

2000

**ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**

นางสงวนศรี พันธุ์พานิช

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2551

**Factors Affecting Transformational Leadership
Behaviors of Nursing Administrators in
Southern Regional Hospitals**

Mrs. Sangaunsri Phanpanich

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2008

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ
 ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้
 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

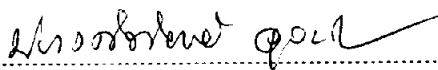
ชื่อและนามสกุล นางสาวนศรี พันธุ์พานิช

แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

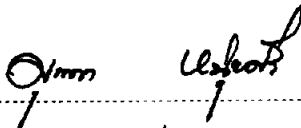
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี
 2. รองศาสตราจารย์ ดร.เสนห์ จุ้ยโต

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว



ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ปรังค์ทิพย์ อุจะรัตน)



กรรมการ

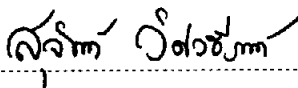
(รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศรี)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. เสนห์ จุ้ยโต)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา
การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช



ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

วันที่ 15 เดือน มกราคม พ.ศ. 2552

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล

โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัย นางสงวนศรี พันธุ์พานิช ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศศรี (2) รองศาสตราจารย์ ดร.เสน่ห์ จุ้ยโต

ปีการศึกษา 2551

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษา (1) ระดับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และบรรยากาศองค์การพยาบาล (2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การพยาบาลกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง และ (3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารการพยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานและดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป จำนวน 172 คน จากประชากร 178 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ซึ่งมี 5 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การ และแบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งแบบสอบถาม มีค่าความเที่ยง 0.81, 0.89, 0.94 และ 0.97 ตามลำดับ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า (1) พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การพยาบาลอยู่ในระดับสูง (2) ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และบรรยากาศองค์การพยาบาล 6 ด้าน (ยกเว้นด้านประสิทธิผลในการเป็นผู้นำ) มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ปัจจัยส่วนบุคคลและบรรยากาศองค์การด้านประสิทธิผลในการเป็นผู้นำไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล (3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การพยาบาลด้านความอบอุ่น/สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ด้านระบบและกระบวนการให้บริการ ด้านความภักดีต่อองค์การและความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ ร้อยละ 63.2 ($R^2 = .632$)

คำสำคัญ พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
บรรยากาศองค์การ ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

Thesis title: Factors Affecting Transformational Leadership Behaviors of Nursing Administrators in Southern Regional Hospitals

Researcher: Mrs. Sangaunsri Phanpanich; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Mukda Nuysri; Associate Professor; (2) Dr. Sanch Juiceto; Associate Professor; **Academic year:** 2008

Abstract

The purposes of this descriptive study were: (1) to explore the level of transformational leadership behaviors of nursing administrators (TLBNA), emotional quotient (EQ), achievement motive and nursing organization climate in southern regional hospitals; (2) to investigate the relationship between personal factors of the subjects, EQ, achievement motive, nursing organizational climate and TLBNA; and (3) to construct predicted equation in the TLBNA in southern regional hospitals.

The samples were 172 subjects from all at least one year 178 nursing administrators in southern regional hospitals. Research tool was questionnaires comprised 5 sections: (1) personal data of the subjects, (2) EQ, (3) achievement motivation, (4) nursing organization climate and (5) TLBNA. The reliability coefficients of were 0.81, 0.89, 0.94 and 0.97 respectively. Research data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson Product Moment Correlation Coefficient, Chi-square and Stepwise Multiple Regression Analysis.

The results of this study illustrated that (1) the mean score of TLBNA, EQ, achievement motive and nursing organizational climate in southern regional hospitals were rated at the high level, (2) EQ, achievement motive and nursing organizational climate (except the leader effectiveness) were significantly moderate positively level related to the TLBNA in southern regional hospitals ($p < .05$) whereas personal data and organizational climate in aspect of the leader effectiveness were not significantly related to the TLBNA, (3) the regression's result indicated that the TLBNA was explained 63.2% ($R^2 = 0.632$) by achievement motive, organizational climate in the aspect of warmth or interpersonal relationship, system and process of service, organizational commitment and EQ in the aspect of wellness.

Keywords: Transformational leadership, Emotional quotient, Achievement motive, Organizational climate, Nursing administrators, Southern regional hospitals

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาอย่างดียิ่งของ รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศรี และรองศาสตราจารย์ ดร.เสนห์ จุ้ยโค อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้ให้ คำแนะนำ คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และแนวทางที่เป็นประโยชน์ทุกขั้นตอน รวมทั้งกรุณาสละเวลา ทั้งในและนอกเวลาราชการ ช่วยแนะนำ ตรวจสอบ ให้ข้อคิดเห็น แก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องของ วิทยานิพนธ์ ตลอดจนให้กำลังใจ ให้ความหวังใจ และเอื้ออาทรเอาใจใส่แก่ผู้วิจัยตลอดมา ผู้วิจัยมีความรู้สึกซาบซึ้ง และมีความสุขในความรัก ความเมตตาที่อาจารย์มอบให้ตลอดการศึกษานี้เป็นอย่าง ยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ปรำงค์ทิพย์ อุจะรัตน์ ประธานกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่ง ตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้งผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาล และผู้ประสานงาน การวิจัยทั้ง 6 โรงพยาบาล ที่กรุณาให้ความสะดวกในการทดลองเครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

ขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่มีส่วนช่วยเหลือให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้
ท้ายที่สุดนี้ผู้วิจัย ขอขอบคุณครอบครัวอุทิศสวัสดิ์ โดยเฉพาะคุณแม่ คุณบุญยิ่ง ที่
กรุณาส่งเสริมสนับสนุนด้วยความรักความเมตตา และครอบครัวที่กรุณาให้เวลาตลอดการศึกษานี้
คุณประโยชน์ที่ได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ จึงขอมอบแก่ทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

สงวนศรี พันธุ์พานิช

กรกฎาคม 2551

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	8
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	8
สมมุติฐานการวิจัย.....	11
ขอบเขตการวิจัย.....	11
นิยามศัพท์.....	12
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	14
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	16
แนวคิดทฤษฎีผู้นำและพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง.....	17
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง.....	28
พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้.....	55
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้นำการเปลี่ยนแปลง.....	61
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	69
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	69
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	69
การพิทักษ์กลุ่มตัวอย่าง.....	78
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	78
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	79

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	81
ตอนที่ 1 ปึงจัยส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล.....	81
ตอนที่ 2 ความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารการพยาบาล.....	83
ตอนที่ 3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้บริหารการพยาบาล.....	85
ตอนที่ 4 บรรยากาศองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์.....	87
ตอนที่ 5 พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล.....	88
ตอนที่ 6 ความสัมพันธ์และอำนาจทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของผู้บริหารการพยาบาล จากปึงจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศองค์การพยาบาล.....	89
ตอนที่ 7 ปึงจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล การพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้.....	91
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	96
สรุปผลการวิจัย.....	101
อภิปรายผลการวิจัย.....	118
ข้อเสนอแนะ.....	120
บรรณานุกรม.....	119
ภาคผนวก.....	141
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.....	142
ข หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอทดลองใช้เครื่องมือวิจัย หนังสือขออนุญาตใช้เครื่องมือ และหนังสือขอเก็บข้อมูลวิจัย	144
ค หนังสือรับรองโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการ จริยธรรมวิจัยในมนุษย์.....	161
ง ตัวอย่างแบบสอบถาม.....	163
จ ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ.....	180
ฉ แผนภูมิแสดงโครงสร้างการบริหารของโรงพยาบาลศูนย์ และ โครงสร้าง การบริหารกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช.....	189
ประวัติผู้วิจัย.....	194

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยส่วนบุคคล ของผู้บริหารการพยาบาล.....	82
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความฉลาดทางอารมณ์ ของผู้บริหารการพยาบาล.....	83
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ของผู้บริหารการพยาบาล.....	84
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบรรยากาศองค์การ.....	86
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของผู้บริหารการพยาบาล.....	87
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกเป็นรายข้อ.....	88
ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศองค์การพยาบาลกับพฤติกรรมผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้.....	89
ตารางที่ 4.8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรที่ได้รับเลือกเข้าสมการถดถอย อำนาจการทำนายและการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การทำนายที่ เพิ่มขึ้นในการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นค่อน.....	91
ตารางที่ 4.9 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรทำนายพฤติกรรมผู้นำการ เปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ของสมการถดถอยพหุคูณ.....	93

ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	10

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500-1,000 เตียง เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการในระดับตติยภูมิ ที่มีภาระงานมากทั้งในด้านการบริการรักษาพยาบาล การเรียนการสอน และการฝึกอบรม บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลก็มีจำนวนมาก และหลากหลายหลาย ทั้งแพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ เทคนิคบริการ และรังสีเทคนิค ซึ่งมีความเชี่ยวชาญที่แตกต่างกันไปในแต่ละสาขา ส่วนผู้ใช้บริการก็มีความแตกต่างกันทั้งทางด้านสังคมและวัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม และปัญหาคุณภาพจากอุบัติเหตุ การก่ออาชญากรรม โดยเฉพาะในพื้นที่ 3 จังหวัดภาคใต้ ประกอบกับวิทยาการทางการแพทย์มีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ลักษณะการจัดการในการให้บริการและคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรเปลี่ยนแปลงไป จึงเป็นหน้าที่ของผู้บริหารที่จะต้องพัฒนาและดูแลบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้ทันกับความเปลี่ยนแปลง (ธงชัย สันติวงษ์ 2540) จึงเป็นความท้าทายของผู้บริหารโรงพยาบาลทุกระดับในองค์กรที่ต้องเร่งพัฒนาคุณภาพในทุกด้านเพื่อความอยู่รอดขององค์กร และองค์กรยังต้องการผู้นำที่มีภาวะผู้นำและผู้นำการเปลี่ยนแปลงในช่วงเวลาที่มีเหตุการณ์วิกฤตและซับซ้อน (สมยศ นาวิกาน 2540) กล่าวคือ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถบริหารองค์กรให้มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี มีความพร้อมและสามารถบริหารจัดการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพได้มาตรฐานตามเป้าหมาย ด้วยความมุ่งมั่น ด้วยแรงจูงใจในการทำงานที่มีเป้าหมายสูงขึ้น ด้วยความเข้าใจและยอมรับความแตกต่างของบุคคล สามารถสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ความนับถือ และการสร้างสัมพันธภาพที่อบอุ่นกับผู้ร่วมงาน อันเป็นคุณสมบัติที่สำคัญของการเป็นผู้นำที่มีความสามารถ และเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 2543: 5) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถทำให้ผู้ร่วมงานหรือผู้ตามเกิดความไว้วางใจ นิยมชมชอบ มีความเคารพนับถือในตัวผู้นำ ทำให้ผู้ร่วมงานมีความพยายามสูงขึ้น และกระตุ้นให้เห็นประโยชน์ขององค์กร (Bass 1985 cited in Yukl 1998) และใช้ศิลปะของผู้นำสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดกับผู้ร่วมงาน ผู้ร่วมงานเห็นความสำคัญของเป้าหมายของงาน โดยกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกันเพื่อความสำเร็จของงาน ดังนั้นในการที่จะขับเคลื่อนองค์กรให้มีการพัฒนาคุณภาพต่อไปได้อย่างต่อเนื่องต้องอาศัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาภาวะผู้นำของ

