

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพกับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรีและขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่งปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบงาน 8 งาน ซึ่งปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป (ยกเว้นตำแหน่งหัวหน้างานและผู้ที่ลาศึกษาต่อ) จำนวน 145 คน เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2553 ได้แบบสอบถามกลับคืนมาทั้งสิ้น 145 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS Version 11.5 (Statistical Package for the Social Science for windows) โดยผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยและการอภิปรายผลตามลำดับ ดังนี้

1. ผลการวิจัย

- 1.1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ
- 1.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ
- 1.3 การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ
- 1.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ
- 1.5 ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

2. การอภิปรายผล

1. ผลการวิจัย

1.1 ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.7 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 21 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.8 และมีอายุ 51 - 60 ปี น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.8 โดยมีอายุเฉลี่ย 36.5 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 93.1 มีสถานภาพสมรสมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.9 รองลงมามีสถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 35.9 การศึกษาส่วนใหญ่จบระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 97.9 ที่เหลือจบการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 2.1 ปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยในมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.7 รองลงมาคืองานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ร้อยละ 19.3 และปฏิบัติงานที่งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.4 มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระหว่าง 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.3 รองลงมาคือ ระหว่าง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.0 และมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมากกว่า 21 ปีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 6.9 โดยมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 9.99 ปี ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาลทั้งในและนอกหน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 55.9 และเคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 51.7 ตามรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ
จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 145)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
21 - 30 ปี	36	24.8
31 - 40 ปี	72	49.7
41 - 50 ปี	33	22.8
51 - 60 ปี	4	2.8
— ($\bar{x}$ = 36.05, S.D. = 7.439, Min = 23, Max = 56)		
เพศ		
ชาย	10	6.9
หญิง	135	93.1

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ (n = 145) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	52	35.9
คู่	84	57.9
หม้าย/หย่า/แยก	9	6.2
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	142	97.9
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	3	2.1
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
1. งานผู้ป่วยนอก	22	15.2
2. งานผู้ป่วยใน	46	31.7
3. งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	28	19.3
4. งานห้องคลอด	16	11.0
5. งานผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล	11	7.6
6. งานฝากครรภ์	9	6.2
7. งานบริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย	8	5.5
8. งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	5	3.4
ประสบการณ์ในการทำงาน ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ		
1 - 5 ปี	44	30.3
6 - 10 ปี	42	29.0
11 - 15 ปี	36	24.8
16 - 20 ปี	13	9.0
มากกว่า 21 ปี	10	6.9
$\bar{x} = 9.99$, S.D. = 6.66, Min = 1, Max = 35)		
การได้รับอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาลทั้งในและนอกหน่วยงาน		
1. ไม่เคย	64	44.1
2. เคย	81	55.9

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ (n = 145) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพ การพยาบาล		
1. ไม่เคย	70	48.3
2. เคย	75	51.7

1.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม รายด้านและรายข้อ

จากการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.86$, S.D. = 0.59) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านภาวะผู้นำที่มีบาร์มี ($\bar{x} = 3.95$, S.D. = 0.58) ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการเสริมสร้างแรงบันดาลใจ ($\bar{x} = 3.70$, S.D. = 0.73) ตามรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างาน จำแนกตามรายด้าน และโดยรวม (n = 145 คน)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านภาวะผู้นำที่มีบาร์มี	3.95	.58	สูง
2. ด้านการคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล	3.83	.63	สูง
3. ด้านการกระตุ้นทางปัญญา	3.92	.63	สูง
4. ด้านการเสริมสร้างแรงบันดาลใจ	3.70	.73	สูง
5. ด้านโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง	3.89	.61	สูง
รวม	3.86	.59	สูง

และเมื่อพิจารณารายข้อในแต่ละด้าน พบว่า

1.2.1 ด้านภาวะผู้นำที่มีบาร์มี จากการศึกษาพบว่าในรายชื่อของด้านภาวะผู้นำที่มีบาร์มีทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หัวหน้างานของท่านเป็นผู้ที่มีลักษณะเป็นมิตร ใจดี และเป็นกันเองกับผู้ร่วมงานทุกคน ($\bar{x} = 4.12, S.D. = 0.70$) รองลงมาคือ หัวหน้างานของท่านเป็นผู้ที่มีศีลธรรมอันดีงาม ($\bar{x} = 4.08, S.D. = 0.63$) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้างานของท่านทำให้ท่านรู้สึกผูกพันที่จะทำงานในโรงพยาบาลนี้ ($\bar{x} = 3.73, S.D. = 0.83$) ตามรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านภาวะผู้นำที่มีบาร์มีของหัวหน้างาน จำแนกตาม รายชื่อ และโดยรวม (n = 145 คน)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ภาวะผู้นำที่มีบาร์มี			
1. หัวหน้างานของท่านมีการกำหนดควิสัยทัศน์เป้าหมายและอุดมการณ์ที่ชัดเจนในการทำงาน	3.95	.58	สูง
2. หัวหน้างานของท่านเป็นผู้ที่มีลักษณะเป็นมิตร ใจดี และเป็นกันเองกับผู้ร่วมงานทุกคน	4.12	.70	สูง
3. หัวหน้างานของท่านเป็นผู้ที่มีศีลธรรมอันดีงาม	4.08	.63	สูง
4. หัวหน้างานของท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ร่วมงานทั้งในเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว	4.00	.69	สูง
5. ท่านและผู้ร่วมงานทุกคนเชื่อฟังและปฏิบัติตามคำแนะนำของหัวหน้างาน	3.93	.73	สูง
6. ท่านและผู้ร่วมงานทุกคนให้ความเคารพนับถือหัวหน้างานอย่างจริงใจ	4.02	.75	สูง
7. หัวหน้างานของท่านทำให้ท่านรู้สึกผูกพันที่จะทำงานในโรงพยาบาลนี้	3.73	.83	สูง
8. หัวหน้างานของท่านสามารถทำให้ท่านเกิดความเลื่อมใสศรัทธา	3.79	.80	สูง
9. ท่านภาคภูมิใจที่มีโอกาสร่วมงานกับหัวหน้างานของท่าน	3.92	.75	สูง
รวม	3.95	.58	สูง

1.2.2 ด้านการคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล จากการศึกษาพบว่า ในรายชื่อของด้านการคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล ทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หัวหน้างานของท่านเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือแก่ท่านและผู้ร่วมงาน ($\bar{x}$ = 3.97, S.D. = 0.81) รองลงมาคือ หัวหน้างานของท่านมอบหมายงานที่สำคัญแก่ท่านและผู้ร่วมงาน โดยคำนึงถึงระดับความรู้และทักษะความชำนาญของแต่ละคน ($\bar{x}$ = 3.93, S.D. = 0.70) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้างานของท่านคั่นหาว่าท่านและผู้ร่วมงานแต่ละคนต้องการความช่วยเหลือ/การสนับสนุนอะไรจากหัวหน้างาน ($\bar{x}$ = 3.69, S.D. = 0.81) ตามรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคลของหัวหน้างานจำแนกตามรายชื่อ และ โดยรวม (n = 145 คน)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล			
1. หัวหน้างานแสดงออกถึงการยอมรับนับถือในความเป็นบุคคลของท่านและผู้ร่วมงาน	3.86	.68	สูง
2. หัวหน้างานของท่านเอาใจใส่แก่ผู้ร่วมงานทุกคนอย่างเสมอภาค	3.70	.94	สูง
3. หัวหน้างานของท่านปฏิบัติต่อผู้ร่วมงานโดยคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล	3.88	.71	สูง
4. หัวหน้างานของท่านคั่นหาว่าท่านและผู้ร่วมงานแต่ละคนต้องการความช่วยเหลือ/การสนับสนุนอะไรจากหัวหน้างาน	3.69	.81	สูง
5. หัวหน้างานของท่านหาทางตอบสนองความต้องการของผู้ร่วมงานแต่ละบุคคลตามความเหมาะสม	3.74	.76	สูง
6. หัวหน้างานของท่านมอบหมายงานที่สำคัญแก่ท่านและผู้ร่วมงานโดยคำนึงถึงระดับความรู้และทักษะความชำนาญของแต่ละคน	3.93	.70	สูง
7. หัวหน้างานของท่านมีวิธีการพัฒนาท่านและผู้ร่วมงานตามศักยภาพของแต่ละบุคคล	3.81	.72	สูง
8. หัวหน้างานของท่านถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ต่างๆแก่ท่านและผู้ร่วมงานแต่ละคนตามความเหมาะสม	3.88	.73	สูง
9. หัวหน้างานของท่านเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือแก่ท่านและผู้ร่วมงาน	3.97	.81	สูง
รวม	3.83	.63	สูง

