journal of Vocational Behavior, 59*(3), 471-490.
- Hazaz, A. A., Kenny, T. G. C., & Abdulaziz, A. M. (2016). Revisiting innovation leadership. *Open Journal of Leadership, 5*, 31-38.
- Hersey Paul, Blanchard Kenneth R., & Johnson, Dewey E. (1966). *Management of Organizational Behavior* (7th ed). New Jersey: Prentice-Hall.
- in Education, 1*(1), 37-46.
- John, D., & Derek, T. (1975). *Reading Readiness*. London: Hodder and Stoughton Educational.
- Kellogg. (2007). *The collective leadership framework a workbook for cultivating and sustaining community change*. Retrieved July 12, 2015, from [www.iel.org](http://www.iel.org).
- Koushali, A. N., Hajjamini, Z., & Ebadi, A. (2012). Comparison of nursing students' and clinical nurses' attitude toward the nursing profession. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 17*(5), 375-380.
- Kuczumarski, T. D. 1996. *Innovation: Leadership Strategies for the Competitive Edge*. Chicago: American Marketing Association.
- Marguardt, M. (1996). *Building the learning organization*. New York: McGraw-Hill.
- McClelland, D. C. (1953). *The Achievement Motive*. New York: Appleton Century Crofts.
- Mckechnine, J. L. (1966). *Webster's New Twentieth Century Dictionary of the English Language*. New York: The Delain Publishing.
- Nelson. (1997). *Organizational behavior: Foundations realities and challenges*. New York: West.
- Owens, R. G. (2001). *Organization behavior in education: instructional leadership and school reform* (7th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Robbins, Stephen P., & Coulter, Mary (2002). *Management* (7th ed.). Englewood cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Sergiovanni, T. (1998). Leadership as pedagogy. *International Journal of Leadership*
- Sinclair, J., & Hanks, P. (1987). *Collins Cobuild English Language Dictionary*. London: William Collin Son.

Spencer, L. M., & Spencer, S. M. (1993). *Competence at Work: Models for Superior Performance*. New York: John Wiley & Sons.

Wayne, K. H., & Cecil, G. M. (2001). *Educational Administration*. New York: McGraw.

Yamane, T. (1973). *Statistics an introduction analysis* (2nd ed.). New York: Harper & Row.

Yukl, G. A. (1985). *Leadership in organizations*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Zanger, & Folkman. (2002). *The Extraordinary Leader*. New York: McGraw-Hill.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยนครพนม



ภาคผนวก ก เอกสารที่ใช้สำหรับการวิจัย



ประกาศบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เรื่อง อนุมัติให้นิสิตระดับปริญญาโทดำเนินการทำวิจัย  
ครั้งที่ ๐๒๑/๒๕๖๕

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้ นายวราพงษ์ ทาดูย์ รหัสประจำตัว ๖๒๐๖๑๕๖๖ นิสิตระดับปริญญาโท  
หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ดำเนินการทำวิจัยตาม  
โครงร่างวิทยานิพนธ์ที่เสนอ

เรื่อง ภาษาไทย “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ  
กับความสำเร็จของการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย  
ภาคเหนือตอนล่าง”  
ภาษาอังกฤษ “THE RELATIONSHIP BETWEEN THE INNOVATIVE LEADERSHIP,  
THE READINESS OF PROFESSIONAL NURSE AND THE SUCCESSFUL  
NURSING ADMINISTRATION IN THE UNIVERSITY HOSPITAL,  
THE LOWER NORTH REGION”  
โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรรัตน์ หรือตระกูล เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๕

(รองศาสตราจารย์ ดร.กรองกาญจน์ ชูทิพย์)  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร



ประกาศบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อควบคุมการทำวิทยานิพนธ์  
ระดับปริญญาโท

.....

