



ภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล

โรงพยาบาลระแงะ จังหวัดนราธิวาส

Leadership of Nursing Administrator based on MOPH Core Value in Rangae Hospital, Narathiwat Province

บุหงา ดุลยคุปต์¹, สุนีย์ นามพิพัฒน์^{1*}, วณิศา หะยีเซะ²

Bunga Dulyakupt¹, Sunee Namphiphat^{1*}, Wanisa Hayeese²

(Received: October 2, 2020; Revised: November 10, 2020; Accepted: December 7, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลระแงะ จังหวัดนราธิวาส กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลระแงะ จำนวน 10 คน และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลระแงะ จำนวน 95 คน เครื่องมือวิจัยที่ใช้คือ ข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข เครื่องมือวิจัยนักวิจัยพัฒนาขึ้นเอง โดยผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ค่าความค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.85 และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นประสิทธิผลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.96 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติแมนวิทนี่ ยู เทส

ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล ตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล และกลุ่มพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้ง 2 กลุ่ม ($\bar{x} = 3.96$, S.D. = 0.39 และ $\bar{x} = 4.15$, S.D. = 0.41 ตามลำดับ) และ 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างความคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลกับกลุ่มพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โดยรวมไม่มีความแตกต่าง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการใส่ใจประชาชน ค่าเฉลี่ยของทั้ง 2 กลุ่มมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าภาวะผู้นำตาม

¹โรงพยาบาลระแงะ จังหวัดนราธิวาส

¹Rangae Hospital in Narathiwat Province

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

²Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University

*Corresponding Author: wara_hsr@gmail.com



ค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขเป็นแนวทางปฏิบัติใหม่ที่พยาบาลในทุกระดับต้องยึดถือและนำไปปฏิบัติในการทำงาน และการพัฒนาตนเองให้มีภาวะผู้นำ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยพัฒนาวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับยกย่องจากสังคม และนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่ระบบบริการสุขภาพต่อไป

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำ ค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารทางการพยาบาล

Abstract

This descriptive research aimed to study the leadership of the nursing administrator based on MOPH core value in Rangae Hospital, Narathiwat Province. Purposive sampling was used. The sample was divided into two groups, including 10 nursing administrators of Rangae Hospital and 95 nurses of Rangae Hospital. The research instruments were the demographic questionnaire, the Leadership of nursing administrators in the MOPH core value questionnaire, which was developed by a researcher, then verified by 3 experts. Content validity Indices (CVI) was 0.85, and Cronbach's coefficients' reliability was 0.96. Data were analyzed using descriptive statistics and Mann-Whitney U test.

The result of this study revealed that: 1) The mean score of the nursing administrator' leadership based on MOPH core value were at high level in both groups of nursing administrators and nurses ($\bar{x} = 3.96$, S.D. = 0.39, & $\bar{x} = 4.15$, S.D. = 0.41, respectively), 2) comparison of leadership means scores between the opinions of the nursing administrators and the resident nurse's group was no statistically significant difference. When considering each side, it was found that the mean of the study group, regarding patient care, significantly difference ($P < 0.05$). The research findings revealed that nurses should implement the guidelines of the MOPH core values in developing nurse leadership skills. Self-development is a key factor in professional development to earn social acceptance. Also, the continual development in administration will increase efficiency within the Thai healthcare system.

Keywords: leadership, MOPH core value, nursing administrators

บทนำ

แนวโน้มอนาคตของระบบสุขภาพในศตวรรษที่ 21 กำลังเป็นสิ่งซับซ้อน ทำทายและมีความหลากหลายของปัญหาสุขภาพ โรคอุบัติใหม่ อุตติซ้ำ ปัญหาสุขภาพจิต โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รุนแรงมากขึ้น การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้รับบริการต่างวัฒนธรรมและการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ



ตลอดถึงความเสี่ยงจากปัจจัยสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมที่เชื่อมโยงกับการดำเนินชีวิตตามภาวะขาดแคลนทรัพยากร ปัจจัยเหล่านี้กระทบต่อระบบสุขภาพ เป็นผลให้รูปแบบการจัดการองค์กรสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลง บทบาทภาวะผู้นำการพยาบาล ทวีความซับซ้อน ท้าทาย ทักษะจำเป็นสำหรับภาวะผู้นำยังเปลี่ยนแปลงและปรับเปลี่ยนตลอดเวลา ลักษณะและคุณสมบัติเด่นในตัวผู้นำเป็นลักษณะเฉพาะตัวที่แสดงออกถึงภาวะผู้นำและความรับผิดชอบทางการบริหาร ความสำคัญของคุณลักษณะดังกล่าวหากไม่มีอย่างชัดเจน อาจทำให้ผู้นำไม่ได้รับความศรัทธาจากผู้ปฏิบัติงาน (Frigon & Jackson, 1996) ตลอดจนสังคมไทยมีความคาดหวังให้ผู้นำทางการพยาบาล สามารถจัดการการเปลี่ยนแปลงให้เกิดความเป็นเลิศทางการในสิ่งที่เกิดขึ้นล่วงหน้า (Siriporn, Jaruyaporn, & Wichaya, 2017) รวมทั้งมีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติงานตามสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ได้ (Daft, 1999) ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรก็เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้บุคลากรมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ใ่ว่างใจ ทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข เกิดความเชื่อมั่นและทุ่มเท พลังกายใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ประสบผลสำเร็จ (Orawan, Premruetai, & Sutteepon, 2016) กระทรวงสาธารณสุขได้มีแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ซึ่งกำหนดค่านิยมองค์กร (Core value) ของบุคลากรในวงการสาธารณสุขประกอบด้วย 4 ประการ คือ MOPH เมื่อปี 2560 ซึ่งประกอบด้วย 1) M: Mastery ผู้บริหารต้องเป็นแบบอย่าง ควบคุมตนเอง เป็นนายตนเอง ฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพ มีวินัย ประพฤติตามกฎระเบียบ บนพื้นฐานของการมีสำนึกรับผิดชอบ 2) O: Originality มีกระบวนการทำงานโดยเร่งสร้างสิ่งใหม่ มีความกล้าคิด กล้าทำ สร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ 3) P: People centered approach ปฏิบัติงานโดยใส่ใจประชาชน ยึดประโยชน์ของประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงาน โดยใช้หลักเข้าใจ เข้าถึง ฟังได้ และ 4) H: Humility อ่อนน้อมถ่อมตน มีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความคิดเห็น เสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม (Bureau of Policy and Strategy Ministry of Public Health, 2017) ซึ่งหากผู้บริหารทางการพยาบาลมีความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญและสามารถปฏิบัติตนได้ตามค่านิยม (MOPH) จะนำไปสู่แบบอย่างการพยาบาลที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงาน ท้ายสุดแล้วจะส่งผลดีต่อระบบสุขภาพ ประชาชนได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพต่อไป

ผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นผู้ในระดับสูงขององค์กรพยาบาล มีบทบาทสำคัญในการบริหารการพยาบาล จำเป็นต้องมีศักยภาพเป็นผู้นำทางการเปลี่ยนแปลง (Bass & Avolio, 1975; cited in Orawan, Premruetai, & Sutteepon, 2016) มีวิสัยทัศน์ มีความคิดเชิงรุก คิดค้นกลยุทธ์ เป็นที่ปรึกษา วางแผนและแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติรองรับบริบทการเปลี่ยนแปลงอันจะส่งผลกระทบต่อองค์กรพยาบาลต่อไปในอนาคตได้ ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้การสนับสนุน ผลักดันให้บุคลากรในองค์กรเกิดแรงบันดาลใจในการทำงาน ส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเอง ช่วยให้การปฏิบัติงานบรรลุ



เป้าหมายและสามารถนำพาองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศ ได้ในอนาคต (Orawan, Premruetai, & Sutteeporn, 2016) ทั้งนี้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 ที่กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดค่านิยม (MOPH) 4 ประการมานั้น จากการสืบค้นงานวิจัยยังไม่มีผลงานวิจัยที่มีการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำตามค่านิยม กระทรวงสาธารณสุข (MOPH) อีกทั้งจากการสอบถามหัวหน้าหน่วยงานในทุกโรงพยาบาลในพื้นที่ จังหวัดนครราชสีมาและใกล้เคียงเกี่ยวกับการนำค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) มาใช้ พบว่าส่วนใหญ่ยังไม่เคยมีการประเมินภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) และหัวหน้างาน ผู้ปฏิบัติงาน ยังไม่เข้าใจความหมายของค่านิยมทั้ง 4 ประการ รวมทั้งองค์กรพยาบาลยังไม่มีมีการประเมินภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขของผู้บริหารทางการพยาบาล เพียงแต่ได้มีการกำหนดค่านิยมขององค์กรพยาบาลของโรงพยาบาลเท่านั้น

โรงพยาบาลระแงะ เป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับตติยภูมิ 2.2 (F1) มีหน้าที่ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป และบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ แก่ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบประกอบด้วย 7 ตำบล 61 หมู่บ้าน ซึ่งโรงพยาบาลระแงะได้มีการกำหนดค่านิยมขององค์กรพยาบาลของโรงพยาบาล “MOPH NURSE RANGAE” ให้สอดคล้องกับค่านิยมของกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลรับทราบและนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติเป็นประโยชน์ต่อตนเองและส่วนรวม (Nursing Division of Ministry of Public Health Thailand, 2018a) โดยได้ดำเนินการประชุมให้หัวหน้าหน่วยงานต่าง ๆ ทราบถึงค่านิยม (MOPH) ประชาสัมพันธ์โดยการทำป้ายสื่อสารติดบอร์ดทุกหน่วยงาน และชี้แจงหัวหน้าหน่วยงาน รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพ ทุกคนรับทราบเท่านั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นถึงความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องเป็นแบบอย่าง ทั้งในเรื่องค่านิยม เป้าหมายและวัฒนธรรมองค์กร อีกทั้งบทบาทหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบให้เป็นไปตามที่องค์กรหรือสังคมคาดหวัง (Nursing Division of Ministry of Public Health Thailand, 2018b) ซึ่งหากผู้บริหารทางการพยาบาลไม่ได้นำค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ไปปฏิบัติเป็นตัวอย่างในการบริหารงานทางการพยาบาลและผู้ปฏิบัติในหน่วยงานก็จะไม่เห็นแบบอย่างของผู้บริหารที่ดี ทั้งนี้งานวิจัยนี้จะเป็นแนวทางที่ผู้บริหารงานทางการพยาบาลได้ประเมินตนเองว่า ตนเองสามารถปฏิบัติงานตามแนวทางตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ได้ครบถ้วนหรือไม่ อีกทั้งผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลจะได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นในการประเมินว่า ผู้บริหารงานทางการพยาบาลนั้นมีภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ในระดับใดเพื่อหาแนวทางสนับสนุนการพัฒนาการบริหารจัดการให้เหมาะสมเกิดคุณภาพบรรลุตามเป้าหมาย และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนต่อไป



วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขตามการรับรู้ของกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลระยอง
2. เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขของผู้บริหารทางการแพทย์ตามการรับรู้ของกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลระยอง
3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขในความคิดเห็นของผู้บริหารทางการแพทย์ และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลระยอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดค่านิยมของกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข (Ministry of Public Health, 2017) ได้กำหนดค่านิยมองค์กร (Core Value: MOPH) แบ่งออกเป็น 4 ด้าน รวม 9 ประเด็น ได้แก่

1. M: Mastery ด้านการเป็นนายตัวเอง หมายถึง หมั่นฝึกฝนตนเองให้ทำสิ่งที่ดี มีศักยภาพยึดมั่นในความถูกต้อง มีวินัย ปฏิบัติตามกฎระเบียบ บนพื้นฐานของการมีสำนึกรับผิดชอบคุณธรรม และจริยธรรม ประกอบด้วย 5 ประเด็น คือ 1) ดำรงตนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง 2) ตรงต่อเวลา ให้ความสำคัญกับค่านิยมประสิทธิภาพในการทำงาน 3) ยึดถือประโยชน์ส่วนรวม ปฏิเสธผลประโยชน์ทับซ้อน 4) ร่วมเป็นหูเป็นตา ไม่อดทนต่อการทุจริตทุกรูปแบบ มีความซื่อสัตย์สุจริต และ 5) เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพให้กับประชาชน
2. O: Originality ด้านการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ หมายถึง สร้างสรรค์นวัตกรรม คิดค้นสิ่งใหม่ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ นำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ
3. P: People ด้านการใส่ใจประชาชน หมายถึง ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงาน โดยคำนึงถึงประโยชน์ที่จะเกิดกับประชาชน ประกอบด้วย 2 ประเด็น คือ 1) เข้าถึง ฟังได้ ใส่ใจบริการ และ 2) ใช้ทรัพยากรอย่าง รู้คุณค่า รักษาสิ่งแวดล้อม
4. H: Humility ด้านการอ่อนน้อมถ่อมตน หมายถึง มีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความคิดเห็น ยึดประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)



ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงานต่าง ๆ ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลระแงะ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือ หัวหน้างานของกลุ่มการพยาบาล จำนวน 10 คน และกลุ่มที่ 2 คือ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของกลุ่มการพยาบาล จำนวน 120 คน

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม

1. พยาบาลวิชาชีพในกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลระแงะ กำหนดคุณสมบัติ คือ 1) เป็นหัวหน้างานตามโครงสร้างการบริหารงานของกลุ่มการพยาบาล และ 2) มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างานทางการพยาบาล ไม่น้อยกว่า 6 เดือน มีจำนวนทั้งสิ้นในโรงพยาบาลจำนวน 10 คนและนำมาเป็นประชากรที่ศึกษาทั้งหมด

2. พยาบาลวิชาชีพในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลจากหน่วยงานตามโครงสร้าง 10 หน่วยงานในโรงพยาบาลระแงะ กำหนดคุณสมบัติ คือ มีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานนั้น ๆ ไม่น้อยกว่า 1 ปี กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970; cited in Prasopchai, 2014) โดยมีจำนวนประชากรผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลระแงะทั้งสิ้น จำนวน 120 คน จากตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 92 คน แต่ผู้วิจัยป้องกันข้อมูลไม่ครบถ้วนของกลุ่มตัวอย่าง จึงเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติครบทั้งสิ้น 95 คน

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มของผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพ การศึกษาสูงสุด สถานที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์ทำงาน

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขของผู้บริหารทางการพยาบาล แบบสอบถามสร้างจากกรอบแนวคิดค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข จากแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MoPH Code of Conduct) (Ministry of Public Health, 2017) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) M: Mastery ด้านการเป็นนายตัวเอง ประกอบด้วย 5 ข้อใหญ่ รวมจำนวน 23 ข้อ 2) O: Originality ด้านการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ จำนวน 5 ข้อ 3) P: People ด้านการใส่ใจประชาชน ประกอบด้วย 2 ข้อใหญ่ รวมจำนวน 10 ข้อ และ 4) H: Humility ด้านการอ่อนน้อมถ่อมตน จำนวน 6 ข้อ จำนวนข้อคำถามรวมทั้งหมด 44 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกทั้งสิ้น ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ของลิเคิร์ต โดยกำหนดระดับค่า 1 - 5 คะแนน โดยระดับค่ายิ่งมาก แสดงว่าในข้อนั้นมีความคิดเห็นว่าผู้บริหารทางการพยาบาลมีภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับที่ยิ่งมาก



เกณฑ์การให้คะแนนของค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขของผู้บริหาร
ทางการพยาบาล แบ่งเป็น 5 ระดับช่วงคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (Toemsak, 2009)

ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1 - 1.80 หมายถึง ผู้บริหารทางการพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานเห็นว่า
ผู้บริหารทางการพยาบาลมีภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขในระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1.81 - 2.60 หมายถึง ผู้บริหารทางการพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานเห็นว่า
ผู้บริหารทางการพยาบาลมีภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.61 - 3.40 หมายถึง ผู้บริหารทางการพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานเห็นว่า
ผู้บริหารทางการพยาบาลมีภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.41 - 4.20 หมายถึง ผู้บริหารทางการพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานเห็นว่า
ผู้บริหารทางการพยาบาลมีภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขในระดับมาก

ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 4.21 - 5.00 หมายถึง ผู้บริหารทางการพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานเห็นว่า
ผู้บริหารทางการพยาบาลมีภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขในระดับมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย อาจารย์คณะ
พยาบาล จำนวน 1 คน ด้านบริหารนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ จำนวน 1 คน และหัวหน้า
พยาบาลโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จำนวน 1 คน คำนวณค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (Content
Valid Index : CVI) เท่ากับ 0.85 หลังจากนั้นปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และ
นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่ม
ตัวอย่างในงานวิจัย จำนวน 30 ราย และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค
(Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.96 เมื่อแยกรายด้าน 4 ด้าน คือ การเป็นนายตัวเอง การเร่ง
สร้างสิ่งใหม่ การใส่ใจประชาชน การอ่อนน้อมถ่อมตน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89, 0.86, 0.93 และ
0.90 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หลังจากผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยใน
มนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

2. ทำหนังสือแจ้งขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลระแงะ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของ
งานวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์



3. เก็บข้อมูลจากพยาบาลตามคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยกำหนด โดยคัดเลือกพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานนั้น ๆ ของกลุ่มการพยาบาล ไม่น้อยกว่า 1 ปี และติดตามแบบสอบถามคืนกลับมา

4. เก็บข้อมูลหัวหน้าหน่วยงานในที่ประชุมคณะกรรมการกลุ่มการพยาบาล และติดตามแบบสอบถามคืนกลับมา

5. รวบรวมและตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม นำเสนอเป็นภาพรวมโดยไม่แยกหอผู้ป่วย

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เอกสารเลขที่ 08/2562 ได้รับการรับรอง ณ วันที่ 27/12/2562 ผู้วิจัยอธิบายถึงการเก็บรักษาความลับของการตอบแบบสอบถามโดยหัวหน้าหน่วยงานจะไม่ทราบว่าเป็นผู้ประเมิน และการรายงานผลการวิจัยจะรายงานเป็นภาพรวมไม่มีการระบุเป็นชื่อตัวบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และระดับภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ในความคิดเห็นของผู้บริหารทางการพยาบาล และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล วิเคราะห์ด้วย Mann-Whitney U test

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหารทางการพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 10 คน พบว่ามีอายุเฉลี่ยที่ 55.50 ปี (S.D. = 3.02) โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 51 - 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 90 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 60 และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 90 มีประสบการณ์ปฏิบัติงานตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานเฉลี่ย 12.40 ปี (S.D. = 12.26) โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 1 - 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาอยู่ในช่วง 21 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 30

2. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล จำนวน 95 คน พบว่ามีอายุเฉลี่ยที่ 37.8 ปี (S.D. = 7.56) โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 31 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 66.3 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี



ที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.5 ตำแหน่งปฏิบัติงานเป็นระดับพยาบาลวิชาชีพชำนาญการมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.4

ส่วนที่ 2 ระดับภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ของผู้บริหารทางการแพทย์ โดยแบ่งตามความคิดเห็นของผู้บริหารทางการแพทย์ และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล ได้ดังนี้

2.1 ระดับภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ตามความคิดเห็นของผู้บริหารทางการแพทย์ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ในกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์แยกรายด้านและโดยรวม (N = 10)

ภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH)	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. M: Mastery ด้านการเป็นนายตัวเอง	4.06	0.36	มาก
2. O: Originality ด้านการสร้างสรรค์สิ่งใหม่	3.86	0.43	มาก
3. P: People ด้านการใส่ใจประชาชน	3.82	0.51	มาก
4. H: Humility ด้านการอ่อนน้อมถ่อมตน	4.05	0.48	มาก
โดยรวม	3.96	0.39	มาก

จากตารางที่ 1 ระดับภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ในผู้บริหารทางการแพทย์ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.96$, S.D. = 0.39) เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยในทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย ได้ดังนี้ 1) M: Mastery ด้านการเป็นนายตัวเอง ($\bar{x} = 4.06$, S.D. = 0.36) 2) H: Humility ด้านการอ่อนน้อมถ่อมตน ($\bar{x} = 4.05$, S.D. = 0.48) 3) O: Originality ด้านการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ($\bar{x} = 3.86$, S.D. = 0.43) และ 4) P: People ด้านการใส่ใจประชาชน ($\bar{x} = 3.82$, S.D. = 0.51)

2.2 ระดับภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ของผู้บริหารทางการแพทย์ ตามความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ของผู้บริหารทางการแพทย์ตามความคิดเห็นผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล แยกรายด้านและโดยรวม (n=95)

ภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH)	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. M: Mastery ด้านการเป็นนายตัวเอง	4.16	0.41	มาก
2. O: Originality ด้านการสร้างสรรค์สิ่งใหม่	4.06	0.57	มาก
3. P: People ด้านการใส่ใจประชาชน	4.18	0.45	มาก
4. H: Humility ด้านการอ่อนน้อมถ่อมตน	4.20	0.82	มาก
โดยรวม	4.15	0.41	มาก

จากตารางที่ 2 ระดับภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ของผู้บริหารทางการแพทย์ตามความคิดเห็นผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.15$, S.D. = 0.41) เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยในทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย ได้ดังนี้ 1) H: Humility ด้านการอ่อนน้อมถ่อมตน ($\bar{x} = 4.20$, S.D. = 0.82) 2) P: People ด้านการใส่ใจประชาชน ($\bar{x} = 4.18$, S.D. = 0.45) 3) M: Mastery ด้านการเป็นนายตัวเอง ($\bar{x} = 4.16$, S.D. = 0.41) และ 4) O: Originality ด้านการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ($\bar{x} = 4.06$, S.D. = 0.57)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ของผู้บริหารทางการแพทย์ ระหว่างความคิดเห็นของผู้บริหารทางการแพทย์ กับผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล ดังตารางที่ 3

จากตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ของผู้บริหารทางการแพทย์ ระหว่างความคิดเห็นของผู้บริหารทางการแพทย์ กับผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล พบว่า โดยรวมไม่แตกต่างกัน ($p = .118$) แต่เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า P: People ด้านการใส่ใจประชาชน พบว่า ผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลมีค่าคะแนนด้านการใส่ใจประชาชนสูงกว่าผู้บริหารทางการแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐานโดยรวมและแยกรายด้านของภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ของผู้บริหารทางการแพทย์ ระหว่างความคิดเห็นของผู้บริหารทางการแพทย์ กับผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล

กลุ่ม	n	Mean Rank	Mann-Whitey U Test	p value
โดยรวม				
ผู้บริหารทางการแพทย์	10	38.70	332	.118
ผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล	95	54.51		
M: Mastery ด้านการเป็นนายตัวเอง				
ผู้บริหารทางการแพทย์	10	48.30	428	.608
ผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล	95	53.49		
O: Originality ด้านการสร้างสรรค์สิ่งใหม่				
ผู้บริหารทางการแพทย์	10	40.60	351	.167
ผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล	95	54.31		
P: People ด้านการใส่ใจประชาชน				
ผู้บริหารทางการแพทย์	10	30.70	252	.015*
ผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล	95	55.35		
H: Humility ด้านการอ่อนน้อมถ่อมตน				
ผู้บริหารทางการแพทย์	10	47.30	418	.526
ผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล	95	53.60		

* $p < 0.05$

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยที่พบในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขในความคิดเห็นของผู้บริหารทางการแพทย์ พบว่าผู้บริหารทางการแพทย์คิดเห็นว่าตนเองมีภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) โดยรวมในระดับมาก ($\bar{x} = 3.96$, S.D. = 0.39) และเมื่อแยกเป็นรายด้านทุกด้านมีค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำระดับมากเช่นกัน อาจเนื่องจากผู้บริหารทางการแพทย์มีอายุใกล้เคียงกัน การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับเดียวกัน และวัฒนธรรมคล้ายกัน ทำให้มีลักษณะความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมคล้ายคลึงกัน



(Sirinthip, 2014) นอกจากนี้การทำงานในพื้นที่ยาวนานและมีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้างานหลายปี จากประสบการณ์การดำเนินชีวิตและการทำงานที่หลากหลายจึงส่งผลให้มีประสบการณ์มาก และมีการสั่งสมพฤติกรรมการเป็นผู้นำมากเช่นกัน แต่เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้านพบว่า

(1) M: Mastery ด้านการเป็นนายตัวเอง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ไม่ใช่ตำแหน่ง อำนาจหรือหน้าที่ โดยมีขอบในการแสวงหาเงิน ทรัพย์สินและประโยชน์ตอบแทนอื่น ($\bar{x} = 4.80$, S.D. = 0.63) อาจเนื่องจากผู้บริหารทางการแพทย์ มีอายุงาน ประสบการณ์ทำงานมาก ทำให้รับรู้และเข้าใจในจริยธรรมของข้าราชการ จึงไม่ทำผิดวินัยข้าราชการพลเรือน (Office of the Civil Service Commission, 2009) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมี 2 ข้อ คือ การออกกำลังกาย ($\bar{x} = 3.20$, S.D. = 0.91) และสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ($\bar{x} = 3.20$, S.D. = 0.63) อาจเป็นเพราะลักษณะงานบริการที่ต้องดูแลผู้ป่วย และภาระงานที่มากของผู้บริหาร ทำให้ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายและไม่ได้จัดสรรเวลาให้บุคลากรได้ออกกำลังกายในที่ทำงานด้วยเช่นกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sripun (2012) ที่พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายน้อย อาจเนื่องจากการปฏิบัติงานที่เป็นช่วงเวลา อีกทั้งมีภาระต้องดูแลคนในครอบครัว จึงอาจทำให้ไม่มีเวลาในการออกกำลังกายได้

(2) O: Originality ด้านการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ แสวงหาความรู้ใหม่เพื่อพัฒนางานและพัฒนาตนเองให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานในหน้าที่ของหัวหน้าหน่วยงาน ($\bar{x} = 4.20$, S.D. = 0.63) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การสร้างสรรค์สิ่งใหม่และผลิตนวัตกรรมในหน่วยงานเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเองและประชาชน ($\bar{x} = 3.30$, S.D. = 1.05) อาจเนื่องจากผู้บริหารทางการแพทย์เห็นว่าในหน่วยงานยังไม่มีผลงานนวัตกรรมหรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ที่เป็นประโยชน์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย และตัวผู้บริหารทางการแพทย์เองยังไม่ได้สนับสนุนผู้ปฏิบัติงานให้มีความคิดสร้างสรรค์นำไปสู่การสร้างนวัตกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ Supattra (2014) ที่พบว่าผู้นำทางการแพทย์ต้องส่งเสริม ให้บุคลากรกล้าคิด กล้าทำสิ่งใหม่ ๆ มีการสร้างนวัตกรรม เพื่อใช้ในการแก้ปัญหาพัฒนางาน เช่นเดียวกับการศึกษาของ Siriporn, Jaruayporn, and Wichaya (2017) พบว่าผู้นำการพยาบาลในอนาคตต้องมีทักษะ และสมรรถนะใหม่เพิ่มขึ้น

(3) P: People ด้านการใส่ใจประชาชน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เคารพการตัดสินใจของผู้ป่วยและญาติในเรื่องที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ($\bar{x} = 4.30$, S.D. = 0.67) อาจเป็นเพราะปัจจุบันการรับรู้เรื่องสิทธิผู้ป่วยมากขึ้น ผู้บริหารทางการแพทย์จึงให้ความสำคัญและคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยเป็นหลักในการให้บริการ เพื่อลดข้อร้องเรียน และการฟ้องร้องจากการให้บริการ สอดคล้องกับแนวคิดด้านจริยธรรมการพยาบาลเรื่องการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วย