1.2.3 ด้านการกระตุ้นทางปัญญา จากการศึกษาพบว่าในรายชื่อของด้านการกระตุ้นทางปัญญา ทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หัวหน้างานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านและผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการพัฒนางานบริการและหน่วยงาน ($\bar{x} = 4.05$, S.D. = 0.64) รองลงมาคือ หัวหน้างานของท่านกระตุ้นให้ท่านและผู้ร่วมงานใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ค้นหาแนวทางใหม่ๆในการทำงาน ($\bar{x} = 3.99$, S.D. = 0.72) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้างานของท่านสื่อสารและกระตุ้นให้ท่านและผู้ร่วมงานเห็นว่าปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทายและเป็นโอกาสการเรียนรู้ที่จะจัดการกับปัญหานั้นๆ ($\bar{x} = 3.86$, S.D. = 0.78) ตามรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการกระตุ้นทางปัญญาของหัวหน้างาน จำแนกตามรายชื่อ และโดยรวม (n = 145 คน)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การกระตุ้นทางปัญญา			
1. เมื่อเกิดปัญหาขึ้นในหน่วยงานหัวหน้างานของท่านสามารถชี้แนะให้ท่านและผู้ร่วมงานร่วมกันค้นหาสาเหตุและผลกระทบของปัญหาที่เกิดขึ้น	3.92	.78	สูง
2. หัวหน้างานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านและผู้ร่วมงานได้รับทราบข้อมูลข่าวสารอย่างเต็มที่	3.92	.79	สูง
3. หัวหน้างานของท่านกระตุ้นให้ท่านและผู้ร่วมงานสามารถใช้ข้อมูลข่าวสารในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมทันต่อเหตุการณ์	3.90	.72	สูง
4. หัวหน้างานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านและผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการพัฒนางานบริการและหน่วยงาน	4.05	.64	สูง
5. หัวหน้างานของท่านกระตุ้นให้ท่านและผู้ร่วมงานใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ค้นหาแนวทางใหม่ๆในการทำงาน	3.99	.72	สูง
6. หัวหน้างานของท่านรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการทำงานของท่านและผู้ร่วมงานในการช่วยแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน	3.90	.75	สูง
7. หัวหน้างานของท่านสื่อสารและกระตุ้นให้ท่านและผู้ร่วมงานเห็นว่าปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทายและเป็นโอกาสการเรียนรู้ที่จะจัดการกับปัญหานั้นๆ	3.86	.78	สูง
8. หัวหน้างานของท่านกระตุ้นให้ท่านและผู้ร่วมงานหาวิธีการใหม่ๆที่สร้างสรรค์และท้าทายในการแก้ไขปัญหา	3.87	.75	สูง
9. หัวหน้างานของท่านส่งเสริมท่านและผู้ร่วมงานให้มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาย่างสม่ำเสมอ	3.87	.66	สูง
รวม	3.92	.63	สูง

1.2.4 ด้านการเสริมสร้างแรงบันดาลใจ จากการศึกษาในรายชื่อของด้านการเสริมสร้างแรงบันดาลใจพบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงและระดับปานกลางเท่าๆกัน โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หัวหน้างานของท่านกระตุ้นให้ท่านและผู้ร่วมงานปฏิบัติงานด้วยความเสียสละและร่วมมือกันเพื่อชื่อเสียงของหน่วยงาน ($\bar{x} = 3.89$, S.D. = 0.73) รองลงมาคือ หัวหน้างานของท่านกำหนดค่านิยมในหน่วยงานว่าผู้ร่วมงานต้องคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ($\bar{x} = 3.83$, S.D. = 0.78) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้างานของท่านทำให้ท่านและผู้ร่วมงานอยากอุทิศตนในการทำงาน ($\bar{x} = 3.55$, S.D. = 0.88) ตามรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการเสริมสร้างแรงบันดาลใจของหัวหน้างาน จำแนกตามรายชื่อ และโดยรวม (n = 145 คน)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การเสริมสร้างแรงบันดาลใจ			
1. หัวหน้างานของท่านสามารถกระตุ้นให้ท่านทำงานได้มากกว่าที่ท่านคิดวางแผนไว้	3.66	.79	ปานกลาง
2. หัวหน้างานของท่านมีเทคนิคที่ทำให้ท่านและผู้ร่วมงานมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายมากขึ้น	3.68	.82	สูง
3. หัวหน้างานของท่านทำให้ท่านและผู้ร่วมงานมีกำลังใจในการปฏิบัติงานเมื่อท่านและผู้ร่วมงานเกิดความท้อแท้	3.64	.85	ปานกลาง
4. หัวหน้างานของท่านทำให้ท่านและผู้ร่วมงานอยากอุทิศตนในการทำงาน	3.55	.88	ปานกลาง
5. หัวหน้างานของท่านทำให้ท่านเกิดความรู้สึกทุ่มเทและความพยายามในการปฏิบัติงานเพื่อให้งานบรรลุตามเป้าหมายที่คาดหวังไว้	3.67	.85	ปานกลาง
6. หัวหน้างานของท่านกำหนดค่านิยมในหน่วยงานว่าผู้ร่วมงานต้องคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว	3.83	.78	สูง
7. หัวหน้างานของท่านกระตุ้นให้ท่านและผู้ร่วมงานปฏิบัติงานด้วยความเสียสละและร่วมมือกันเพื่อชื่อเสียงของหน่วยงาน	3.89	.73	สูง
รวม	3.70	.73	สูง

1.2.5 ด้านโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง จากการศึกษาพบว่าในรายชื่อของด้านโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง ทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หัวหน้งานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านและผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน ($\bar{x} = 3.99$, S.D. = 0.63) รองลงมาคือ หัวหน้งานของท่านกระตุ้นให้ท่านและผู้ร่วมงานคิดหาแนวทางปฏิบัติให้บรรลุผลตามวิสัยทัศน์และเป้าหมายของหน่วยงาน ($\bar{x} = 3.98$, S.D. = 0.60) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ หัวหน้งานของท่านใช้คำขวัญและสัญลักษณ์เพื่อกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานจนบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานที่ตั้งไว้ ($\bar{x} = 3.69$, S.D. = 0.82) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริงของหัวหน้งาน จำแนกตามรายชื่อและโดยรวม (n = 145 คน)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง			
1. หัวหน้งานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านและผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน	3.97	.65	สูง
2. หัวหน้งานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านและผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน	3.99	.63	สูง
3. หัวหน้งานของท่านกระตุ้นให้ท่านและผู้ร่วมงานคิดหาแนวทางปฏิบัติให้บรรลุผลตามวิสัยทัศน์และเป้าหมายของหน่วยงาน	3.98	.60	สูง
4. หัวหน้งานของท่านใช้คำขวัญและสัญลักษณ์เพื่อกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานจนบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานที่ตั้งไว้	3.69	.82	สูง
5. หัวหน้งานของท่านให้กำลังใจในการปฏิบัติงานแก่ท่านและผู้ร่วมงานอย่างสม่ำเสมอ	3.84	.89	สูง
รวม	3.89	.61	สูง

1.3 การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม
รายด้านและรายข้อ

จากการศึกษาพบว่า การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของ
พยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.66$, S.D. = 0.63) และเมื่อพิจารณาเป็นราย
ด้านพบว่าส่วนมากมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ
ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐาน ($\bar{x} = 3.84$, S.D. = 0.57) ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ส่วนด้าน
ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ($\bar{x} = 3.57$, S.D. = 0.76) ซึ่งมี
ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ตามรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการ
พยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม รายด้าน และ โดยรวม (n = 145 คน)

การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านการกำหนดมาตรฐาน	3.62	.73	ปานกลาง
2. ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐาน	3.84	.57	สูง
3. ด้านการวัดและประเมินคุณภาพ	3.61	.77	ปานกลาง
4. ด้านการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	3.57	.76	ปานกลาง
รวม	3.66	.63	ปานกลาง

และเมื่อพิจารณารายข้อในแต่ละด้าน พบว่า

1.3.1 การกำหนดมาตรฐาน จากการศึกษาพบว่าในรายชื่อของการกำหนดมาตรฐาน ส่วนมากมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการใช้เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในการวัดประเมินคุณภาพในหน่วยงาน ($\bar{x} = 3.68$, S.D. = 0.81) ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือ ท่านมีส่วนร่วมในการปรับปรุงหรือออกแบบการจัดบริการของหน่วยงานให้เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลและความคาดหวังของผู้รับบริการ ($\bar{x} = 3.64$, S.D. = 0.83) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนจัดทำมาตรฐานการพยาบาลประจำหน่วยงานของท่าน ($\bar{x} = 3.55$, S.D. = 0.82) ตามรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลด้านการกำหนดมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อและโดยรวม (n = 145 คน)

การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การกำหนดมาตรฐาน			
1. ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนจัดทำมาตรฐานการพยาบาลประจำหน่วยงานของท่าน	3.55	.82	ปานกลาง
2. ท่านมีส่วนร่วมในการทบทวนหรือวิเคราะห์ระบบงานการจัดบริการพยาบาลของหน่วยงานให้เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาล	3.63	.78	ปานกลาง
3. ท่านมีส่วนร่วมในการทบทวนหรือวิเคราะห์ระบบงานการจัดบริการพยาบาลของหน่วยงานให้เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ	3.63	.77	ปานกลาง
4. ท่านมีส่วนร่วมในการใช้เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในการวัดประเมินคุณภาพในหน่วยงาน	3.68	.81	สูง
5. ท่านมีส่วนร่วมในการปรับปรุงหรือออกแบบการจัดบริการของหน่วยงานให้เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลและความคาดหวังของผู้รับบริการ	3.64	.83	ปานกลาง
6. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือ ระเบียบปฏิบัติ แนวทางปฏิบัติ หรือมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคต่างๆ	3.59	.89	ปานกลาง
รวม	3.62	.73	ปานกลาง

1.3.2 การปฏิบัติตามมาตรฐาน จากการศึกษาพบว่าในรายชื่อของการปฏิบัติตามมาตรฐาน ส่วนมากมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านปฏิบัติตามคู่มือ แนวทางปฏิบัติ หรือมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดขึ้นในหน่วยงาน ($\bar{x} = 4.01$, S.D. = 0.66) รองลงมาคือ ท่านปฏิบัติตามระบบบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานทุกครั้งที่เกิดความเสี่ยง ($\bar{x} = 3.95$, S.D. = 0.69) และท่านร่วมวางแผนการพยาบาลผู้รับบริการโดยคำนึงถึงเกณฑ์มาตรฐานการพยาบาลเสมอ ($\bar{x} = 3.95$, S.D. = 0.71) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการสนับสนุน สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้มีการนำมาตรฐานไปสู่การปฏิบัติ ($\bar{x} = 3.73$, S.D. = 0.83) ตามรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อและโดยรวม (n = 145 คน)

การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การปฏิบัติตามมาตรฐาน			
1. ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนการการนำมาตรฐานไปสู่การปฏิบัติ	3.63	.86	ปานกลาง
2. ท่านมีส่วนร่วมในการสนับสนุน สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้มีการนำมาตรฐานไปสู่การปฏิบัติ	3.61	.80	ปานกลาง
3. ท่านปฏิบัติตามคู่มือ แนวทางปฏิบัติ หรือมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดขึ้นในหน่วยงาน	4.01	.66	สูง
4. ท่านปฏิบัติกรพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลอย่างครบถ้วนทุกขั้นตอน	3.90	.76	สูง
5. ท่านร่วมวางแผนการพยาบาลผู้รับบริการโดยคำนึงถึงเกณฑ์มาตรฐานการพยาบาลเสมอ	3.95	.71	สูง
6. ท่านร่วมกับทีมการพยาบาลให้การพยาบาลผู้รับบริการอย่างครบถ้วนตามแผนการพยาบาล	3.94	.69	สูง
7. ท่านประเมินผลการพยาบาลผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง	3.85	.75	สูง
8. ท่านบันทึกผลทางการพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานการบันทึกทางการพยาบาล	3.86	.75	สูง
9. ท่านเข้าร่วมประชุมที่มีการชี้แจงเกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาลของหน่วยงานทุกครั้ง	3.71	.83	สูง

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อและโดยรวม (n = 145 คน) (ต่อ)

การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
10. ท่านปฏิบัติตามระบบบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานทุกครั้งที่เกิดความเสี่ยง	3.95	.69	สูง
11. ท่านมีส่วนร่วมในการนำมาตรฐานการพยาบาลที่มีอยู่มาทบทวนการปฏิบัติ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	3.83	.81	สูง
รวม	3.84	.57	สูง

1.3.3 การวัดและประเมินคุณภาพ จากการศึกษาพบว่าในรายชื่อของการวัดและประเมินคุณภาพ ส่วนมากมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการทบทวนปัญหาและความเสี่ยงในหน่วยงาน ($\bar{x} = 3.85$, S.D. = 0.75) ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือ ท่านมีส่วนร่วมในการนำปัญหาและความเสี่ยงเป็นข้อมูลในการวางแผนแก้ไขปัญหาและการป้องกันปัญหา ($\bar{x} = 3.81$, S.D. = 0.85) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบคุณภาพการพยาบาลกับมาตรฐานการพยาบาล ($\bar{x} = 3.43$, S.D. = 0.88) ตามรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลด้านการวัดและประเมินคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อและ โดยรวม (n = 145 คน)

การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การวัดและประเมินคุณภาพ			
1. ท่านมีส่วนร่วมในการตรวจสอบข้อมูลและประเมินคุณภาพการพยาบาล	3.48	.89	ปานกลาง
2. ท่านมีส่วนร่วมในการเก็บรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน	3.67	.89	ปานกลาง
3. ท่านมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบคุณภาพการพยาบาลกับมาตรฐานการพยาบาล	3.43	.88	ปานกลาง
4. ท่านมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบคุณภาพการพยาบาลกับเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนดไว้	3.44	.85	ปานกลาง
5. ท่านมีส่วนร่วมในการทบทวนปัญหาและความเสี่ยงในหน่วยงาน	3.85	.75	สูง
6. ท่านมีส่วนร่วมในการนำปัญหาและความเสี่ยงเป็นข้อมูลในการวางแผนแก้ไขปัญหาและการป้องกันปัญหา	3.81	.85	สูง
รวม	3.61	.77	ปานกลาง

1.3.4 การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาพบว่าในรายชื่อของการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ส่วนมากมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการดำเนินการปรับปรุงแก้ไขปัญหาดตามสาเหตุที่พบ ($\bar{x}$ = 3.68, S.D. = 0.79) ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือ ท่านมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังประเมินคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่องเป็นระยะๆ ($\bar{x}$ = 3.66, S.D. = 0.86) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการนำผลการวัดและประเมินคุณภาพมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ($\bar{x}$ = 3.5, S.D. = 0.86) และท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการปรับปรุงแก้ไขการเก็บข้อมูลเพื่อวัดและประเมินคุณภาพซ้ำ ($\bar{x}$ = 3.5, S.D. = 0.89) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล ด้านการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อและโดยรวม (n = 145 คน)

การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง			
1. ท่านมีส่วนร่วมในการนำผลการวัดและประเมินคุณภาพมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา	3.50	.86	ปานกลาง
2. ท่านมีส่วนร่วมในการดำเนินการปรับปรุงแก้ไขปัญหาดตามสาเหตุที่พบ	3.68	.79	สูง
3. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการปรับปรุงแก้ไขการเก็บข้อมูลเพื่อวัดและประเมินคุณภาพซ้ำ	3.50	.89	ปานกลาง
4. ท่านมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังประเมินคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่องเป็นระยะๆ	3.66	.86	ปานกลาง
5. ท่านมีส่วนร่วมในการออกแบบการจัดบริการของหน่วยงานเพื่อยกระดับคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น	3.55	.84	ปานกลาง
6. ท่านมีส่วนร่วมในปรับปรุงการจัดบริการของหน่วยงานโดยอาศัยกลวิธีการเทียบเคียงกับองค์กรอื่นที่ทำได้ดีกว่า	3.54	.85	ปานกลาง
รวม	3.57	.76	ปานกลาง

1.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

1.4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ระดับการศึกษา และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยภูมิ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ กับการปฏิบัติกิจกรรม
การประกัน คุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ
ด้วยสถิติไคสแควร์ (n = 145 คน)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับการปฏิบัติกิจกรรม การประกันคุณภาพการ พยาบาล		รวม (n)	ค่า ไคส แควร์	P- value	Fisher's Exact Sig. (2-sided)
	ต่ำและ ปานกลาง (n)	สูง (n)				
ระดับการศึกษา						
- ปริญญาตรี Count	67	75	142			
Expected Count	66.6	75.4	142.0			
- ปริญญาโท Count	1	2	3			
Expected Count	1.4	1.6	3.0			
รวม Count	68	77	145	0.226 ^a	.634	1.00
Expected Count	68.0	77.0	145.0			
การได้รับการอบรม						
- ไม่เคย Count	34	30	64			
Expected Count	30.0	34.0	64.0			
- เคย Count	34	47	81			
Expected Count	38.0	43.0	81.0			
รวม Count	68	77	145	1.365 ^b	.243	.241
Expected Count	68.0	77.0	145.0			

