

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐบาลได้ดำเนินการปฏิรูประบบสุขภาพ และได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2540 และ พ.ศ. 2547 (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2547) ที่กำหนดสิทธิของประชาชน และแนวนโยบายของรัฐในเรื่องการให้บริการสาธารณสุข โดยจะต้องให้บริการที่ได้มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงตามที่กฎหมายกำหนด เป็นรากฐานนำไปสู่การปฏิรูประบบสุขภาพ การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ส่งผลให้เกิดการบริการในระบบสุขภาพใหม่ คือประชาชนในเขตพื้นที่สถานบริการสาธารณสุขในเครือข่ายทุกระดับ ประกอบด้วยระดับตติยภูมิ ทติยภูมิ และสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพทุกระดับที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง เท่าเทียม เป็นธรรม และได้มาตรฐาน (สำนักการพยาบาล, 2554) และสถานบริการทุกระดับจึงจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนระบบบริการสู่การบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งคุณภาพการบริการนั้นเป็นการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังกับการบริการที่ได้รับจริงของลูกค้า หรือผู้ใช้บริการหลังจากได้รับบริการแล้ว ทั้งนี้คุณภาพบริการจะเกิดขึ้นเมื่อการบริการที่ส่งมอบให้ลูกค้าตรงกับความคาดหวังนั้นและต้องตั้งอยู่บนมาตรฐานที่คงที่ (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และอารี ชิวเกษมสุข, 2555)

ในสถานบริการสุขภาพโดยเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งจัดเป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอที่มีความสำคัญยิ่งต่อภาวะสุขภาพของประชาชนในชนบท ทั้งนี้เพราะโรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดชุมชน มีหน้าที่ทั้งด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษา และการฟื้นฟูสภาพแก่ประชาชนในเขตอำเภอซึ่งเป็นที่ตั้งของโรงพยาบาล ไปจนถึงบริการระดับตติยภูมิ (Secondary care) (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2546) การให้บริการสุขภาพจะครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และให้บริการตลอด 24 ชั่วโมงโดยฝ่ายการพยาบาลเป็นฝ่ายที่ให้การบริการตลอด 24 ชั่วโมงและรับผิดชอบผู้ป่วยที่พักรักษาในโรงพยาบาลและในรายที่มารับบริการนอกเวลา ซึ่งกิจกรรมส่วนใหญ่ในการบริการนั้นเป็นกิจกรรมการบริการการพยาบาล และต้องให้บริการด้วยคุณภาพ (กองการพยาบาล, 2542) คุณภาพบริการการพยาบาลเป็นลักษณะของการให้บริการพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสมเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัย มีความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับ (กองการพยาบาล, 2542) ซึ่งมาตรฐานที่บ่งบอกถึงคุณภาพการบริการพยาบาลนั้น

สภาการพยาบาลซึ่งเป็นสภาวิชาชีพที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้กำหนดมาตรฐานของวิชาชีพ ในส่วนของมาตรฐานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสถานบริการพยาบาลทุกระดับ และได้ประกาศใช้ในปี 2548 รวม 3 ระดับ คือ ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ นอกจากนี้ยังได้ประกาศใช้เพิ่มเติม ใน พ.ศ. 2549 อีก คือ มาตรฐานบริการการพยาบาลและผดุงครรภ์โรงพยาบาลและการผดุงครรภ์ โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย (สภาการพยาบาล, 2549) มาตรฐานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ดังกล่าวนี้ ถือได้ว่าเป็นเครื่องมือที่จะช่วยในการยกระดับคุณภาพด้านการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่จะตอบสนองสิทธิของประชาชนที่พึงได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน สภาการพยาบาล ได้กำหนดมาตรฐานหลักของบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและในสถานบริการด้านการสาธารณสุข เพื่อให้หน่วยงานนำไปใช้ในการสร้างมาตรฐานที่เฉพาะเจาะจงสำหรับแต่ละหน่วยงานซึ่งจะนำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ และแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพ ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน ได้แก่

1. การใช้กระบวนการพยาบาลในการให้การปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์
2. การรักษาสีทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ
3. การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์
4. การจัดการ การดูแลต่อเนื่อง
5. การบันทึกและการรายงาน