มากกว่าวิชาชีพอื่น ทำให้พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการปกป้องหรือดูแลสิทธิผู้ป่วย (Rattana & Phrakhrubhavanabodhikun, 2020) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มีทักษะการสื่อสารภาษาท้องถิ่นกับ ผู้รับบริการอย่างเข้าใจ ($\bar{x} = 2.70$, S.D. = 0.82) เนื่องจากผู้บริหารทางการพยาบาลสื่อสารภาษาท้องถิ่น กับผู้รับบริการยังไม่ค่อยเข้าใจ บางครั้งต้องใช้ล่าม หรือใช้กริยาท่าทางประกอบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ ตรงกันกับผู้รับบริการ ซึ่งการสื่อสารเรื่องสุขภาพมีความสำคัญ เพราะจะทำให้ผู้รับบริการได้รับข้อมูล เกี่ยวกับการรักษา คำแนะนำในการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Narumon, Kwanchit, Nuntiya and Siritorn (2014) ที่พบว่า ในการให้บริการสุขภาพการสื่อสารมี เป้าหมายเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องทั้งสองฝ่ายเพื่อให้การรักษาได้อย่างถูกต้องตรงจุด

(4) H: Humility ด้านการอ่อนน้อมถ่อมตน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ให้เกียรติผู้ปฏิบัติงาน และเพื่อนร่วมงาน ($\bar{x} = 4.30$, S.D. = 0.48) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การจัดการความขัดแย้งใน หน่วยงานด้วยวิธีสร้างสรรค์ ($\bar{x} = 3.80$, S.D. = 0.63) อาจเนื่องจากผู้บริหารทางการพยาบาลไม่ได้รับรู้ ปัญหาความขัดแย้ง หรือรับรู้แต่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาที่จริงจังเพื่อยุติความขัดแย้งนั้น ทำให้ปัญหาเกิดขึ้นซ้ำ ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sumalee (2007) ที่พบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลต้อง ไวต่อการรับรู้เกี่ยวกับความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน และต้องจัดการกับความขัดแย้งที่เกิดขึ้น

2. ภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขของผู้บริหารทางการพยาบาลในความคิดเห็นของ ผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล พบว่า ผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลคิดเห็นว่าผู้บริหารทางการ พยาบาลมีภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) โดยรวม ($\bar{x} = 4.15$, S.D. = 0.41) และ ทุกด้านในระดับมากเช่นกัน อาจเนื่องจากผู้ปฏิบัติได้ทำงานร่วมกับหัวหน้าเป็นเวลานาน มองเห็นการ ปฏิบัติงานของหัวหน้าหน่วยงาน ทำให้เกิดการยอมรับนับถือ สอดคล้องกับ McGregor (1960) ที่กล่าวไว้ ว่า การเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา จะช่วยเปิดโอกาสให้มีบรรยากาศการ ทำงานที่น่าพึงพอใจมากขึ้น เกิดการยอมรับนับถือระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา แต่เมื่อ แยกพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้าน พบว่า

(1) M: Mastery ด้านการเป็นนายตัวเอง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดมีความคิดเห็นสอดคล้องกับ ผู้บริหารทางการพยาบาล คือ ไม่ใช่ตำแหน่ง อำนาจหรือหน้าที่โดยมิชอบในการแสวงหาเงิน ทรัพย์สิน และประโยชน์ตอบแทนอื่น ($\bar{x} = 4.56$, S.D. = 0.63) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การออกกำลังกาย ($\bar{x} = 3.40$, S.D. = 0.98) เพราะว่า ผู้ปฏิบัติงานไม่เห็นผู้บริหารทางการพยาบาลออกกำลังกาย และใน หน่วยงานไม่ได้จัดสรรเวลา หรือส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานได้ออกกำลังกายสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kanoknus (2010) ที่พบว่า การไม่ได้ออกกำลังกาย เกิดจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น การไม่มีเวลา หรือไม่เห็น



ความสำคัญ เช่นเดียวกับ Sripun (2012) ที่พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายน้อย เนื่องจากการปฏิบัติงานที่เป็นช่วงเวลา อีกทั้งมีภาระต้องดูแลคนในครอบครัว จึงทำให้ไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย

2) O: Originality ด้านการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ สนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานได้ทำผลงานคุณภาพ ($\bar{x} = 4.16$ S.D. = 0.64) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมีความคิดเห็นสอดคล้องตรงกันกับผู้บริหารทางการพยาบาล คือ การสร้างสรรค์สิ่งใหม่และผลิตนวัตกรรมในหน่วยงานเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเองและประชาชน ($\bar{x} = 3.96$, S.D. = 0.75)

(3) P: People ด้านการใส่ใจประชาชน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มุ่งประโยชน์ของประชาชนเป็นเป้าหมายสำคัญในการทำงาน ($\bar{x} = 4.37$, S.D. = 0.65) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มีสื่อสุขภาพในหน่วยงานให้ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้เพื่อไปใช้ในการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน ($\bar{x} = 3.78$, S.D. = 0.67) เนื่องจากผู้ปฏิบัติเห็นว่าในหน่วยงานมีสื่อสุขภาพที่จะให้ผู้ป่วยได้รับความรู้เพื่อใช้ในการดูแลตนเอง ไม่เพียงพอ ไม่ครอบคลุมโรคที่พบบ่อยในพื้นที่ และรูปแบบสื่อมีไม่หลากหลาย ส่วนใหญ่เป็นสื่อประเภทแผ่นพับ แผ่นพลิกแต่สื่อวีดิทัศน์มีน้อย