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตระดับปริญญาโท ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยมีคุณภาพและมาตรฐานสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และเป็นไปตามข้อ ๒๗ (๒) (ก) แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยนเรศวร ว่าด้วยการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ.๒๕๕๘

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๓ แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยนเรศวร พ.ศ.๒๕๓๓ บัณฑิตวิทยาลัย จึงแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ของ นายวราพงษ์ ทาดูย รหัสประจำตัว ๖๒๐๖๑๕๖๖ สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ดังต่อไปนี้

- |                                   |            |                             |
|-----------------------------------|------------|-----------------------------|
| ๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรรัตน์ | หรือตระกูล | ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  |
| ๒. รองศาสตราจารย์ ดร.จรรยา        | สันตยากร   | กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ |

ให้อาจารย์ที่ปรึกษาดำเนินการควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ให้เป็นไปตามประกาศมหาวิทยาลัยนเรศวร เรื่อง แนวปฏิบัติในการทำวิทยานิพนธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๐

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๔

(ศาสตราจารย์ ดร.ไพศาล มุณีสว่าง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทร  
มอบเกียรติบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

ดร.พงษ์ ภาจ้อย

ได้สำเร็จการอบรมวิทยกรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา  
ชั้นปีที่ 22 สิงหาคม 2562  
ณ ห้องสัมมนา 301 อาคารเอกาทศรถ มหาวิทยาลัยศรีนครินทร

(ศาสตราจารย์ ดร. โปง ภาจ้อย)  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทร



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์  
ร่วมกับ คณะพยาบาลศาสตร์ วุฒิปัตถฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

วราพงษ์ ทาตุ้ย

ได้ผ่านการอบรมหลักสูตร Human Subject Protection Course

“หลักจริยธรรมและการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์”

ประกาศนียบัตรฉบับนี้มีผลตั้งแต่วันที่ 25 กรกฎาคม 2562 ถึงวันที่ 25 กรกฎาคม 2565

ณ ห้องประชุม รศ.ดร.ประภา ลิมประสูติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

*วราพงษ์ ทาตุ้ย*

(นายแพทย์สมบุรณ์ ต้นสุภสวัสดิกุล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

กลุ่มสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

*วราพงษ์ ทาตุ้ย*

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนาวลัย ดาดี

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

กลุ่มสาขาวิชาวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี และมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์

COA No. 017/2022

IRB No. P2-0179/2564



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 เบอร์โทรศัพท์ 05596 8721

### หนังสือรับรองโครงการวิจัยครั้งแรก

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

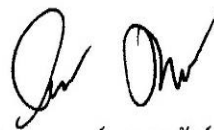
ชื่อโครงการ : ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จของการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง  
ผู้วิจัยหลัก : นายวราพงษ์ ทาดุย  
สังกัดหน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์  
วิธีทบทวน : การพิจารณาแบบเร่งรัด (Expedited Review)  
รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือส่งรายงานฉบับสมบูรณ์หากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี

### เอกสารรับรอง

1. AF 01-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 02 มิถุนายน 2564
2. AF 02-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 02 มิถุนายน 2564
3. AF 03-10 เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 02 มิถุนายน 2564
4. AF 04-10 (สำหรับกลุ่มตัวอย่าง) เวอร์ชัน 4.0 วันที่ 28 ธันวาคม 2564
5. AF 04-10 (สำหรับกลุ่ม Try-Out) เวอร์ชัน 2.0 วันที่ 29 กรกฎาคม 2564
6. AF 05-10 (สำหรับกลุ่มอาสาสมัครอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี) เวอร์ชัน 3.0 วันที่ 08 พฤศจิกายน 2564
7. สรุปโครงการเพื่อการพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เวอร์ชัน 4:0 วันที่ 28 ธันวาคม 2564
8. Full Proposal Research เวอร์ชัน 4:0 วันที่ 28 ธันวาคม 2564
9. ประวัติผู้วิจัย เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 02 มิถุนายน 2564
10. แบบสอบถาม เวอร์ชัน 3:0 วันที่ 08 พฤศจิกายน 2564
11. งบประมาณ เวอร์ชัน 1.0 วันที่ 02 มิถุนายน 2564