องค์ประกอบดังกล่าวเป็นมาตรฐานเชิงกระบวนการที่เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้เกิดคุณภาพและสภาการพยาบาลได้จัดทำเป็นประกาศของสภาการพยาบาล เพื่อให้หน่วยงานบริการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิได้ปฏิบัติและกำหนดเป็นเกณฑ์การประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลโดยสภาการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2552)

การปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ใช้บริการเป็นหน้าที่และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพทุกคนในโรงพยาบาลทุกระดับจำเป็นต้องรับผิดชอบในการให้บริการ ต้องนำมาตรฐานที่กำหนดโดยสภาวิชาชีพนี้ไปสู่การปฏิบัติ เพื่อเป็นหลักในการประกันความมั่นใจแก่ประชาชนผู้รับบริการพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติทุกคนต้องมีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล มีความเข้าใจในมาตรฐานการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการและเกิดความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาล จึงจะสามารถให้บริการอย่างมีคุณภาพได้ (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และอารี ชิวเกษมสุข, 2555) และการที่หน่วยงานจะสามารถจัดการคุณภาพการพยาบาลได้นั้น นอกจากผู้ปฏิบัติการพยาบาล

จะปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพแล้วนั้น กลไกสำคัญอีกประการหนึ่งคือผู้บริหารการพยาบาล ที่จะต้องใช้ภาวะผู้นำเป็นกลไกหลักที่จะนำองค์การไปสู่ความสำเร็จตามที่ต้องการได้ ผู้บริหารต้องใช้ภาวะผู้นำที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ปฏิบัติได้รับแรงจูงใจ เพื่อบรรลุเป้าหมายในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการ การจัดการเพื่อให้เกิดคุณภาพนั้นต้องการภาวะผู้นำที่มุ่งความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ต้องการภาวะผู้นำที่ก่อให้เกิดการเพิ่มพูนการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น สร้างผลผลิตและเกียรติภูมิของทีมงาน เป็นผู้สร้างขวัญ กำลังใจ และเกิดการเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่พึงประสงค์ (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และอารี ชิวเกษมสุข, 2555) ซึ่งภาวะผู้นำที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่พึงประสงค์นั้น พูลสุข หิงคานนท์ (2553) กล่าวว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นแบบของภาวะผู้นำที่ผู้นำมีหน้าที่หลัก ในการมอบหมายงาน การตัดสินใจ การประเมินการปฏิบัติงานและริเริ่มการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเบอร์น (Burns, 1978 อ้างอิงใน พูลสุข หิงคานนท์, 2553) เป็นบุคคลแรกที่นำเสนอโมเดลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นกระบวนการที่ทั้งผู้นำและผู้ตามต่างช่วยกันยกระดับคุณธรรมและแรงจูงใจของกันและกันให้สูงขึ้น ผู้นำตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม ค้นหาแรงจูงใจของผู้ตาม กระตุ้นให้เกิดสำนึกของความต้องการ พยายามให้ผู้ตามได้รับการพัฒนาให้บรรลุศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ และมีองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ คือ 1) บารมี 2) การกระตุ้นทางสติปัญญา 3) การมุ่งความสัมพันธ์เป็นรายบุคคล 4) การจูงใจด้านแรงดลใจ (Bass and Avolio, 1994 อ้างอิงใน พูลสุข หิงคานนท์, 2553)

ในหน่วยงานโรงพยาบาลทุกระดับ ผู้บริหารการพยาบาลในระดับที่ใกล้ชิดกับพยาบาลวิชาชีพ ในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยคือหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้เกิดการบริการการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานขององค์กรวิชาชีพ กำหนด อันจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลโดยส่วนรวม ซึ่งจากการศึกษาของเสาวลักษณ์ เขียมลลอ (2556) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลและบริการสุขภาพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขตราชการสาธารณสุขที่ 4 พบว่า ในภาพรวมการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มยุรี กมลบุตร (2551) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไปเขต 4 เขต 5 กระทรวงสาธารณสุข จากผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง และ

พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กันในทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และวชิรญา บุญยมติ (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับสุขภาพองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ระดับทุติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขต 2 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป ระดับทุติยภูมิ ระดับปานกลาง ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .01 จะเห็นได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการ ส่งผลต่อความร่วมมือ บรรยากาศในการปฏิบัติงาน ในองค์กรอันจะส่งผลดีต่อการได้รับการบริการที่มีคุณภาพของประชาชน