* p – value < .05 a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.41

 b. 0 cells (0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 30.01

1.4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพและ
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กับการปฏิบัติกิจกรรม
การประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
ของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพ
การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้
ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกัน
คุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .456$)
ส่วนประสพการณ์ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรม
การประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า
งานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของ
พยาบาลวิชาชีพ เป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับ
การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ 0.01 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างประสพการณ์การทำงานของพยาบาล
วิชาชีพ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาล
วิชาชีพ กับการปฏิบัติ กิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ - ประสพการณ์การทำงาน	.045	ไม่มีความสัมพันธ์
ปัจจัยด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ - ภาวะผู้นำที่มีบารมี	.357**	ปานกลาง
- การคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล	.411**	ปานกลาง
- การกระตุ้นปัญหา	.427**	ปานกลาง
- การเสริมสร้างแรงบันดาลใจ	.479**	ปานกลาง
- การโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง	.413**	ปานกลาง
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการ รับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวม	.456**	ปานกลาง

** P-value < 0.01

1.5 ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

เพื่อการค้นหาตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงนำตัวแปรอิสระ โดยมีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเป็นตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรเกณฑ์คือ การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) โดยก่อนการวิเคราะห์ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ดังต่อไปนี้ และต้องเป็นไปตามเงื่อนไขทุกข้อจึงจะสามารถวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุได้ ซึ่งการตรวจสอบมีเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. ทดสอบการแจกแจงของค่าความคลาดเคลื่อนเป็นแบบปกติ และค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเป็นศูนย์ โดยพิจารณาจาก Histogram ของค่าความคลาดเคลื่อน (ดังแสดงในแผนภาพที่ 4 ภาคผนวก ข)

2. ค่าแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนมีค่าคงที่ สามารถทดสอบได้โดยการพลอตกราฟระหว่างค่าประมาณของตัวแปรตามกับค่าความคลาดเคลื่อนเพื่อดูลักษณะการกระจายของข้อมูล พบว่า ค่าความคลาดเคลื่อนมีการกระจายรอบๆค่า 0 และไม่มีรูปแบบความสัมพันธ์ที่แน่นอน แสดงว่าค่าแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนมีค่าคงที่ หรือความแปรปรวนเป็นเอกภาพ (Homoscedasticity) (ดังแสดงในแผนภาพที่ 5 ภาคผนวก ข)

3. ความคลาดเคลื่อนของค่าสังเกตแต่ละค่าเป็นอิสระต่อกัน ทดสอบโดยใช้สถิติ Durbin-Watson (D-W) ซึ่งผลการวิเคราะห์ Durbin-Watson เท่ากับ 1.702 ดังแสดงในตารางที่ 17 แสดงว่าความคลาดเคลื่อนของค่าสังเกตแต่ละค่าไม่มีปัญหา Autocorrelation หรือเป็นอิสระต่อกัน เนื่องจากค่า Durbin-Watson อยู่ระหว่าง 1.65 - 2.35 (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2537 อ้างถึงในวรรณชนก จันทชุม, 2545)

4. ตัวแปรอิสระที่นำเข้ามาสมการต้องเป็นอิสระต่อกัน ถ้าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันเองจะเกิดปัญหาที่เรียกว่า Multicollinearity (Shelley, 1984 อ้างถึงในวรรณชนก จันทชุม, 2545) ซึ่งอาจมีผลให้ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม แยกอิทธิพลของตัวแปรหนึ่งออกจากตัวแปรหนึ่งไม่ชัดเจน ทำให้การประมาณค่าพารามิเตอร์ของสัมประสิทธิ์การถดถอยไม่น่าเชื่อถือ ถ้าคูใดมีค่าความสัมพันธ์มากกว่า 0.5 หรือ 0.6 ขึ้นไป อาจแก้ปัญหาดังกล่าวโดยการตัดตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กันมากออกไป และคงตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับ

ตัวแปรตามมากกว่าไว้(สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2537 อ้างถึงในวรรณชนก จันทชุม, 2545) จากการทดสอบ พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานมีความสัมพันธ์ทางลบกับ ประสิทธิภาพการทำงานอยู่ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.293$) และ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ประสิทธิภาพการทำงานอยู่ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .240$) ส่วนภาวะ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานมีความสัมพันธ์ทางลบกับการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการ ประกันคุณภาพการพยาบาลและระดับการศึกษาอยู่ในระดับต่ำอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.033$ และ $-.014$) ตามลำดับ และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการได้รับการอบรม เกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาลและมีความสัมพันธ์ทางลบกับประสิทธิภาพการทำงานอยู่ ในระดับต่ำอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .032$ และ $-.138$) ตามลำดับ ดังแสดงผลตาม ตารางที่ 16 ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น เนื่องจากตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และไม่เกิดปัญหา Multicollinearity

ตารางที่ 16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างกันระหว่างตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรเกณฑ์ (n = 145)

ตัวแปร	QA	Exp	Train	Edu	TL
QA	1	.045	.159	-.011	.456**
Exp	.045	1	.240**	-.138	-.293**
Train	.159	.240**	1	.032	-.033
Edu	-.011	-.138	.032	1	-.014
TL	.456**	-.293**	-.033	-.014	1

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่

- 1. ระดับการศึกษา (Edu)
- 2. ประสิทธิภาพการทำงาน (Exp)
- 3. การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาล (Train)
- 4. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (TL)

ตัวแปรเกณฑ์ ได้แก่

1. การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ (QA)

จากผลในการค้นหาตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงนำตัวแปรอิสระ โดยมีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเป็นตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรเกณฑ์คือ การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

ตารางที่ 17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ (n = 145)

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R ²	Adjusted R ²	R ² change	F change	Durbin-Watson
1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ	.456	.208	.203	.208	37.604*	1.702
2. ประสบการณ์การทำงาน	.493	.243	.233	.035	6.577*	

* p – value < .05

จากตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตัวแปรเดียว สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) = .208 แสดงว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานสามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 20.8

และเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ประสบการณ์การทำงานเข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) เพิ่มขึ้นเป็น .243 แสดงว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานและประสบการณ์การทำงาน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติกิจกรรมการประกัน

คุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 24.3 โดยที่เมื่อเพิ่มประสบการณ์การทำงานเข้าไปจะอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.5 (R^2 change = .035)

สรุปได้ว่ามี 2 ตัวแปร คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานและประสบการณ์การทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติร้อยละ 24.3 (R^2 = .243) แสดงว่าอีกร้อยละ 75.7 เป็นผลจากตัวแปรอิสระอื่นๆที่ไม่ได้นำมาศึกษาในครั้งนี้

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบตัวแปรพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุดเรียงตามลำดับ คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (Beta = .552) รองลงมาคือประสบการณ์การทำงาน (Beta = .019) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ (n = 145)

ตัวแปรพยากรณ์	B	Beta	SE(B)	t
1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ	.552	.514	.082	6.728*
2. ประสบการณ์การทำงาน	.019	.196	.007	2.565*
Constant = 1.345 R = .493 R^2 = .243				
Adjusted R^2 = .233 Overall F = 6.577*				

* p – value < .05

จากตารางที่ 18 แสดงว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ รองลงมาคือประสบการณ์การทำงาน โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} \text{ (การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ)} \\ = 1.345 + .552 (\text{ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างาน}) + .019 (\text{ประสบการณ์การทำงาน})$$

จากสมการพยากรณ์อธิบายได้ว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างาน และ ประสบการณ์การทำงาน มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของ พยาบาลวิชาชีพ โดยทุกตัวมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก กล่าวคือ เมื่อภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้างานเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของ พยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น .552 หน่วย และเมื่อประสบการณ์การทำงานเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้ การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น .019 หน่วย

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z \text{ (การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ)} \\ = .514 (\text{ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างาน}) + .196 (\text{ประสบการณ์การทำงาน})$$

จากสมการพยากรณ์อธิบายได้ว่า เมื่อภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างาน เพิ่มขึ้น 1 หน่วยคะแนนมาตรฐาน จะทำให้การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของ พยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น .514 หน่วยคะแนนมาตรฐาน และเมื่อประสบการณ์การทำงานเพิ่มขึ้น 1 หน่วยคะแนนมาตรฐาน จะทำให้การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาล วิชาชีพเพิ่มขึ้น .196 หน่วยคะแนนมาตรฐาน

2. การอภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพและ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กับ การปฏิบัติกิจกรรม การประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ผู้วิจัยได้นำ ผลการวิจัยมาอภิปรายตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