ลงนาม



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนาวลัย ดาดี)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง : 30 ธันวาคม 2564

วันหมดอายุ : 30 ธันวาคม 2565

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)



นักวิจัยทุกท่านที่ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยต้องปฏิบัติตามดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
2. ใช้เอกสารแนะนำอาสาสมัคร ใบยินยอม (และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัยหรือใบโฆษณาถ้ามี) แบบสัมภาษณ์ และหรือแบบสอบถาม เฉพาะที่มีตราประทับของคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวรเท่านั้น และส่งสำเนาเอกสารดังกล่าวที่ใช้กับผู้เข้าร่วมวิจัยจริงรายการแรกมาที่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน
3. รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นหรือการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมวิจัยใด ๆ ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ภายในระยะเวลาที่กำหนดในวิธีดำเนินการมาตรฐาน (SOPs)
4. ส่งรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ตามเวลาที่กำหนดหรือเมื่อได้รับการร้องขอ
5. หากการวิจัยไม่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้นภายในกำหนด ผู้วิจัยต้องยื่นขออนุมัติใหม่ก่อน อย่างน้อย 1 เดือน
6. หากผู้วิจัยส่งรายงานความก้าวหน้าหลังใบรับรองหมดอายุ และยังไม่ได้รับรับรองฉบับใหม่ ผู้วิจัยจะต้องหยุดดำเนินการวิจัยส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรับอาสาสมัครใหม่ นับตั้งแต่หลังวันใบรับรองหมดอายุจนกว่าจะได้รับใบรับรองฉบับใหม่
7. หากการวิจัยเสร็จสมบูรณ์ผู้วิจัยต้องแจ้งปิดโครงการตามแบบฟอร์มของคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

\*รายชื่อของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (ชื่อและตำแหน่ง) ที่เข้าร่วมประชุม ณ วันที่พิจารณารับรองโครงการวิจัย (หาร้องขอล่วงหน้า)

Walesuan University



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย งานวิชาการ โทร. ๘๘๓๙

ที่ อว ๐๖๐๓.๐๒/๑๒๕๖

วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความร่วมมือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย (สำหรับ try - out)

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์

ด้วย นายราพงษ์ ทาดุย รหัสประจำตัว ๖๒๐๖๑๕๖๖ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพต่อความสำเร็จของการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จิรรัตน์ หรือตระกูล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ นิสิตมีความประสงค์ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย (สำหรับ try out) จากบุคคลากรในหน่วยงานของท่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปประกอบการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(ดร.คณิตา นรัตถรักษา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติราชการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย งานวิชาการ โทร. ๘๘๓๙

ที่ อว ๐๖๐๓.๐๒/๑๒๕๗ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความร่วมมือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์

ด้วย นายวราพงษ์ ทาคูย รหัสประจำตัว ๒๒๐๖๑๕๖๖ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารทางการแพทย์ สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพต่อความสำเร็จของการบริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จิรรัตน์ หรือตระกูล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องขอเก็บข้อมูลจากบุคลากรในหน่วยงานของท่าน บัณฑิตวิทยาลัย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ซึ่งเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