อดีตผู้นำทางการพยาบาล 3 ท่าน ได้แก่ รองศาสตราจารย์ ดร.สายหยุด นิยมวิภาศ รองศาสตราจารย์ ลออ หุตางกูร และรองศาสตราจารย์ ดร.ประณีต สวัสดิ์รักษา พบว่า ผู้นำทางการพยาบาลทั้งสามท่านมีความคิดเห็นตรงกัน คือ ภาวะผู้นำทางการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับควรมีภาวะผู้นำที่เข้มแข็งและต้องแสดงบทบาทผู้ริเริ่ม และผู้นำการเปลี่ยนแปลง (สุภานี อ่อนชื่นจิต และสุนันท์ ศรีวิวัฒน์ 2550: บทคัดย่อ) ต้องมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์ มีทักษะในการแก้ไขปัญหา การตัดสินใจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการจัดการความขัดแย้ง นอกจากนี้ผู้นำควรมีคุณลักษณะที่สำคัญ 4 ประการ คือ การตระหนักในตนเอง กล้านแสดงออกอย่างเหมาะสม มีจิตสำนึกในความรับผิดชอบ และการพิทักษ์สิทธิ (เรมวล นันทศุภวิวัฒน์ 2542: 11) อันเป็นคุณลักษณะหนึ่งของผู้นำที่แสดงออกได้ถึงการเป็นผู้นำที่มีความฉลาดทางอารมณ์ เป็นความสามารถสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น และดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างเป็นสุข อีกทั้งความฉลาดทางอารมณ์ทำให้บุคคลมีความพยายามต่อสู้ประกรต่าง ๆ สามารถเข้าใจและจัดการความรู้สึกของตนเองได้ดี รวมทั้งเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นด้วย จึงมักจะเป็นผู้ประสบความสำเร็จในชีวิต และผลักดันให้เกิดการคิดค้นใหม่ ๆ อีกด้วย จึงถือว่าเป็นความสำเร็จของบุคคลและองค์การโดยรวม (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 2453: 7-8) อีกทั้งผู้นำการเปลี่ยนแปลงยังทำให้ประสบความสำเร็จได้ทั้งในด้านงานและด้านจิตใจที่มีการสะท้อนกลับซึ่งกันและกันทั้งผู้นำและผู้ร่วมงาน (Bass 1985: 14) และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดทฤษฎีของแบสส์และอโวลิโอ (Bass & Avolio 1990) ซึ่งเป็นแนวคิดทฤษฎีที่ได้พัฒนาจากแนวคิดทฤษฎีของแบสส์ (Bass 1985) มีความเหมาะสมที่จะศึกษาถึงพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ซึ่งทฤษฎีนี้มีองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ 1) ความมีบารมี (Charisma) เป็นคุณลักษณะพิเศษเหนือกว่าบุคคลธรรมดา เช่น การมีแรงบันดาลใจ มีความเชื่อมั่นในตัวเองมีความสามารถในการตัดสินใจ และการมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล มีความสามารถโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเชื่อ หยั่งรู้ถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้ตาม และเห็นคุณค่าของผู้ตาม รวมทั้งความสามารถสร้างความผูกพันและจงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลง 2) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) เป็นวิธีการ ที่ผู้นำแสดงพฤติกรรมในการเอาใจใส่ดูแลและสนองตอบความต้องการของผู้ตามแต่ละคน เพื่อเป็นการปลุกเร้า กระตุ้น และยกระดับความต้องการของผู้ตามให้สูงขึ้น 3) การกระตุ้นปัญญา (Intellectual stimulation) เป็นวิธีการที่ผู้นำกระตุ้นให้ผู้ตามใช้ความรู้ความสามารถ ตระหนักในปัญหา และการสร้างระบบความคิดให้มีจินตนาการสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหาด้วยวิธีการใหม่ ๆ และ 4) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) เป็นวิธีการที่ผู้นำกระตุ้นอารมณ์ให้ผู้ตามเพิ่มความตระหนักและความเข้าใจเกี่ยวกับเป้าหมาย โดยผู้นำจะสื่อวิสัยทัศน์และ คลังใจผู้ตามให้เข้าใจ และปฏิบัติตามวิสัยทัศน์โน้มน้าวให้ผู้ตามเห็นคุณค่าของงานที่ทำและสามารถทำงานได้สำเร็จ เกิดความภาคภูมิใจและผูกพันใน