2.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

จากการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.86$, S.D. = 0.59) (ตารางที่ 3) และเมื่อพิจารณาเป็น รายด้าน ได้แก่ ภาวะผู้นำที่มีบาร์มี การคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล การกระตุ้นทาง ปัญญา การเสริมสร้างแรงบันดาลใจ และการโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง พบว่าทุกด้าน มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านภาวะผู้นำที่มีบาร์มี

($\bar{x} = 3.95$, S.D. = 0.58) ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการเสริมสร้างแรงบันดาลใจ ($\bar{x} = 3.70$, S.D. = 0.73) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า รายข้อของภาวะผู้นำที่มีบาร์มี การคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล การกระตุ้นทางปัญญา และการโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง ทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ส่วนการสร้างแรงบันดาลใจมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และระดับปานกลางเท่าๆกัน แสดงให้เห็นว่าหัวหน้างาน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ มีความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีความพร้อมทุกๆด้าน กล่าวคือหัวหน้างานสามารถโน้มน้าวให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติตามที่ผู้บังคับบัญชาต้องการ โดยไม่ใช้กลวิธีแลกเปลี่ยน แต่ใช้กลวิธีพัฒนาศักยภาพการทำงาน โดยพัฒนาความรู้ความสามารถ เสริมสร้างแรงบันดาลใจ และกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ รวมทั้งกระทำบทบาทและแสดงพฤติกรรมที่ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ความไว้วางใจและยอมรับในความสามารถ ซึ่งอธิบายได้ว่า จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้โรงพยาบาลทุกแห่งจัดระบบบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐานตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของสังคมและประชาชนในยุคที่มีความก้าวหน้าของวิทยาการด้านการแพทย์และวิทยาการด้านเทคโนโลยีสุขภาพ รวมทั้งสำนักการพยาบาลมีเป้าหมายให้งานบริการพยาบาลในโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพภายในตั้งแต่ระดับ 3 ขึ้นไปอย่างน้อยร้อยละ 70 (สำนักการพยาบาล, 2551) ทำให้หัวหน้างาน โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งมีความมุ่งมั่นในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ได้ตามเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ของสำนักการพยาบาล ซึ่งการดำเนินงานในองค์กรให้ประสบผลสำเร็จปัจจัยที่สำคัญที่สุดคือ ภาวะผู้นำ (ชาญชัย อาจินสมาจาร, 2543; วิเชียร วิฑูรย์, 2550) โดยสิ่งสำคัญหัวหน้างานจะต้องมีลักษณะผู้นำเชิงการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leader) (พวงรัตน์ บุญญารักษ์, 2545) เนื่องจากภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นรูปแบบภาวะผู้นำที่ดีที่สุดที่เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงในสภาวะแวดล้อมของการดูแลสุขภาพ (Finkelstein, W.A., 2006) รวมทั้งผู้นำที่สามารถโน้มน้าวจิตใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้กระทำตามที่ผู้นำปรารถนาหรือให้ความร่วมมือกระทำกิจกรรมให้บรรลุผลตามความต้องการได้ต้องมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะสำคัญ 5 ประการ ได้แก่ 1). ภาวะผู้นำที่มีบาร์มี 2). คำนึงถึงความแตกต่างแต่ละบุคคล 3). การกระตุ้นปัญญา 4). การเสริมสร้างแรงบันดาลใจ และ 5). การโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง (Bass, 1998 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) ดังนั้นหัวหน้างาน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ จึงมีพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกล้วยไม้ ธิพรพรรณ (2545) ที่ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการดำเนินงานของพยาบาลประจำการในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลศูนย์ พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของปราณี มีหาญพงษ์

(2547) ที่ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ การคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล การกระตุ้นทางปัญญา และการสร้างแรงบันดาลใจ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สัจจา อัมพันพจน์ (2546) ที่ศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนืออยู่ในระดับมากด้วยเช่นกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของจิรสิดา ลิ้มมหาคณ (2546) ที่ศึกษาพบว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าแผนกโรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อยู่ในระดับปานกลาง และยังพบว่าด้านความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายซึ่งประกอบไปด้วย การให้รางวัลตามสถานการณ์และการจัดการโดยยึดกฎระเบียบ สูงกว่าด้านความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป ซึ่งประกอบไปด้วย บุคลิกภาพที่น่านับถือ การยอมรับความแตกต่างของบุคคล และการกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา และเมื่อพิจารณารายชื่อและรายด้าน พบว่า

2.1.1 ภาวะผู้นำที่มีบาร์มี

จากการศึกษา พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.95$, S.D. = 0.58) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อของด้านภาวะผู้นำที่มีบาร์มีทุกข้อพบว่ามีความคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีความคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หัวหน้างานของท่านเป็นผู้ที่มีลักษณะเป็นมิตร ใจดี และเป็นกันเองกับผู้ร่วมงานทุกคน ($\bar{x} = 4.12$, S.D. = 0.70) อธิบายได้ว่า หัวหน้างานเป็นผู้นำระดับต้นของกลุ่มการพยาบาล เป็นบุคคลสำคัญในการประสานเชื่อมโยงผู้บริหารระดับสูงกับพยาบาลผู้ปฏิบัติ เพื่อนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร (รัชดา ตันติสารศาสน์, 2544) หัวหน้างานจึงสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน โดยการให้ความเป็นมิตร ใจดี และเป็นกันเองกับผู้ร่วมงาน รวมทั้งเป็นผู้ที่มีศีลธรรมอันดีงาม เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในเรื่องงานและส่วนตัว เป็นผู้วิสัยทัศน์และอุดมการณ์ที่ชัดเจนในการทำงาน ส่งผลให้ผู้ร่วมงานรับรู้พฤติกรรมดังกล่าวจึงให้ความเคารพนับถือและภาคภูมิใจที่ได้ร่วมงานรวมทั้งเชื่อฟังและปฏิบัติตามคำแนะนำของหัวหน้างาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

2.1.2 การคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล

จากการศึกษา พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.83$, S.D. = 0.63) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อของการคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล พบว่าทุกข้อมีความคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีความคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หัวหน้างานของท่านเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ และช่วยเหลือแก่ท่านและผู้ร่วมงาน ($\bar{x} = 3.97$, S.D. = 0.81) อธิบายได้ว่า หัวหน้างานต้องปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ร่วมงานทุกระดับ

งานจึงจะประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย หัวหน้างานจึงต้องมีความเข้าใจ และยอมรับในความแตกต่างของผู้ร่วมงานแต่ละคนสามารถมอบหมายงานให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติตามความรู้ความสามารถและความชำนาญของแต่ละบุคคล ให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานทุกคนได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ตลอดจนช่วยพัฒนาความสามารถของผู้ร่วมงานแต่ละคนรวมทั้งถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ต่างๆแก่ผู้ร่วมงานแต่ละคนได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับ Meyer (1980 cited in Bass, 1985) กล่าวว่า การที่ผู้นำยอมรับความเป็นบุคคลของผู้ตาม จะทำให้ผู้ตามรู้สึกว่าคุณได้รับการยอมรับนับถือ ส่งผลให้ผู้นำได้รับการยอมรับนับถือด้วย ซึ่งจะทำให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ แต่พยาบาลวิชาชีพยังรู้สึกว่าหัวหน้างานให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนผู้ร่วมงานยังไม่ตรงตามความต้องการมากพอ และความเอาใจใส่ผู้ร่วมงานยังไม่เสมอภาคกันทุกคน ($\bar{x} = 3.69$, S.D. = 0.812)

2.1.3 การกระตุ้นทางปัญญา

จากการศึกษา พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.92$, S.D. = 0.639) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อของด้านการกระตุ้นทางปัญญา พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หัวหน้างานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านและผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการพัฒนางานบริการและหน่วยงาน ($\bar{x} = 4.05$, S.D. = 0.649) อธิบายได้ว่า จากสิ่งแวดล้อมและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ความต้องการของผู้รับบริการที่เพิ่มมากขึ้น รวมทั้งความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เติบโตอย่างรวดเร็ว ทำให้หัวหน้างานไม่สามารถทำงานหรือแก้ไขปัญหาด้วยวิธีการเดิมๆได้ หัวหน้างานจึงต้องมีความรู้ที่ก้าวหน้ายุคสมัย อาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์เช่นการทำวิจัยเข้าช่วยตรวจสอบการทำงาน (อภิญา จำปามูล, 2549) เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการพัฒนางานบริการและหน่วยงาน กระตุ้นให้ได้ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รับรู้ข้อมูลข่าวสารอย่างเต็มที่รวมทั้งค้นหาแนวทางใหม่ๆในการทำงาน อีกทั้งยังกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพตระหนักถึงปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน รู้สึกว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ท้าทาย และสามารถชี้แนะให้พยาบาลวิชาชีพพร้อมกันค้นหาสาเหตุและผลกระทบของปัญหาที่จะเกิดขึ้น ทำให้เป็นโอกาสอันดีที่จะแก้ปัญหาร่วมกัน จากการหาวิธีการใหม่ๆที่สร้างสรรค์และท้าทาย ความร่วมมือร่วมใจและความคิดเห็นในการแก้ปัญหของพยาบาลวิชาชีพทุกคน เพื่อให้ได้ข้อสรุปใหม่ๆที่หลากหลายและดีกว่าเดิมในการแก้ไขปัญหา