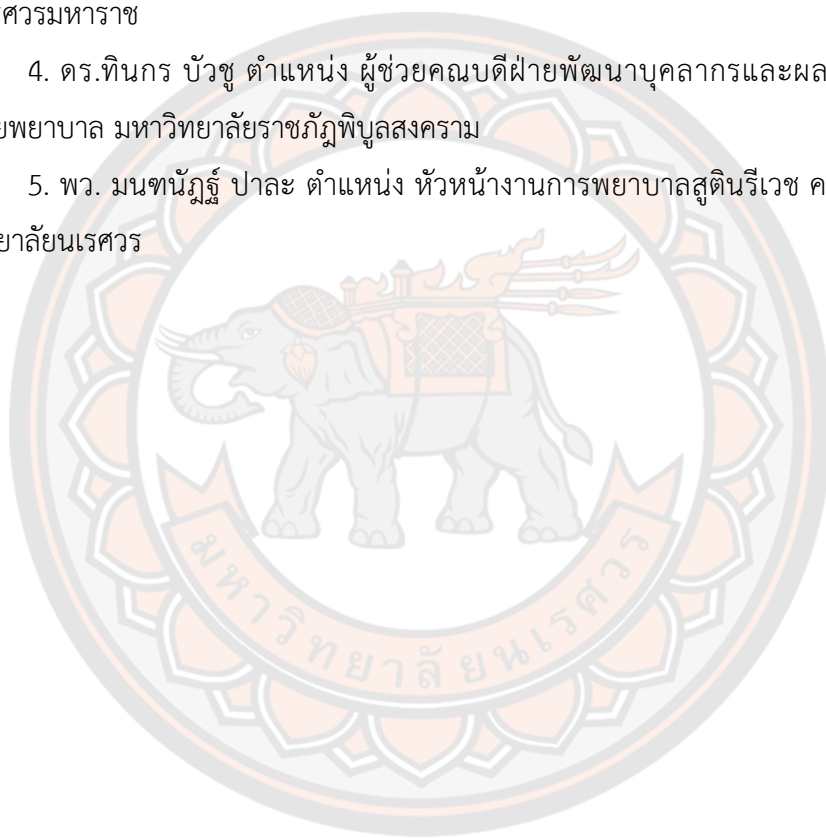
(ดร.คณิดา นรัตถรักษา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติราชการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

## ภาคผนวก ข รายงานผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

1. รองศาสตราจารย์ ดร. จิตีมา วรรณศรี ตำแหน่ง พนักงานมหาวิทยาลัย สายวิชาการ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. ดร. รุ่งทิวา บุญประคม ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายวิจัย วิเทศสัมพันธ์และบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. พันเอกหญิง ดร. มลฤดี โภคศิริ ตำแหน่ง หัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพ รพ.ค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช
4. ดร.ทินกร บัวชู ตำแหน่ง ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาบุคลากรและผลงานทางวิชาการ วิทยาลัยพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม
5. พว. มณฑน์ภูษิ์ ปาละ ตำแหน่ง หัวหน้างานการพยาบาลสูตินรีเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร







## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย งานวิชาการ โทร. ๘๘๓๙

ที่ อว ๐๖๐๓.๐๒/ว ๑๒๕๕

วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.จิตมา วรรณศรี

ด้วย นายวราพงษ์ ทาศูย์ รหัสประจำตัว ๖๒๐๖๑๕๖๖ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพต่อความสำเร็จของการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรรัตน์ หรือตระกูล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาสาระของวิทยานิพนธ์เรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังที่แนบมาพร้อมนี้ บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(ดร.คณิตา นรัตถรักษา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติราชการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย งานวิชาการ โทร. ๘๘๓๙

ที่ อว ๐๖๐๓.๐๒/ว ๑๒๕๕

วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน ดร.รุ่งทิวา บุญประคม

ด้วย นายวราพงษ์ ทาคู้ย รหัสประจำตัว ๖๒๐๖๑๕๖๖ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพต่อความสำเร็จของการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จิรรัตน์ หรือตระกูล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาสาระของวิทยานิพนธ์เรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังที่แนบมาพร้อมนี้ บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(ดร.คณิตา นรัตถรักษา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติราชการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



ที่ อว ๐๖๐๓.๐๒/ว ๑๒๕๕

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
อำเภอเมืองฯ จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

๓๐ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน อาจารย์ทินกร บัวชู

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย นายวราพงษ์ ทาด้อย รหัสประจำตัว ๖๒๐๖๑๕๖๖ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพต่อความสำเร็จของการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จิรรัตน์ หรือตระกูล เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาสาระของวิทยานิพนธ์เรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยดังแนบมาพร้อมนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.คณิดา นรัตถรักษา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติราชการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร

๑. งานวิชาการ บัณฑิตวิทยาลัย

โทร ๐-๕๕๙๖-๘๘๓๙

โทรสาร ๐-๕๕๙๖-๘๘๒๖

๒. นายวราพงษ์ ทาด้อย

โทร ๐๘-๖๙๓๒-๘๘๓๒



ที่ อว ๐๖๐๓.๐๒/ว ๑๒๕๕

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
อำเภอเมืองฯ จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๐๐๐

๓๐ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน พันเอกหญิงมลฤดี โภคศิริ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงร่างวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ ฉบับ  
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย นายวรพงษ์ ทาดูย์ รหัสประจำตัว ๖๒๐๖๑๕๖๖ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพต่อความสำเร็จของการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จิรรัตน์ หรือตระกูล เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาสาระของวิทยานิพนธ์เรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยดังแนบมาพร้อมนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.คณิตา นรัตถรักษา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติราชการแทน  
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร

๑. งานวิชาการ บัณฑิตวิทยาลัย

โทร ๐-๕๕๙๖-๘๘๓๙

โทรสาร ๐-๕๕๙๖-๘๘๒๖

๒. นายวรพงษ์ ทาดูย์

โทร ๐๘-๖๙๓๒-๘๙๓๒



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย งานวิชาการ โทร. ๘๘๓๓๔

ที่ อว ๐๖๐๓.๐๒/ว ๑๒๕๕

วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรียน คุณมนทนภัฏ ปาละ

ด้วย นายวราพงษ์ ทาดุย รหัสประจำตัว ๖๒๐๖๑๕๖๖ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล สังกัดบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมและความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพต่อความสำเร็จของการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จิรรัตน์ หรือตระกูล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ บัณฑิตวิทยาลัย พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาสาระของวิทยานิพนธ์เรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังที่แนบมาพร้อมนี้ บัณฑิตวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(ดร.คณิดา นรัตถรักษา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ ปฏิบัติราชการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



## ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### แบบสอบถามวิจัยเรื่อง

ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง

#### คำแนะนำการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบไปด้วย 3 ส่วน คือ
  - ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 6 ข้อ
  - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 50 ข้อ
  - ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 20 ข้อ
  - ส่วนที่ 4 แบบสอบถามคำถามเกี่ยวกับการวัดระดับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 ข้อ
2. โปรดอ่านคำแนะนำในแต่ละส่วนก่อนตอบแบบสอบถาม
3. โปรดตอบแบบสอบถามทุกส่วน และทุกข้อตามความคิดเห็นของท่าน เพื่อให้คำตอบของท่านสามารถใช้เป็นข้อมูลที่สมบูรณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป
4. การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา การขอลงมือออกจากโครงการวิจัยจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของท่านแต่อย่างใด

ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาสละเวลาในการตอบคำถามครั้งนี้เป็นอย่างดี

หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นายวรภาพษ์ ทาตุ้ย (โทรศัพท์ 086 -9328932)