จากการทบทวนวรรณกรรมของโรงพยาบาลในจังหวัดเพชรบูรณ์ ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชน 10 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลหล่มสัก โรงพยาบาลหล่มเก่า โรงพยาบาลวิเชียรบุรี โรงพยาบาลหนองไผ่ โรงพยาบาลชนแดน โรงพยาบาลบึงสามพัน โรงพยาบาลศรีเทพโรงพยาบาลวังโป่ง โรงพยาบาลเขาค้อ โรงพยาบาลน้ำหนาว พบว่าในโรงพยาบาลชุมชนดังกล่าวยังไม่เคยเสนอเพื่อขอรับการตรวจเยี่ยมสำรวจเพื่อรับรองคุณภาพบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล ซึ่งสภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานการประเมินและรับรองคุณภาพบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามมาตรฐานของสภาการพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการพยาบาลในโรงพยาบาลทุกระดับซึ่งสภาการพยาบาลได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลตามมาตรฐานสภาการพยาบาลมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2540 (สภาการพยาบาล, 2556) ซึ่งการที่องค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลทุกระดับจะพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลให้ประสบความสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานโดยการนำของผู้บริหารการพยาบาลซึ่งจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวกับโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเพชรบูรณ์ ไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์มีเพียงการศึกษาของ อารีย์ ชวนชม (2550) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลชุมชนเขต 2 (จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดตาก จังหวัดสุโขทัยและจังหวัดอุตรดิตถ์) พบว่าพฤติกรรมผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนเขต 2 ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีพฤติกรรมเป็นแบบกิจสัมพันธ์และ กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนเขต 2 ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ

3.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.72 ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์จึงสนใจที่จะศึกษา อิทธิพลของผู้จัดการเปลี่ยนแปลงต่อคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อที่จะได้ทราบว่าผู้นำที่มีภาวะผู้จัดการเปลี่ยนแปลงนั้นมีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปแก้ไขปรับปรุง ซึ่งจะทำให้คุณภาพการพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เป็นที่พึงพอใจต่อผู้มารับบริการในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งจะส่งผลให้โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลต่อไป

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะผู้จัดการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์
2. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้จัดการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์

ความสำคัญของการวิจัย

1. มีข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เป็นที่พึงพอใจต่อผู้มารับบริการ
2. ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางสำหรับหัวหน้าพยาบาลและผู้บริหารระดับสูง ในการพัฒนาภาวะผู้นำให้เหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างต่อเนื่อง

ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยาย (Descriptive research)
2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
 - 2.1 ประชากร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่มีประสบการณ์ทำงาน 1 ปีขึ้นไป โดยไม่รวมหัวหน้างานและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์จำนวน 936 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ ที่สำเร็จการศึกษาทางด้านการพยาบาลในระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าที่ปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล ที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จากโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์จำนวน 10 แห่ง จำนวน 280 คน

3. ขอบเขตด้านตัวแปร

3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) ของแบสและอวาลิโอ (Bass and Avolio, 1994) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบคือ องค์ประกอบที่ 1 การสร้างบารมี องค์ประกอบที่ 2 การสร้างแรงบันดาลใจองค์ประกอบที่ 3 การกระตุ้นทางปัญญา และองค์ประกอบที่ 4 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ใช้แนวคิดจากมาตรฐานบริการการพยาบาลและผลคุณธรรมระดับหัตถิยภูมิและตติยภูมิของสภาการพยาบาล (ราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ 3 พฤศจิกายน 2548) ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน คือ มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล มาตรฐานที่ 2 การรักษาสติธิผู้ป่วย มาตรฐานที่ 3 จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ มาตรฐานที่ 4 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล มาตรฐานที่ 5 การจัดการดูแลต่อเนื่อง การบันทึกและการรายงาน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อลักษณะและความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะกระตุ้นให้พยาบาลประจำการเกิดความต้องการมากกว่าที่เป็นอยู่ โดยยกระดับความต้องการของพยาบาลประจำการให้สูงขึ้นตามความต้องการซึ่งกันและกันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งสองฝ่าย ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ใช้กรอบทฤษฎีของแบสและอวาลิโอ (Bass and Avolio, 1994)