2.1.4 การเสริมสร้างแรงบันดาลใจ

จากการศึกษา พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.70$, S.D. = 0.732) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อของด้านการเสริมสร้างแรงบันดาลใจพบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และระดับปานกลางเท่าๆกัน โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หัวหน้างานของท่านกระตุ้นให้

ท่านและผู้ร่วมงานปฏิบัติงานด้วยความเสียสละและร่วมมือกันเพื่อชื่อเสียงของหน่วยงาน ($\bar{x} = 3.89$, S.D. = 0.737) อธิบายได้ว่า เนื่องจากในปัจจุบันผู้รับบริการมีความต้องการที่สูงขึ้น ทำให้เกิดข้อร้องเรียนซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบทั้งองค์กร หน่วยงานและผู้ปฏิบัติ จึงทำให้หัวหน้างานจะประพฤตินทางที่มุ่งใจให้เกิดแรงบันดาลใจกับพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผลการวิจัยจะแสดงให้เห็นถึงภาวะผู้นำที่มีบารมีของหัวหน้างานมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง หัวหน้างานจึงกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานด้วยความเสียสละ คำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว และหาเทคนิคที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้มากขึ้นกว่าเดิม แต่เนื่องด้วยภาระงานที่มากมาย อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพฟุ้งซ่านและท้อแท้ในการปฏิบัติงานได้ยังไม่มากพอ จึงทำให้หัวข้อหัวหน้างานของท่านทำให้ท่านและผู้ร่วมงานอยากอุทิศตนในการทำงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลาง

2.1.5 โน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง

จากการศึกษา พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.86$, S.D. = 0.590) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อของด้านโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง พบว่าทุกข้อมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ หัวหน้างานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านและผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน ($\bar{x} = 3.99$, S.D. = 0.634) อธิบายได้ว่า เนื่องจากในปัจจุบันทุกหน่วยงานต้องมีเป้าหมายในการทำงานให้ชัดเจนเพื่อเป็นเข็มทิศในการปฏิบัติงาน ดังนั้นหัวหน้างานจึงต้องเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมกำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายของหน่วยงาน รวมทั้งช่วยคิดหาแนวทางที่จะปฏิบัติให้บรรลุวิสัยทัศน์และเป้าหมายที่วางไว้ โดยหัวหน้างานให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้หน่วยงานบรรลุวิสัยทัศน์และเป้าหมายที่วางไว้

2.2 การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

จากการศึกษาพบว่าการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.66$, S.D. = 0.634) (ตารางที่ 3) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านได้แก่ การกำหนดมาตรฐาน การวัดและประเมินคุณภาพ และการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการปฏิบัติตามมาตรฐานพบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การปฏิบัติตามมาตรฐาน ($\bar{x} = 3.84$, S.D. = 0.573) ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ($\bar{x} = 3.57$, S.D. = 0.761) ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชัยภูมิดำเนินงานด้านการประกันคุณภาพการพยาบาลได้ไม่นาน โดยเริ่มมีการประเมินการประกันคุณภาพการพยาบาลภายในอย่างจริงจัง ในปี พ.ศ. 2548 โดยหัวหน้าพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล

รวมกลุ่มกันเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล ทำให้พยาบาลวิชาชีพอาจจะปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลได้เพียงระดับปานกลางเท่านั้น โดยพบว่ามีความรู้เพียงด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานเท่านั้นที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยในระดับสูง เนื่องจากบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จะเน้นการปฏิบัติการพยาบาลและอาจเนื่องมาจากภาระงานที่มากมาย จนทำให้มีการปฏิบัติกิจกรรมในด้านอื่นๆอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกัญญา ธีพรพรรณ (2545) ที่ศึกษาพบว่า การดำเนินงานของพยาบาลประจำการในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลศูนย์มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายชื่อและรายด้าน พบว่า

2.2.1 การกำหนดมาตรฐาน

จากการศึกษาพบว่าโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.62$, S.D. = 0.732) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อของการกำหนดมาตรฐาน พบว่าส่วนมากมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการใช้เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในการวัดประเมินคุณภาพในหน่วยงาน ($\bar{x} = 3.68$, S.D. = 0.815) ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าเนื่องจากในแต่ละหน่วยงานมีการใช้เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลเป็นการวัดประเมินคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงานตนเองว่าอยู่ในระดับใด เพื่อจะนำผลที่ได้มาวางแผนปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการใช้เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในการวัดประเมินคุณภาพในหน่วยงานอยู่ในระดับสูงส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนจัดทำมาตรฐานการพยาบาลประจำหน่วยงานของท่าน ($\bar{x} = 3.55$, S.D. = 0.824) อธิบายได้ว่า การกำหนดมาตรฐานการพยาบาลเป็นความรับผิดชอบของบุคลากรในวิชาชีพพยาบาลทุกคนและทุกหน่วยงาน โดยในการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลควรจะต้องจัดโปรแกรมการประกันคุณภาพบรรจุในแผนงานประจำปี ดังนั้นในแต่ละหน่วยงานจึงจัดตั้งคณะกรรมการโปรแกรมการประกันคุณภาพและทุกคนจะต้องเข้าอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาลเป็นเวลา 5 วันหรือมากกว่า (กนกพร คุปตานนท์, 2539 อ้างถึงใน คณาจารย์สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, 2551) แต่อาจเนื่องมาจากการจัดทำมาตรฐานการพยาบาล คู่มือหรือแนวทางปฏิบัติต่างๆ มักจะจัดทำโดยคณะกรรมการที่ได้รับแต่งตั้ง รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาลทั้งในและนอกหน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 55.9 และเคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 51.7 เท่านั้นจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้เป็นคณะกรรมการจึงมีส่วนร่วมในการจัดทำมาตรฐานการพยาบาล คู่มือ ระเบียบ

ปฏิบัติและแนวทางปฏิบัติต่างๆ รวมทั้งการวิเคราะห์ระบบงานให้เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาล หรือตามความคาดหวังของผู้รับบริการอยู่ในระดับปานกลาง

2.2.2 การปฏิบัติตามมาตรฐาน

จากการศึกษาพบว่าโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.84$, S.D. = 0.573) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อของการปฏิบัติตามมาตรฐาน พบว่าส่วนมากมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านปฏิบัติตามคู่มือ แนวทางปฏิบัติ หรือมาตรฐานการพยาบาลที่กำหนดขึ้นในหน่วยงาน ($\bar{x} = 4.01$, S.D. = 0.661) รองลงมาคือ ท่านปฏิบัติตามระบบบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานทุกครั้งที่เกิดความเสี่ยง ($\bar{x} = 3.95$, S.D. = 0.691) และท่านร่วมวางแผนการพยาบาลผู้รับบริการโดยคำนึงถึงเกณฑ์มาตรฐานการพยาบาลเสมอ ($\bar{x} = 3.95$, S.D. = 0.710) หมายความว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จะวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติงาน การประเมินผลการพยาบาล การบันทึกผลทางการพยาบาลตามคู่มือ แนวทางปฏิบัติ หรือมาตรฐานการพยาบาลที่หน่วยงานกำหนดไว้ รวมทั้งเมื่อเกิดความเสี่ยง พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติตามระบบบริหารความเสี่ยงทุกครั้ง ทั้งนี้เนื่องจาก การปฏิบัติตามมาตรฐานเป็นสิ่งผูกมัดของวิชาชีพ ที่จะทำให้บริการพยาบาลมีคุณภาพ รวมทั้งการปฏิบัติการพยาบาลเป็นการให้บริการแก่ประชาชน ตลอด 24 ชั่วโมง อาจมีความผิดพลาดได้ง่ายและอาจมีผลที่อันตรายต่อผู้ป่วย ครอบครัว ระบบและวิชาชีพได้(เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548) และในปัจจุบันผู้รับบริการที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลต่างมีความคาดหวังที่สูงขึ้น สอดคล้องกับพระราชบัญญัติสุขภาพที่ใช้เป็นรัฐธรรมนูญในการกำหนดทิศทางให้กลุ่มการพยาบาลต้องจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐานวิชาชีพ ควบคู่กับมีคุณภาพที่ตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการ (บุญใจ ศรีสถิตนราธร, 2550) จึงส่งผลทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องมีการปฏิบัติตามมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนดไว้อยู่ในระดับสูง เพื่อให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัยและลดข้อร้องเรียนที่อาจเกิดขึ้นจากการที่มีความเสี่ยงเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการสนับสนุน สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้มีการนำมาตรฐานไปสู่การปฏิบัติ ($\bar{x} = 3.73$, S.D. = 0.835) อาจเนื่องจากการะงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีมากอยู่แล้ว รวมทั้งเป็นบทบาทหน้าที่ของหัวหน้างานในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้มีการนำมาตรฐานไปสู่การปฏิบัติ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในข้อนี้ในระดับปานกลาง