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

### ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ หรือเติมข้อความในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ ( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง
2. อายุ (ระบุ) ..... ปี
3. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด
  - ( ) ปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี
  - ( ) ปริญญาโททางการพยาบาล
  - ( ) ปริญญาเอก
  - ( ) อื่น ๆ โปรดระบุ .....
4. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ..... ปี
5. ระดับตำแหน่ง
  - ( ) ระดับปฏิบัติการ
  - ( ) ระดับชำนาญการ
  - ( ) ระดับชำนาญการพิเศษ
  - ( ) ระดับเชี่ยวชาญ
  - ( ) ระดับเชี่ยวชาญพิเศษ
  - ( ) อื่น ๆ โปรดระบุ .....
6. ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงานใด
  - ( ) งานการพยาบาลอายุรกรรม ( ) งานการพยาบาลศัลยกรรม
  - ( ) งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ( ) งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
  - ( ) งานการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม ( ) งานการพยาบาลศัลยกรรมกระดูกและข้อ
  - ( ) งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ( ) งานการพยาบาลกุมารเวชกรรม
  - ( ) งานการพยาบาล หู ตา คอ จมูก ( ) งานการพยาบาลพิเศษ
  - ( ) งานบริการปฐมภูมิ ( ) งานการพยาบาลผ่าตัด
  - ( ) งานการพยาบาลวิสัญญี ( ) งานสนับสนุนการพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับ ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับ “ระดับความคิดเห็น” ที่มีต่อภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	หมายถึง	เห็นด้วย
3	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านการเรียนรู้</b>					
1. ท่านสามารถวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนแก้ไขอย่างเป็นระบบด้วยแนวคิดนวัตกรรม					
2. ....					
3. ....					
4. ....					
5. ....					
<b>ด้านการนำและการทำงานเป็นทีม</b>					
6. ท่านสามารถนำทีมเพื่อการพัฒนาและสร้างนวัตกรรม					
7. ....					
8. ....					
9. ....					
10. ....					
<b>ด้านการเสริมพลังการทำงานและแรงจูงใจ</b>					
11. ท่านสามารถโน้มน้าวจูงใจบุคลากรภายในหน่วยงานให้พัฒนาการทำงานด้านนวัตกรรม					
12. ....					
13. ....					
14. ....					

ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
15. ....					
<b>ด้านการจัดการและการมอบหมายอำนาจหน้าที่</b>					
16. ท่านสามารถมอบหมายงานในการสร้างนวัตกรรมที่เหมาะสมกับบุคคลและทีม					
17. ....					
18. ....					
19. ....					
20. ....					
<b>ด้านการสื่อสาร ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์</b>					
21. ท่านสามารถสื่อสารสร้างความเข้าใจแก่บุคคลอื่น ยอมรับในความผิดพลาดของตนเองและผู้อื่น					
22. ....					
23. ....					
24. ....					
25. ....					
<b>ด้านความมุ่งมั่นและการแสดงความเป็นเจ้าของของหน่วยงาน</b>					
26. ท่านมีความตั้งใจในการสร้างนวัตกรรมภายในหน่วยงานที่สอดคล้องกับเป้าหมายองค์กร					
27. ....					
28. ....					
29. ....					
30. ....					
<b>ด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ</b>					
31. ท่านสร้างสรรค์นวัตกรรม โดยใช้ข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์					
32. ....					
33. ....					
34. ....					
35. ....					

ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีอำนาจและมีความเข้าใจในการเมือง</b>					
36. ท่านสามารถเผชิญหน้ากับสถานการณ์ การเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นได้					
37. ....					
38. ....					
39. ....					
40. ....					
<b>ด้านพันธกิจและวิสัยทัศน์</b>					
41. ท่านเลือกใช้นวัตกรรมในการบริหาร และการนิเทศภายในหน่วยงาน เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพที่สูงขึ้น					
42. ....					
43. ....					
44. ....					
45. ....					
<b>ด้านความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก</b>					
46. ท่านนำนวัตกรรมมาใช้เพื่อพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ					
47. ....					
48. ....					
49. ....					
50. ....					