1.1 การสร้างบารมี หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงคุณลักษณะและความสามารถของตนให้พยาบาลประจำการเกิดความจงรักภักดี นับถือ เชื่อฟัง และมีความรู้สึกอบอุ่นเกิดการยอมรับและอยากปฏิบัติงานให้เป็นไปตามที่หัวหน้าหอผู้ป่วยคาดหวัง การทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดี เป็นผู้ประพฤติแต่สิ่งดีงาม มีความเพียรพยายาม ไม่ย่อท้อ ต่ออุปสรรค มีความยุติธรรม

1.2 การสร้างแรงบันดาลใจ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้คำพูดและการกระทำที่ทำให้กำลังใจ ปลอบใจ กระตุ้นให้พยาบาลประจำการเกิดความกระตือรือร้นในการทำงาน เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจและอยากอุทิศตน พยายามทุ่มเทความพยายามกับงานเป็นพิเศษ

1.3 การกระตุ้นทางปัญญา หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยกระตุ้นให้พยาบาลประจำการเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ ให้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและส่งเสริมให้ใช้สติปัญญาในการแก้ปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง มองปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทาย และเป็นโอกาสที่ดีในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น

1.4 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับถึงความแตกต่างของพยาบาลประจำการแต่ละคน โดยมอบหมายงานให้ลูกน้องตามความสามารถและความต้องการของแต่ละคน ซึ่งจะช่วยเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงานให้โอกาสแก่ผู้ปฏิบัติในการทำงานตามขอบเขตหน้าที่อย่างยุติธรรม

2. คุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดมาตรฐานที่สภาการพยาบาลกำหนด โดยมีการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลการรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล การจัดการดูแลต่อเนื่อง และการบันทึก และการรายงานที่ตอบสนองต่อความคาดหวังและความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณประกอบด้วยมาตรฐาน 5 มาตรฐาน ดังนี้

2.1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อผลของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในทุกหน่วยบริการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติ เช่น การประเมินปัญหา วินิจฉัยปัญหา/ความต้องการ วางแผนการพยาบาล ให้การพยาบาล และประเมินผลการพยาบาล สอดคล้องกับทุกสถานการณ์สุขภาพ ด้านร่างกาย และจิตใจของผู้รับบริการ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการและครอบครัว

2.2 การรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อผลของการดำเนินงานของพยาบาลวิชาชีพในทุกหน่วยบริการพยาบาล โดยการปกป้องและพิทักษ์สิทธิเกี่ยวกับบริการสุขภาพ และการรักษาพยาบาลของผู้ใช้บริการ ครอบคลุมตามประกาศสิทธิผู้ป่วย รวมถึงการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

2.3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อผลของการปรับใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในทุกหน่วยบริการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการ

2.4 การจัดการดูแลต่อเนื่อง หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อผลของการดูแลด้านสุขภาพของผู้รับบริการของพยาบาลวิชาชีพในทุกหน่วยบริการ โดยมีการวางแผนให้ผู้ให้บริการได้รับการดูแลรักษาพยาบาล ทันทต่อบัญญา/การเปลี่ยนแปลงของผู้ให้บริการได้อย่างปลอดภัยต่อเนื่องในหน่วยบริการ ระหว่างหน่วยบริการ และระหว่างสถานบริการในทุกระยะการเจ็บป่วย ทั้งในสถานบริการและชุมชน

2.5 การบันทึก และการรายงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อผลของการที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกรรายงานผลของโดยการบันทึก และรายงานที่มีคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพในทุกหน่วยบริการ สามารถใช้ในการสื่อสารภาวะสุขภาพของผู้ป่วย เป้าหมาย แผนการดูแล สะท้อนคุณภาพ ผลการปฏิบัติงาน สะท้อนภาระงาน การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ แสดงศาสตร์ ศิลปะ และสมรรถนะของผู้ปฏิบัติ เป็นหลักฐานทางกฎหมายและเป็นเครื่องมือในการตรวจสอบและควบคุมคุณภาพ

3. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์มาแล้ว ไม่น้อยกว่า 1 ปี

สมมุติฐานของการวิจัย

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์