ตัวผู้นำ มีแรงจูงใจ มีความพึงพอใจในงาน และมีความตระหนักในตนเอง มีความพยายามในการทำงานได้มากกว่าที่คาดหวัง (Mc ckinsy 1997 อ้างถึงใน สำนักการพยาบาล 2546: 23) และพบว่า ผู้นำที่พฤติกรรมความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความเหมาะสมกับยุคการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นผู้นำหรือผู้บริหารที่มีประสิทธิผลนั้น คือ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีได้มีเพียงแต่มีวิสัยทัศน์ที่ยาวไกลเท่านั้นแต่จะต้องควบคู่ไปกับการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน อันแสดงให้เห็นถึงความฉลาดทางอารมณ์ของผู้นำซึ่งเป็นสมรรถนะที่สำคัญของผู้นำในอนาคต และเป็นมุมมองหนึ่งที่ต้องมีการต้องการให้มีในผู้นำทุกระดับในยุคปัจจุบัน (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550; วราภรณ์ สืบสหากร 2546)

ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการที่จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้เป็นองค์ประกอบในการปฏิบัติงานไม่ว่าจะอยู่ในตำแหน่งใด การ์ดเนอร์และคณะ (Gardner et al.1991 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ 2546: 16) ให้แนวคิดว่า ร้อยละ 90 ของภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่สอนให้เกิดการเรียนรู้ได้ คือ เริ่มตั้งแต่การศึกษาพื้นฐาน และเมื่อสำเร็จการศึกษางานประกอบอาชีพแล้วก็ควรได้รับการเสริมสร้างการเรียนรู้ด้านภาวะผู้นำ เพื่อให้มีสมรรถนะการเป็นผู้นำเพิ่มขึ้นไปพร้อม ๆ กับความสามารถในด้านการบริหารจัดการ ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง กล่าวคือ อายุ เป็นสิ่งบอกถึงประสบการณ์ของบุคคลในชีวิตส่วนตัวและการทำงาน ผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง และมองชีวิตได้ไกล ผู้ที่มีการศึกษาสูงสามารถปรับตัวได้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย (Maslach 1982 อ้างถึงใน เบญจลักษณ์ สะทุมถิระ 2546: 3) เพราะ การศึกษา ทำให้บุคคลได้รับรู้ข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา การหาทางเลือกในการแก้ปัญหาได้หลากหลายและมีความเหมาะสมกับสถานการณ์ ซึ่งเป็นพื้นฐานที่ผู้นำจะต้องใช้ในการบริหารจัดการ ซึ่งจากการศึกษาของสารา วงศ์เจริญ (2542) ในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีและโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีการศึกษาสูงยังมีประสิทธิผลต่อหน่วยงาน และจากการศึกษาของเคลเลอร์ (Keller1991 อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ เมตุลา 2544) พบว่า ตำแหน่งที่ต้องรับผิดชอบมากจะมีระดับการศึกษาที่สูง มีประสบการณ์การทำงานมาก มีความเชื่อมั่นในตัวเองสูง และเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของผู้นำที่ประสบความสำเร็จ เพราะประสบการณ์การทำงานหรือระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งที่มากขึ้นจะช่วยให้การตัดสินใจ และการเผชิญกับปัญหาดีขึ้น (Dyer 1981 อ้างถึงใน รัตนา ลือวานิช 2539) ส่วน ด้านสถานภาพสมรส นั้นดูเหมือนว่าการสมรสของผู้หญิงมีอุปสรรคต่อความก้าวหน้าในงาน เมื่อเทียบกับผู้หญิงที่เป็น โสด กล่าวคือ จากการศึกษาของกุลยา ธรรมจินดา (2537 อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ เมตุลา 2544: 40) พบว่า ผู้บริหารสตรีที่เป็น โสดประสบความสำเร็จในวิชาชีพมากกว่าผู้บริหารสตรีที่มีครอบครัวแล้ว ทั้งในเรื่องการทำหน้าที่และการทุ่มเท

ให้กับงาน แต่หากได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวจะช่วยให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้นำได้ดีขึ้น (บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์ 2538 อ้างถึงใน เบญจลักษณ์ สะทุมถิระ 2546: 3) นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ ความต้องการ อายุ วุฒิภาวะ ความสามารถ และความสนใจ (อนก สุวรรณบัณฑิต และพาสกร อุดลพัฒน์กิจ 2548: 34-36) และจากการศึกษาของจารุวัฒน์ บุรพันธ์ (2545) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรม มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (ผู้นำการเปลี่ยนแปลง) และผู้นำเชิงจัดการ และตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้ คือ ความพึงพอใจ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ทำงาน โดยร่วมกันพยากรณ์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 34.8 ดังนั้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลน่าจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โดยเฉพาะใน โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลมีความแตกต่างกันทั้งในด้านอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และระยะเวลาการดำรงตำแหน่งผู้บริหาร รวมทั้งการได้รับการอบรมด้านการบริหารการพยาบาลหรือการได้รับการอบรมเพิ่มเติมอื่น ๆ