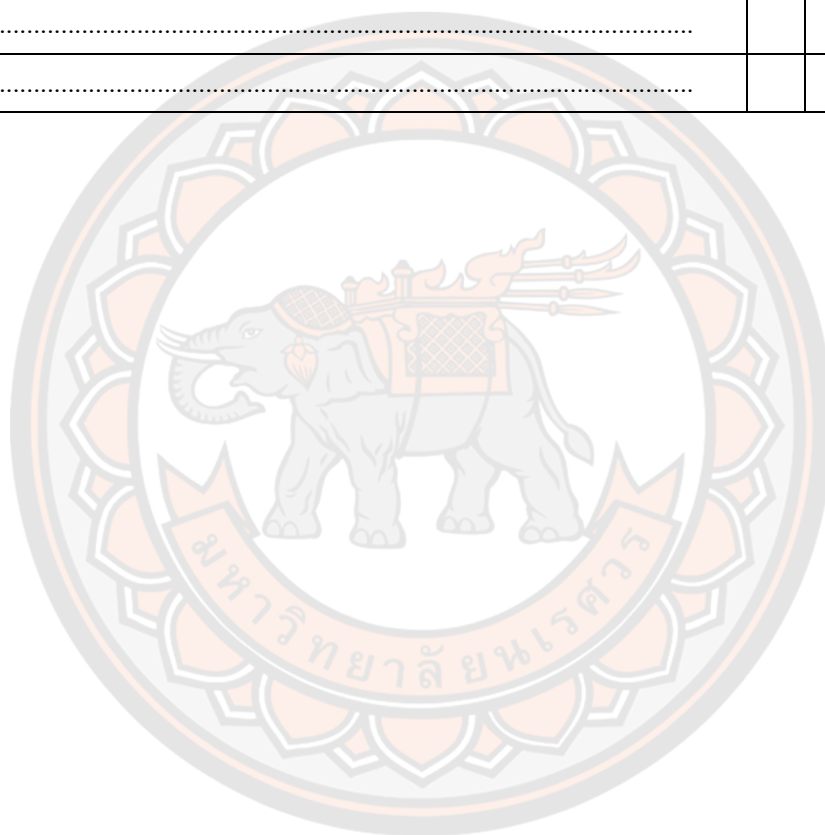
### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับ “ระดับความคิดเห็น” ที่มีต่อความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	หมายถึง	เห็นด้วย
3	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านกายภาพ</b>					
1. ท่านมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์					
2. ....					
3. ....					
4. ....					
5. ....					
<b>ด้านสติปัญญา</b>					
6. ท่านมีไหวพริบที่ดีในการแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ					
7. ....					
8. ....					
9. ....					
10. ....					
<b>ด้านอารมณ์ แรงจูงใจและบุคลิกภาพ</b>					
11. ท่านมีความมั่นคงทางด้านจิตใจ และอารมณ์					
12. ....					
13. ....					
14. ....					
15. ....					

ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านสิ่งแวดล้อม</b>					
16. ท่านมีการจัดบรรยากาศภายในหน่วยงานเพื่อส่งเสริมความสำเร็จในการปฏิบัติงาน					
17. ....					
18. ....					
19. ....					
20. ....					



#### ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับเกี่ยวกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับ “ระดับความคิดเห็น” ที่มีต่อความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์ของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	หมายถึง	เห็นด้วย
3	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านผู้นำทางการแพทย์</b>					
1. ท่านมีการพัฒนาและปรับปรุงในด้านการปฏิบัติทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง					
2. ....					
3. ....					
4. ....					
5. ....					
<b>ด้านระบบการบริหารทางการแพทย์</b>					
6. หน่วยงานของท่านมีการจัดสรรอัตรากำลัง ให้มีสัดส่วนบุคลากรต่อจำนวนผู้ป่วยอย่างเหมาะสม เพียงพอกับสถานการณ์					
7. ....					
8. ....					
9. ....					
10. ....					
<b>ด้านโครงสร้างบริหารการพยาบาล</b>					
11. หน่วยงานของท่านมีการปฐมนิเทศระบบงานและการบริหารงานก่อนปฏิบัติงาน					
12. ....					
13. ....					

ความสำเร็จด้านการบริหารทางการแพทย์	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
14. ....					
15. ....					
<b>ด้านการประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการระดับองค์กรที่เกี่ยวกับการกำกับดูแลทางคลินิก</b>					
16. บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการป้องกันความเสี่ยงในหน่วยงาน					
17. ....					
18. ....					
19. ....					
20. ....					
<b>ด้านการจัดการความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพของปฏิบัติการพยาบาล</b>					
21. องค์กรพยาบาลมีการกำหนดมาตรฐานการบริหารจัดการความเสี่ยง (Risk management) ในหอผู้ป่วยตามมาตรฐานที่กลุ่มการพยาบาลกำหนดไว้					
22. ....					
23. ....					
24. ....					
25. ....					
<b>ด้านการประเมินการบรรลุเป้าหมายของปฏิบัติการพยาบาล</b>					
26. หน่วยงานของท่านมีการวิเคราะห์สรุปผลการดำเนินงานเทียบเคียงกับตัวชี้วัดขององค์กรพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง					
27. ....					
28. ....					
29. ....					
30. ....					