2.2.3 การวัดและประเมินคุณภาพ

จากการศึกษาพบว่าโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.61$, S.D. = 0.770) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อของการวัดและประเมินคุณภาพ พบว่าส่วนมากมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการทบทวนปัญหาและ

ความเสี่ยงในหน่วยงาน ($\bar{x} = 3.85$, S.D. = 0.758) ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือ ท่านมีส่วนร่วมในการนำปัญหาและความเสี่ยงเป็นข้อมูลในการวางแผนแก้ไขปัญหาและการป้องกันปัญหา ($\bar{x} = 3.81$, S.D. = 0.852) แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพมีความตระหนักถึงปัญหาและความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน โดยได้มีส่วนร่วมในการทบทวนและนำข้อมูลเหล่านั้นมาวางแผนแก้ไขและป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการจัดการเพื่อป้องกันการถูกฟ้องร้องและเพื่อให้เกิดความปลอดภัยและลดความสูญเสียแก่ผู้ป่วยก่อนที่จะเกิดขึ้น (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548) ส่วนในด้านการเก็บรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานคุณภาพการพยาบาล รวมทั้งนำผลของคุณภาพการพยาบาล มาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับมาตรฐานพยาบาลและเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนดไว้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบคุณภาพการพยาบาลกับมาตรฐานการพยาบาล ($\bar{x} = 3.43$, S.D. = 0.888) ทั้งนี้เนื่องจากการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพการพยาบาล กับมาตรฐานพยาบาลและเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนดไว้ จัดทำโดยคณะทำงานหรือคณะกรรมการที่ได้รับแต่งตั้งทำให้พยาบาลวิชาชีพอื่นๆจึงมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูลน้อยลง จึงทำให้ด้านการวัดและประเมินคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของอุทัย น้อยพรหม (2545) ที่พบว่าด้านการประเมินผลการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษอยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งสราวุธ คณะไชย (2548) ที่ศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมในการประเมินผลในการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง

2.2.4 ปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

จากการศึกษาพบว่าโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.57$, S.D. = 0.761) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อของการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง พบว่าส่วนมากมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการดำเนินการปรับปรุงแก้ไขปัญหาดตามสาเหตุที่พบ ($\bar{x} = 3.68$, S.D. = 0.798) ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการนำผลการวัดและประเมินคุณภาพมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ($\bar{x} = 3.5$, S.D. = 0.867) และท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการปรับปรุงแก้ไขการเก็บข้อมูลเพื่อวัดและประเมินคุณภาพซ้ำ ($\bar{x} = 3.5$, S.D. = 0.891) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนการประกันคุณภาพการพยาบาลที่ต่อเนื่อง มาจากการวัดและประเมินคุณภาพซึ่งต้องใช้เวลาานาน และยังพบว่ามี การวัดและประเมินคุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงทำให้การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิที่พบว่า มีโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานการพยาบาลระดับ 3 เพียง 28.57% (รายงานผลการประเมินคุณภาพการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยภูมิ, 2551) ซึ่งเป็นกลุ่มโรงพยาบาลที่มีกระบวนการวัดและประเมินคุณภาพการพยาบาลเท่านั้น ยังไม่มีโรงพยาบาลใดที่ได้ระดับ 4 ซึ่งหมายถึงโรงพยาบาลที่มีกิจกรรมปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (สำนักการพยาบาล, 2551)

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

2.3.1 ระดับการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่จบระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 97.9 ที่เหลือจบการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 2.1 และพบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยภูมิ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิมีหัวหน้างานที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระดับสูงทุกด้าน จะเห็นได้จากผลการศึกษาพบว่าหัวหน้างานเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือแก่ผู้ร่วมงานมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ทำให้ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพและอาจเนื่องมาจากลักษณะของข้อมูลซึ่งจากกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่จบระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า สูงถึงร้อยละ 97.9 และระดับปริญญาโท มีเพียงร้อยละ 2.1 เท่านั้น ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการศึกษา จึงเป็นไปได้ว่าข้อมูลมีการกระจายไม่เพียงพอที่จะแยกให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยภูมิ สอดคล้องกับการศึกษาของอัญชลี ดวงอุไร (2545) ที่พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม รวมทั้งการศึกษาของวันเพ็ญ แก้วปานและคณะ (2547) ที่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอุษณีย์ ฝ้ายอุปละ (2546) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น และสรารุณดิ คณะไชย (2548) ที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากรโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

2.3.2 ประสบการณ์การทำงาน พบว่ามีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระหว่าง 1 - 5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.3 รองลงมาคือ ระหว่าง 6 - 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.0 โดยมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 9.99 ปี และพบว่า

ประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยภูมิ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างเต็มที่จากหัวหน้างานให้รับทราบและเข้าใจในการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล รวมทั้งหัวหน้างานมีการมอบหมายงานโดยคำนึงถึงระดับความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล และมีวิธีการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ทำให้ประสบการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของวันเพ็ญ แก้วปานและคณะ (2547) ที่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี รวมทั้งการศึกษาของสรารุณี คณะไชย (2548) ที่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่นแต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเสาวภา สรานพกุล (2545) พบว่ามีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร โรงพยาบาลศรีธัญญา และรัชดาภรณ์ กาญจนเสถียร (2548) ที่พบว่าประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับการจัดระบบการควบคุมคุณภาพการบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

2.3.3 การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาล พบว่าส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาลทั้งในและนอกหน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 55.9 และพบว่า การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยภูมิ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิอาจมีการเรียนรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลจากการที่โรงพยาบาลชุมชนเอง มีการพัฒนาคุณภาพหลากหลายระบบ เช่น การพัฒนาคุณภาพสู่ระบบการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล(HA) ซึ่งหลักการของคุณภาพแต่ละระบบจะคล้ายคลึงกัน โดยใช้หลักการ PLAN DO CHECK และACTION ซึ่งจะเหมือนกับกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล รวมทั้งหัวหน้างานคอยถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ต่างๆแก่พยาบาลวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ และมีการประเมินคุณภาพการพยาบาลจากทีมประเมินคุณภาพการพยาบาลของจังหวัดชัยภูมิเองอย่างต่อเนื่อง ทำให้พยาบาลวิชาชีพ มีความรู้ความเข้าใจกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลมากขึ้น สามารถจะปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลได้โดยที่ไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของรัชดาภรณ์ กาญจนเสถียร (2548) ที่พบว่า การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการจัดระบบการควบคุมคุณภาพการบริการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับการจัดระบบการควบคุมคุณภาพการบริการ

พยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ รวมทั้งจำรูล จันทร์หอม (2549) พบว่าการได้รับการอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพบริการไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อุษณีย์ ฝ้ายอุปปะ (2546) ที่พบว่าการได้รับการอบรมมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดขอนแก่น

สรุปได้ว่าปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยภูมิ

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .456$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ของการวิจัย หมายความว่าหัวหน้างานที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูง ซึ่งได้แก่ภาวะผู้นำที่มีบารมี การคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล การกระตุ้นทางปัญญา การเสริมสร้างแรงบันดาลใจ และการโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง จะมีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพสูงตามไปด้วย ทั้งนี้เนื่องจากหัวหน้างานในยุคปัจจุบันต้องมีเป้าหมายและวิสัยทัศน์ในการทำงานที่ชัดเจน เน้นคุณค่าของพยาบาลวิชาชีพหรือผู้ร่วมงาน เสริมสร้างแรงจูงใจโดยการให้อำนาจและ เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการวาดภาพอนาคตโดยการสร้างเป้าหมายและวิสัยทัศน์ในการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลร่วมกัน เป็นแบบอย่างที่ดี เป็นผู้มีจริยธรรม สร้างบารมีให้บุคลากรเกิดศรัทธา ทำให้พยาบาลวิชาชีพภาคภูมิใจที่ได้มีโอกาสร่วมงานด้วย เพื่อที่จะสามารถโน้มน้าวจิตใจพยาบาลวิชาชีพให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลด้วยความเต็มใจ การปฏิบัติกิจกรรมการคุณภาพการพยาบาลเป็นการกระทำเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่ากิจกรรมพยาบาลตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ดังนั้นหัวหน้างานจึงมีบทบาทสำคัญในการสามารถดึงศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพมาใช้อย่างเต็มที่ ด้วยความเข้าใจความแตกต่างของแต่ละบุคคล มีการมอบหมายงานให้ตรงความสามารถและความถนัดของแต่ละ