จากอดีตเราจะพบว่า องค์การพยาบาลยังขาดแคลนผู้นำที่มีความรู้ ความสามารถ ประยุกต์ใช้ทฤษฎีผู้นำที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติให้ประสบผลสำเร็จสอดคล้องกับสภาวะการเปลี่ยนแปลง ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี และนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพ จึงมีผลให้องค์การพยาบาลยังไม่ก้าวหน้าไปเท่าที่ควร และการเตรียมบุคลากรทางการพยาบาลที่จะเป็นผู้นำในอนาคตยังไม่ดีพอ โดยจะกระทำคือเมื่อเตรียมขึ้นสู่ตำแหน่งผู้บริหารเท่านั้น (เรมวล นันทศุกวัฒน์ 2542: 12) ดังนั้นการดำเนินการเพื่อพัฒนาองค์การและการประกันคุณภาพโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานต่าง ๆ ซึ่งจะมีความเป็นไปได้อย่างมากจากองค์การที่มีความพร้อม ผู้นำมีบทบาทสำคัญในการชี้นำและสนับสนุนอย่างเหมาะสม (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล 2541: 2) ส่วนพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) ได้ให้แนวคิดว่า การปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม คือ ต้องสร้างผู้ตามให้เป็นผู้นำต่อไป องค์ความรู้เป็นสิ่งสำคัญยิ่งของผู้นำในยุคศตวรรษที่ 21 การเข้าสู่ตำแหน่งที่จะต้องใช้นำที่มีความสามารถสูงมากสำหรับองค์การ ซึ่งผู้เข้าสู่บทบาทผู้บริหารหรือผู้นำองค์การจะต้องมีความตระหนักในความสามารถของตนเองที่จะเสริมสร้างด้านการศึกษา การมีประสบการณ์และความมุ่งมั่นในงานวิชาชีพอย่างแท้จริง เพราะคนมีเวลาในชีวิตที่ยาวนานพอที่จะพัฒนาตนเอง ดังนั้นการพัฒนาความรู้และทักษะความเป็นผู้นำจึงเป็นสิ่งที่ต้องการตลอดชีวิต (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2546: 14) การเรียนรู้ทำให้บุคคลมีความชาญฉลาดเพิ่มขึ้นแม้ว่าความฉลาดทางปัญญาจะเป็นพันธุกรรมที่ได้มาแต่กำเนิดก็ตาม การมีประสบการณ์จากการทำงานและการสังเกตทำให้ความเป็นผู้นำพัฒนา

มากขึ้น มีความฉลาดคิด และสามารถพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ได้ ซึ่งความฉลาดทางอารมณ์มีความสำคัญต่อผู้บริหารการพยาบาล เพราะบางครั้งพบว่า ผู้บริหารที่ประสบความสำเร็จไม่สามารถเข้าสู่ตำแหน่งสูงสุดขององค์กรได้นั้น เพราะมีปัญหาด้านการควบคุมอารมณ์และด้านมนุษยสัมพันธ์ (วิระวัฒน์ ปิ่นนิคามัย 2541; Robbin 1998 อ้างถึงใน วิระวัฒน์ ปิ่นนิคามัย 2542: 16) ความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถส่วนตัวด้านอารมณ์และด้านสังคมของบุคคลต่อความสำเร็จของตนเอง และแรงกดดันจากสภาพแวดล้อมได้อย่างดี (Goleman 1998: 370-371) จากรายงานการวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับประชาชนไทยอายุ 12-60 ปี ของกรมสุขภาพจิต (2543) ได้เสนอแนวคิดที่ว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านความดี หมายถึง ความสามารถในการควบคุมตนเอง และการรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น ด้านความเก่ง หมายถึง ความสามารถในการรู้จักตนเอง คิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีแรงจูงใจมุ่งมั่นต่อความสำเร็จ และ ด้านความสุข หมายถึง ความสามารถในการรู้จักหาความสุขและคลายทุกข์ให้กับตนเอง ความฉลาดทางอารมณ์เป็นสิ่งที่เรียนรู้ ฝึกฝน และพัฒนาได้ (Goleman 1998) และจากผลการศึกษาของอุทัยรัตน์ เนียรเจริญสุข (2544) พบว่า พนักงานที่มีสุขภาพจิตดีจะมีพฤติกรรมการทำงานดีกว่าพนักงานที่มีสุขภาพจิตไม่ดี หรือคนที่มีบุคลิกภาพเข้มแข็งและมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ดี ตลอดจนสามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมได้ดีย่อมสามารถแก้ไขปัญหาที่เข้ามากระทบได้ดีกว่าผู้ที่มีบุคลิกภาพอ่อนแอ และขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์ หรือปรับตัวเข้ากับสังคมได้ยาก และจากการศึกษาของนวลจันทร์ อาศัษพานิช และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นความฉลาดทางอารมณ์น่าจะเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ด้วย