(4) H: Humility ด้านการอ่อนน้อมถ่อมตน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การกล่าวชื่นชม/ยกย่องความสำเร็จของผู้ปฏิบัติงานและเพื่อนร่วมงาน ($\bar{x} = 4.56$, S.D. = 4.04) เนื่องจากผู้บริหารทางการพยาบาล ต้องการสร้างแรงบันดาลใจ จูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานภาคภูมิใจในงานที่ทำ และมีกำลังใจในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ผู้ปฏิบัติมีความคิดเห็นสอดคล้องกับผู้บริหารทางการพยาบาล คือ การจัดการความขัดแย้งในหน่วยงานด้วยวิธีสร้างสรรค์ ($\bar{x} = 4.03$, S.D. = 0.62)

3. ความแตกต่างของภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุขในความคิดเห็นของผู้บริหารทางการพยาบาล และความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล พบว่า โดยรวมไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องจากผู้ปฏิบัติได้ทำงานร่วมกับผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นเวลานาน มองเห็นการปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหน่วยงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Anantiya, Penchan, and Benjawan (2016) ที่พบว่า ผู้นำเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จึงเกิดการยอมรับ เชื่อมั่น และศรัทธา แต่เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้าน P: People การใส่ใจประชาชน มีข้อคำถาม 2 ข้อ ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลกับผู้ปฏิบัติงานมีความคิดเห็นแตกต่างกัน คือ ข้อคำถาม 7.4 การมีสื่อสุขภาพในหน่วยงานให้ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้เพื่อไปใช้ในการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน โดยกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลมีความคิดเห็นว่าตนเองมีภาวะผู้นำในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.40$, S.D. = 0.69) ส่วนผู้ปฏิบัติงานมีความคิดเห็นว่าผู้บริหารทางการพยาบาลมีภาวะผู้นำในระดับมาก ($\bar{x} = 3.78$, S.D. = 0.67) อาจเนื่องจากผู้บริหารทางการพยาบาล เห็นว่าในหน่วยงานมีสื่อสุขภาพรูปแบบยังไม่หลากหลาย ส่วนใหญ่เป็นสื่อประเภทแผ่นพับ แผ่นพลิก เป็นต้น แต่สื่อประเภทวีดิทัศน์มีน้อย จึงเห็นว่า



หน่วยงานควรมีการพัฒนาสื่อสุขภาพในรูปแบบอื่นที่ทำให้ผู้ป่วยสนใจ และเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ดูแลสุขภาพตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ Nathanan, Wilawan, and Areewan (2011) ที่พบว่า สื่อวีดิทัศน์เป็นสิ่งเร้าที่ดึงดูด กระตุ้นผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความสนใจในการรับรู้ข้อมูล แสดงว่ารูปแบบของสื่อมีผลต่อการเรียนรู้ของผู้ป่วย ส่วนผู้ปฏิบัติงานมีความคิดเห็นที่สื่อสุขภาพในหน่วยงานมีเพียงพอแล้ว อาจเนื่องจากผู้ปฏิบัติงานเห็นว่าผู้บริหารทางการแพทย์ได้สนับสนุนให้มีการผลิตสื่อประเภทแผ่นพับให้ความรู้แก่ผู้ป่วยครอบคลุมโรคที่พบบ่อยในหน่วยงาน และข้อคำถาม 7.5 มีทักษะการสื่อสารภาษาท้องถิ่นกับผู้รับบริการอย่างเข้าใจ โดยกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์มีความคิดเห็นที่ตนเองมีภาวะผู้นำในระดับปานกลางเช่นกัน ($\bar{x} = 2.70$, $SD. = 0.82$) ในขณะที่ผู้ปฏิบัติงานมีความคิดเห็นที่ผู้บริหารทางการแพทย์มีภาวะผู้นำในระดับมาก ($\bar{x} = 3.98$, $S.D. = 0.74$) เนื่องจากผู้บริหารทางการแพทย์ มีทักษะในการสื่อสารภาษาท้องถิ่นกับผู้รับบริการได้ไม่ด้นัก บางครั้งต้องใช้ล่ามหรือถ้าไม่มีล่าม ก็อาจใช้คู่มือสองภาษาที่มีในหน่วยงาน และใช้กริยาท่าทางประกอบการสื่อสารเพื่อให้ผู้รับบริการเข้าใจ แต่ผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลเห็นว่าผู้บริหารทางการแพทย์มีความใส่ใจ พยายามที่จะสื่อสารภาษาท้องถิ่นให้ผู้รับบริการเข้าใจได้ โดยการพูดสื่อสารร่วมกับการใช้ท่าทางประกอบ สอดคล้องกับการศึกษาของ Narumon, Kwanchit, Nuntiya, and Siritom (2014) ที่กล่าวว่า การสื่อสารแม้ไม่สามารถภาษาอีกฝ่ายหนึ่งได้ แต่ก็ยังสื่อสารการใช้ภาษามือ ภาษาท่าทางประกอบ ทำให้การสื่อสารเป็นไปได้

สรุป

ภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) เป็นแนวทางปฏิบัติใหม่ ของกระทรวงสาธารณสุขที่ปัจจุบันบุคลากรสาธารณสุขในทุกระดับต้องยึดถือและนำไปปฏิบัติในการทำงาน โดยจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเริ่มจากผู้นำให้มีประพฤติกและปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง ซึ่งค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) M: Mastery เป็นนายตัวเอง 2) O: Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่ 3) P: People ใส่ใจประชาชน และ 4) H: Humility อ่อนน้อมถ่อมตน สำคัญอย่างยิ่งที่บุคลากรทางด้านสาธารณสุขต้องสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติตามค่านิยม (MOPH) ดังกล่าว เพื่อช่วยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ดีของบุคลากรในหน่วยงาน ส่งผลให้การปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง



ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ผู้บริหารทางการแพทย์สามารถใช้ความคิดเห็นที่สอดคล้องตรงกันระหว่างผู้บริหารทางการแพทย์และผู้ปฏิบัติงาน เพื่อกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพในหน่วยงาน โดยปรับเปลี่ยนให้มีการปฏิบัติที่ดีขึ้น เรื่องการออกกำลังกาย ส่งเสริมสนับสนุนด้วยการจัดสรรเวลาให้บุคลากรได้ออกกำลังกายในที่ทำงานตามเวลาที่เหมาะสม
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาให้มีสื่อสุขภาพที่หลากหลายรูปแบบในหน่วยงาน เช่น การเพิ่มสื่อประเภทวิดีโอ เป็นต้น ให้ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวันได้
3. ขยายผลการศึกษาให้แก่โรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ ได้ใช้เป็นเครื่องมือวิจัยในงานวิจัยนี้ในการประเมินภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

วิจัยและพัฒนาโปรแกรมเพื่อพัฒนาภาวะผู้นำตามค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) เพื่อนำมาใช้ในการเตรียมผู้บริหารทางการแพทย์ให้มีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับของผู้ปฏิบัติงาน และผู้รับบริการต่อไป

รายการอ้างอิง (References)

- Anantiya, P., Penchan, M., & Benjawan, B. (2016). The Effect of Transformational Leadership Development Program for Head Nurses on Professional Nurses Performance at a Specialty Hospital in the Department of Medical Services under the Ministry of Public Health. *Journal of Nursing, Siam University*, 17(33), 89 - 101.
- Bureau of Policy and Strategy Ministry of Public Health. (2017). *Healthy People, Happy People, Sustainable Health System, Positioning Vision, Mission Intention, and Strategy*. Bangkok: (in Thai).
- Daft, R.L. (1999). *Leadership*. The Dry den Press: Fort Worth Tx.
- Frigon, N.L., & Jackson, H.K. (1996). *The Leader: Developing the Skill and association*. New York: The Free Press.
- Kanoknus, T. (2010). *Quality of Life of Registered Nurses in Bumrungrad International Hospital*. A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Science Program in Mental Health. Chulalongkorn University. (in Thai).



- McGregor, D. (1960). *The Human Side of Enterprise*. New York: McGraw-Hill.
- Ministry of Public Health. (2017). *MoPH Code of Conduct*. Bangkok: (in Thai).
- Narumon, W., Kwanchit, S., Nuntiya, D., Siritorn, B. (2014). Intercultural Communication Competence for Health Care Services in Migrant Workers. *The 15th Graduate Research Conference*. Khon Kaen: Khon Kaen University.
- Nathanan, K., Wilawan, P., Areewan, K. (2011). Effects of Information Provision Using Video Media on Patients Knowledge and Practices in Prevention of Nosocomial Infection, *Nursing Journal*, 38(3), 98 - 109.
- Nursing Division of Ministry of Public Health Thailand. (2018a). *Role of Nurses*. (1st ed). Publishing of Suetawan Co; LTD. (in Thai).
- Nursing Division of Ministry of Public Health Thailand. (2018b). *Strategy of Nursing Service in National Level (2017-2021) According to the National Strategic Plan Phase twenty-year (Public Health)*. (1st ed). Bangkok: (in Thai).
- Office of the Civil Service Commission. (2009). *Code of Ethics for the Civil Service*. Retrieved Nov 9, 2020, from https://www.ocsc.go.th/sites/default/files/document/pramwlcchriythrm_khaaraachkaaphleruuen-elmhnangsuue.pdf. (in Thai).
- Orawan, K., Premrueai, N., & Sutteeporn, M. (2016). Relationships Among Constructive Organizational Cultures, Transformational Leadership, and Knowledge Management in Community Hospitals, Surat Thani Province. *Journal of the Police Nurses*, 8(2), 129 - 137.
- Prasopchai, P. (2014). Sample Size Determination from Krejcie and Morgan (1970) Approach in Quantitative Research. *Journal of Faculty of Applied Arts*, 7(2), 114 - 118.
- Rattana, T., & Phrakhrubhavanabodhikun. (2020). Ethics in Nursing Practice. *Journal of Graduate MCU KhonKaen Campus*, 7(1), 3 - 16.
- Siriporn, T., Jaruayporn, J., & Wichaya, H. (2017). Nursing Leadership in the 21st century. *Naresuan Phayao Journal*, 10(1), 17 - 22.
- Sirinthip, W. (2014). *A Study of Nursing Administrator Leadership Among Multigeneration Professional Nurses, Private Hospital*. A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Nursing Science. Chulalongkorn University. (in Thai).



- Sripun, T. (2012). *Food Consumption, Exercising, Stress coping and Health status of Professional nurses*. Master of Science (Nutrition Education) Chiang Mai University. (in Thai)
- Sumalee, Y. (2007). *Conflict Management at Work: Experiences of Head Nurses*. A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Nursing Science. Chulalongkorn University. (in Thai).
- Supattra, W. (2014). Transformational Leadership: The Challenging of the Nurse Leaders. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(3), 58 – 63.
- Toemsak, S. (2009). *Considerations for creating tools of type rating scale for research*. Retrieved Nov 9, 2020, from <http://www.ms.src.ku.ac.th>.