บุคคล เสริมสร้างแรงจูงใจโดยการให้อำนาจและการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน เน้นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว ใช้กลวิธีพัฒนาศักยภาพการทำงาน พัฒนาความรู้ ความสามารถด้วยการกระตุ้นพยาบาลวิชาชีพให้รู้สึกว่าเป็นสิ่งที่ท้าทาย ใช้สติปัญญาแก้ไข ปัญหาด้วยการคิดทวนกระแสความเชื่อเดิมๆ หาวิธีการที่สร้างสรรค์และท้าทายในการแก้ไขปัญหามีการกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานเกิดความตระหนักคำนึงถึงความสำคัญและคุณค่าของจุดหมายและวิธีการที่จะบรรลุจุดหมายของการปฏิบัติงาน โดยการใช้คำพูดและการกระทำที่เป็นแบบอย่างที่ดีที่ปลูกเร้าและให้กำลังใจเพื่อนร่วมงานให้มีความพยายามมากกว่าที่คิด และเมื่อเกิดความท้อแท้หัวหน้างานสร้างเสริมกำลังใจให้สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายจนบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

หัวหน้างานที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องทั่วทั้งโรงพยาบาล โดยครอบคลุมในทุกๆ ประเด็นสำคัญ จะเป็นพื้นฐานของคุณภาพการพยาบาล กล่าวคือเป็นการก่อให้เกิดความมั่นใจว่าพยาบาลจะมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดตลอดเวลาและมีผลลัพธ์ของบริการตามเป้าหมายหรือเกณฑ์ที่กำหนด และใช้เป็นหลักประกันว่าจะมีการปรับปรุงเพื่อยกระดับคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องอีกด้วย และเมื่อมีการติดตามตรวจประเมินคุณภาพภายในองค์กร จะสามารถประกันคุณภาพการพยาบาลตามเป้าหมายที่ต้องการ

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass (1998 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) ซึ่งกล่าวว่าผู้นำที่สามารถโน้มน้าวจิตใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้กระทำตามที่ผู้นำปรารถนาหรือให้ความร่วมมือกระทำกิจกรรมให้บรรลุผลตามต้องการ ต้องประกอบไปด้วยคุณลักษณะสำคัญ 5 ประการของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามที่กล่าวมาแล้ว รวมทั้งสอดคล้องกับผลการวิจัยของกล้วยไม้ ธิพรพรรณ (2545) ที่ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการดำเนินงานของพยาบาลประจำการในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลศูนย์ พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ศึกษาโดยใช้แนวคิดของ Burn (1978), Bass (1985), Bennis & Nanus (1985), Bass & Avolio (1994) ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานใน 4 ขั้นตอนของการพัฒนาคุณภาพ คือ Plan Do Check และ Act ของพยาบาลประจำการในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนาภิเษก (2539) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.481$, $P\text{-Value} < 0.01$) นอกจากนี้ สุจิตดา พงศ์รัตนมาน (2542) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลตามแนวคิดของเคมมิ่ง 14 ประการของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 12 แห่งที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ 0.05 โดยมีค่า $r = 0.773$ แต่การศึกษานี้เป็นการศึกษาการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยเอง ผลการศึกษาจึงพบว่ามีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง การศึกษาของอัญชลี ดวงอุไร (2545) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 20 แห่ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.282$) โดยการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของพยาบาลประจำการ ประกอบไปด้วยการมีส่วนร่วมในการคิดและตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมในการติดตามผล ซึ่งองค์ประกอบจะคล้ายคลึงกับกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล ด้านการศึกษาของสัจจา อัมพันธ์พงษ์ (2546) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวคิดของเดมมิง 14 ประการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.23$)

2.5 ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ

ผลการวิเคราะห์หาคัดลอกพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) พบว่าตัวแปรพยากรณ์ที่ร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานและประสบการณ์การทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติร้อยละ 24.3 ($R^2 = .243$) เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบตัวแปรพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุดเรียงตามลำดับ คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างาน ($Beta = .514$) รองลงมาคือประสบการณ์การทำงาน ($Beta = .196$) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 18 สามารถอภิปรายผล ดังนี้

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างาน สามารถพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิได้เป็นอันดับแรก ร้อยละ 20.8 ($R^2 = .208$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 เป็นบางส่วน เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .514$) อธิบายได้ว่า หากหัวหน้างาน โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยภูมิมีคุณลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูงขึ้น จะสามารถทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น โดยมีความเป็นไปได้ร้อยละ 20.8 ทั้งนี้ เนื่องจากการที่หัวหน้างานเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน เป็นแบบอย่างที่ดี เข้าใจถึงความแตกต่าง

ของแต่ละบุคคล กระตุ้นให้ผู้ตามได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์และทำทลายในการแก้ไขปัญหาเพื่อพัฒนาตนเองและงานให้ประสบความสำเร็จ สร้างแรงจูงใจให้ผู้ตามเกิดความกระตือรือร้น และมีส่วนร่วมคิด ร่วมทำให้บรรลุเป้าหมายและวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน จะสามารถกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องทั่วทั้งโรงพยาบาล โดยครอบคลุมในทุกๆ ประเด็นสำคัญ จะเป็นพื้นฐานของคุณภาพการพยาบาล กล่าวคือเป็นการก่อให้เกิดความมั่นใจว่าพยาบาลจะมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดตลอดเวลาและมีผลลัพธ์ของบริการตามเป้าหมายหรือเกณฑ์ที่กำหนด และใช้เป็นหลักประกันว่าจะมีการปรับปรุงเพื่อยกระดับคุณภาพให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องอีกด้วย และเมื่อมีการติดตามตรวจสอบประเมินคุณภาพภายในองค์กร จะสามารถประกันคุณภาพการพยาบาลตามเป้าหมายที่ต้องการ เช่นเดียวกับ สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ (2545) พบว่าภายใต้การนำของผู้บริหารเปลี่ยนแปลง จะทำให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจที่จะใช้ความพยายามในการทำงานเพิ่มขึ้นจากปกติ ด้วยเหตุนี้ผลงานจึงมากกว่าที่คาดหวังไว้ รวมทั้งผลวิจัยของ Thomas M. Bennett (2009) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถทำนายความพยายามในการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชาให้เพิ่มมากขึ้น

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าไปในสมการเป็นอันดับที่สอง คือ ประสิทธิภาพการทำงานสามารถพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.5 ($R^2 \text{ change} = .035$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .196$) แต่ถ้าดูจากผลการวิจัยจะพบว่า ประสิทธิภาพการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ แสดงว่า ประสิทธิภาพการทำงานเพียงปัจจัยเดียวไม่มีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ แต่การที่หัวหน้างานมีคุณลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงร่วมกับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพในการทำงานจะทำให้สามารถทำนายการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 24.3 โดยที่ประสิทธิภาพการทำงานจะทำให้สามารถทำนายการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มมากขึ้น โดยมีความเป็นไปได้ร้อยละ 3.5 อธิบายได้ว่า เนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานมีส่วนช่วยให้บุคคลสามารถจินตนาการได้อย่างกว้างไกล รอบคอบ มีเหตุผล และมักจะมีโอกาสเผชิญปัญหาต่างๆ มาก ทำให้เป็นคนกล้าคิด กล้าตัดสินใจ เลือกแนวทางปฏิบัติได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง (Kirk, 1981 อ้างถึงในรัชดาภรณ์ กาญจนเสถียร, 2548) และเมื่อร่วมกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานการเสริมสร้างแรงบันดาลใจ จึงสามารถทำนายการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มมากขึ้น

จากผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานและประสพการณ์การทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติร้อยละ 24.3 ($R^2 = .243$) แสดงว่ายังมีตัวแปรอิสระอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อีกร้อยละ 75.7 ซึ่งอาจจะต้องมีการศึกษาเพิ่มเติม เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิให้เพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ได้แก่ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้างานและประสพการณ์การทำงาน โดยพบว่าทั้ง 2 ตัวแปรสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 24.3 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05