จากการศึกษาวรรณกรรม พบว่า แรงจูงใจมีส่วนสำคัญมากต่อผู้นำที่จะดำเนินงานบริหารจัดการองค์กรให้ประสบผลสำเร็จ แรงจูงใจทำให้บุคคลอุทิศตนทุ่มเทให้กับงาน ด้วยแรงกระตุ้นจูงใจภายในตัวบุคคลเองหรือเป็นพลังผลักดันที่เกิดขึ้น ได้ภายในตนเอง เป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่ทำให้บุคคลนั้นมุ่งมั่นต่อความสำเร็จในงานอย่างไม่ย่อท้อ และสิ่งที่เป็นตัวกระตุ้นภายนอกตัวบุคคล (นิตยา เพ็ญศิริรักษา 2546: 194) บุคคลที่ได้รับแรงจูงใจจะทำให้บุคคลนั้นทำงานหนักและแสดงพฤติกรรมมุ่งสู่ผลลัพธ์ (John 1996: 159) บุคคลมีความต้องการความสำเร็จแตกต่างกันและจะส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคคลต่างกัน รวมทั้งในด้านความต้องการความสำเร็จในการทำงาน ความต้องการอำนาจ และความต้องการความผูกพัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นแรงจูงใจให้บุคคลมีความมุ่งมั่นในการทำงานซึ่งเรียกว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (achievement motivation) (ธงชัย สันติวงษ์ 2537) และบุคคลที่ต้องการความสำเร็จส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหาร มีความรับผิดชอบสูง และสนใจทำงานที่ต้องใช้ความสามารถ สติปัญญาและความ

เชี่ยวชาญ (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราทร 2550: 273) การศึกษาของวินเตอร์ (Winter 1987 อ้างถึงใน ศรีลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ 2545: 46) พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่น่าจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

นอกจากนั้นการมีโครงสร้างในการบริหารองค์การที่ชัดเจน ผู้นำมีวิสัยทัศน์ และสามารถสื่อสารให้ผู้ร่วมงานเข้าใจ มีความคิดสร้างสรรค์ มีความร่วมมือในการทำงาน และการนำวิสัยทัศน์สู่การปฏิบัติได้จริง ทำให้บรรยากาศองค์การดี และบรรยากาศองค์การมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลและผู้นำในองค์การ ดังนั้นการจัดองค์การจึงเป็นภาระหน้าที่ที่ผู้บริหารจะต้องจัดให้มีโครงสร้างของงาน อำนาจหน้าที่ เครื่องจักร สิ่งของ รวมทั้งตัวคนให้อยู่ในส่วนประกอบที่เหมาะสมกับสถานะสิ่งแวดล้อมขององค์การหรือบรรยากาศขององค์การเพื่อให้งานประสบผลสำเร็จ โดยเฉพาะการจัดการด้านโครงสร้างองค์การเป็นเครื่องมือสำหรับการทำงานขององค์การ ดังนั้นการจัดองค์การจะต้องกระทำให้เหมาะสม ถูกต้อง และสามารถอำนวยความสะดวกในการทำงานร่วมกับฝ่ายอื่น ๆ ได้อย่างดี เพราะองค์การพยาบาลเป็นระบบเปิด คือ มีการติดต่อและเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมภายนอกและกิจกรรมต่าง ๆ ในองค์การอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ผู้บริหารจึงต้องคิดและวางแผนเชิงรุกให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง เพื่อลดผลกระทบต่อบรรยากาศการทำงานในองค์การ (ธงชัย สันติวงษ์ 2537: 42-139) ผู้บริหารที่สามารถสร้างบรรยากาศการทำงานในองค์การและสร้างความรู้สึกรับผิดชอบต่อองค์การจะทำให้บุคคลเกิดการรับรู้เป้าหมายร่วมกัน และพร้อมจะทุ่มเทให้กับงานด้วยความเต็มใจ (เสนาะ ตีเข่า 2536: 36-40) ก่อให้เกิดบรรยากาศองค์การที่ดี (Kanter 1972) คือ เป็นการรับรู้ความรู้สึกละเอียด ๆ ของบุคคลแต่ละคน รวมทั้งต่อผู้บริหารและสิ่งแวดล้อมในองค์การในด้านต่าง ๆ เช่น โครงสร้างองค์การ ระบบการทำงาน ประสิทธิภาพการเป็นผู้นำ การให้รางวัลหรือผลตอบแทนในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน ความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน และความภักดีต่อองค์การ (กองการพยาบาล 2543) บรรยากาศองค์การของผู้ร่วมงานมีอิทธิพลต่อความสำเร็จขององค์การ (พรทิพย์ พิมพ์สมาน 2548: บทคัดย่อ) มีประสิทธิภาพต่อการจูงใจในการทำงาน (Litwin and Stringer 1968) และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในการปฏิบัติงาน (สมยศ นาวิการ และสุสติ รุมาคม 2520 อ้างถึงใน จินดารัตน์ โรมา 2543: 31) บรรยากาศองค์การจึงน่าจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ด้วย

องค์การพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้เป็นองค์การขนาดใหญ่มีบุคลากรจำนวนมาก ทั้งพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และบุคลากรฝ่ายสนับสนุนบริการอีกจำนวนมาก ฝ่ายการพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การบริการพยาบาลได้