ภาคผนวก ง ผลการศึกษาระดับของภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ และระดับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง วิเคราะห์รายด้านและรายข้อ

ตาราง 8 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ (n= 208)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n =208)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	11	5.3
.....	197	94.7
<b>ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด</b>		
ปริญญาตรี	202	97.1
.....	4	1.9
.....	2	1.0
<b>ระดับตำแหน่ง</b>		
ระดับปฏิบัติการ	193	92.8
.....	15	7.2
อายุ เฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) = 32.07 ปี, SD = 6.93, Range = 23 - 54 ปี		
ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาล เฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) = 8.65 ปี, SD = 6.15, Range = 2-26 ปี		

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n=208)

ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
1. ด้านการเรียนรู้	3.53	.59	สูง
2. ....	3.62	.53	สูง
3. ....	3.76	.60	สูง
4. ....	3.62	.65	สูง
5. ....	3.93	.49	สูง
6. ....	3.90	.59	สูง
7. ....	3.70	.61	สูง
8. ....	3.89	.56	สูง
9. ....	3.72	.65	สูง
10. ....	3.72	.66	สูง
ภาพรวมของภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพ	3.74	.51	สูง

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n=208)

ความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
1. ด้านความพร้อมทางกายภาพ	4.17	.50	สูง
2. ....	4.00	.53	สูง
3. ....	4.29	.51	สูง
4. ....	3.89	.68	สูง
ภาพรวมของความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพ	4.08	.47	สูง



ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำเร็จด้านการบริหารทางการ  
 พยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n=208)

ความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
1. ด้านผู้นำทางการพยาบาล	3.95	.56	สูง
2. ....	3.67	.78	สูง
3. ....	3.92	.67	สูง
4. ....	3.99	.62	สูง
5. ....	3.96	.71	สูง
6. ....	3.94	.67	สูง
<b>ภาพรวมของความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล</b>	<b>3.91</b>	<b>.57</b>	<b>สูง</b>

ตาราง 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมกับความสำเร็จด้านการ  
 บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n= 208)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับ		การแปลผล
	ความสำเร็จด้านการบริหารทางการ พยาบาล		
1. ด้านการเรียนรู้	.426**		ปานกลาง
2. ....	.488**		ปานกลาง
3. ....	.542**		ปานกลาง
4. ....	.548**		ปานกลาง
5. ....	.468**		ปานกลาง
6. ....	.618**		ปานกลาง
7. ....	.581**		ปานกลาง
8. ....	.597**		ปานกลาง
9. ....	.630**		ปานกลาง
10. ....	.621**		ปานกลาง
<b>ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยรวม</b>	<b>.651**</b>		<b>ปานกลาง</b>

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01

ตาราง 13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพกับความสำเร็จด้านการบริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ภาคเหนือตอนล่าง (n= 208)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับ ความสำเร็จด้านการบริหาร ทางการพยาบาล	การแปลผล
1. ด้านความพร้อมทางกายภาพ	.671**	ปานกลาง
2. ....	.536**	ปานกลาง
3. ....	.539**	ปานกลาง
4. ....	.753**	สูง
<b>ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยรวม</b>	<b>.753**</b>	<b>สูง</b>

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01



ประวัติผู้วิจัย

มหาวิทยาลัยพระนคร

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล วราพงษ์ ทาด้อย

วัน เดือน ปี เกิด

ที่อยู่ปัจจุบัน

ที่ทำงานปัจจุบัน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร 99 หมู่ที่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง

พิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก 65000

ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน รักษาการหัวหน้างานการพยาบาลวิสัญญี

ประวัติการศึกษา พ.ศ. 2550 พย.บ. มหาวิทยาลัยนเรศวร