มาตรฐานและได้รับการรับรองคุณภาพ การบริหารจัดการในองค์กรจึงต้องมีความชัดเจนทั้งด้านโครงสร้างการบริหารงาน การบริหารการพยาบาล การบริหารบุคลากร และการวางแผนงานให้มีความพร้อมในด้านต่าง ๆ ให้มากที่สุด เหมาะสมกับสถานการณ์ และสิ่งแวดล้อมที่มีความ

เปลี่ยนแปลง และเหตุการณ์ที่ไม่อาจคาดคิดได้ ซึ่งมีผลกระทบต่อการบริหารงานในองค์กร จึงเป็นความท้าทายของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับที่ต้องสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน สร้างความชัดเจนในระบบบริการ สร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ร่วมงาน และผู้นำจะต้องมีความทุ่มเทให้กับงานเป็นแบบอย่างแก่ผู้ร่วมงานเพื่อป้องกันการลาออกของบุคลากร เนื่องจากความเหนื่อยล้า หรือสาเหตุจากความไม่แน่นอนจากเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นในพื้นที่ภาคใต้

จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีการพัฒนาการรับรองคุณภาพมาได้ระยะหนึ่งแล้ว และกำลังดำเนินการพัฒนาคุณภาพให้ได้มาตรฐานทั่วทั้งองค์กรเพื่อรองรับการรับรองการประกันคุณภาพโรงพยาบาล จากประสบการณ์การบริหารงานการพยาบาลในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และจากการศึกษาพบว่า ผู้นำทุกระดับเป็นบุคคลสำคัญ (key person) ต่อการขับเคลื่อนองค์กร และเป็นแกนนำในการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร โดยเฉพาะผู้บริหารการพยาบาลจะต้องมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และมีความสามารถในการพัฒนาทีมงานที่มีคุณภาพหรือจัดระบบบริหารงานการพยาบาลที่มีคุณภาพ รวมทั้งมีการเตรียมความพร้อมและความร่วมมือของทีมเพื่อพัฒนาคุณภาพ และใช้ความสามารถความเป็นผู้นำ กระตุ้น จูงใจ สร้างแรงบันดาลใจ ให้ทุกคนมีความร่วมมือ และมีการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงานไปในทางที่ดีขึ้น

ผู้บริหารการพยาบาลควรเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและมีความเหมาะสมกับยุคการเปลี่ยนแปลง เพราะองค์กรต่าง ๆ กำลังเปลี่ยนไปทุกภาคส่วน ผู้นำหรือผู้บริหารที่มีประสิทธิผลต้องสามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้ และสามารถสร้างความมั่นคงจากควมสับสนวุ่นวาย โดยกำหนดทิศทางและสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดการยอมรับในหน้าที่ อันมีแรงจูงใจเป็นสิ่งสำคัญสำหรับความสำเร็จขององค์กร (วราภรณ์ สืบสหการ 2546: 14-15) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นรูปแบบความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลสำหรับผู้นำทางการพยาบาลในองค์กรสุขภาพยุคใหม่ (Booyens 1993) ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าเป็นอย่างไร โดยศึกษาพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ตามแนวคิดทฤษฎีของเบสส์และอโวลิโอ (Bass & Avolio 1990) และศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่น่าจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ในด้านปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศองค์กรพยาบาล เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมและพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงแก่ผู้บริหารการ

พยาบาลและบุคลากรที่จะก้าวสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันนำไปสู่การพัฒนาความเป็นผู้นำของวิชาชีพ สามารถนำองค์การสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายและอยู่รอดได้ในสังคมยุคโลกาภิวัตน์ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในยุคปัจจุบัน

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ระดับบรรยากาศองค์การพยาบาล และพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศองค์การพยาบาลกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

2.3 เพื่อสร้างสมการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

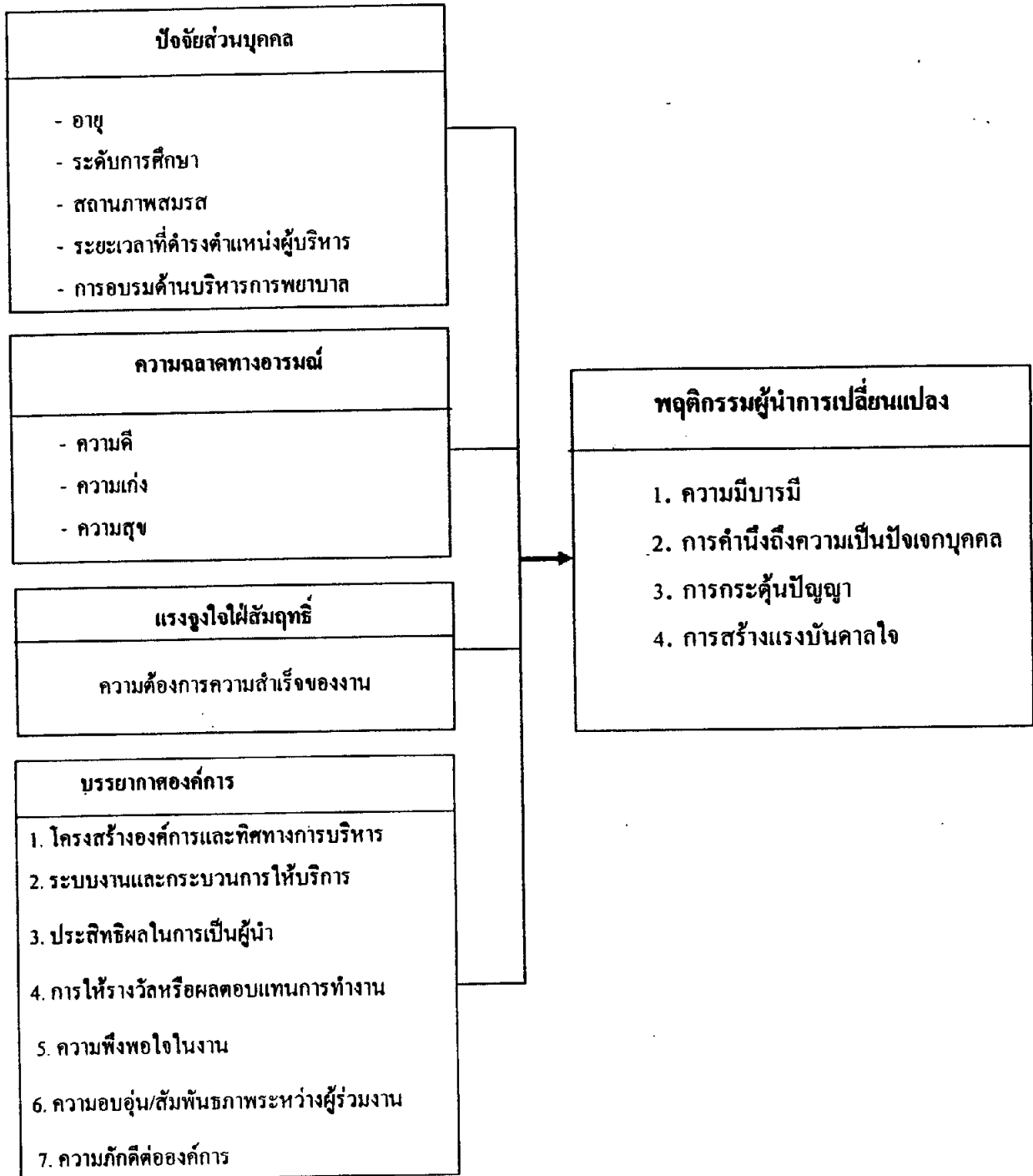
การศึกษานี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของแบสส์และอโวลิโอ (Bass and Avolio 1990) มีหลักการบริหารที่ดีใช้เป็นแนวทางพัฒนาผู้บริหารการพยาบาลให้เป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง และมีความเหมาะสมกับยุคการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน เพราะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไม่เพียงแต่มีความสามารถในการชี้นำเท่านั้น แต่ต้องเป็นผู้นำที่มีความสร้างสรรค์และสร้างโอกาสการพัฒนาวิชาชีพ (Brien; Martin, Heyworth and Mayer 2008: 137-43) แล้วยังจะต้องมีความสามารถในการกระตุ้น จูงใจ ยกระดับความคาดหวัง ความพยายามในการทำงานของผู้ร่วมงานให้สูงขึ้นเป็นพิเศษ มีความพึงพอใจในการทำงาน และมีความยึดมั่นต่อภารกิจขององค์การ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่งผลกระทบต่อค่าบริการพยาบาลและการบริหารจัดการ ซึ่งต้องมีการเตรียมความพร้อมต่อการให้บริการทั้งในสภาวะปกติและการขาดเสบียงรุนแรงในสถานการณ์ที่เป็นวินาศภัยที่ไม่สามารถควบคุมหรือคาดเดาเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้น โดยเฉพาะ โรงพยาบาลศูนย์ที่อยู่ใกล้กับชายแดนภาคใต้ การให้บริการใน

โรงพยาบาลจะต้องอาศัยความสามารถของผู้บริหารทุกระดับ ต้องมีการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ ความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะช่วยโน้มน้าวให้ผู้ร่วมงานเกิดความมั่นใจต่อการปฏิบัติงานในองค์กร และมีความมุ่งมั่นในการทำงานและยึดมั่นในอุดมการณ์ ผู้บริหารจะต้องสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ร่วมงาน และพร้อมที่จะพัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานแม้ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอนก็ตาม ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีของแบสส์และอโวลีโอ (1990) มีองค์ประกอบ 4 ประการ คือ 1) ความมีบารมี 2) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล 3) การกระตุ้นปัญญา และ 4) การสร้างแรงบันดาลใจ ซึ่งเป็นตัวแปรตาม ส่วนการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง และ การอบรมด้านบริหารการพยาบาล ความฉลาดทางอารมณ์ (emotional quotient) ศึกษาตามแนวคิดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2543) ประกอบด้วย ด้านความดี ความเก่ง และความสุข แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (achievement motivation) ศึกษาตามแนวคิดทฤษฎีของแมคคลีแลนด์ (David McClelland 1985) และบรรยากาศองค์การพยาบาล (organization climate) ศึกษาตามแนวคิดของสำนักการพยาบาล (2543) มี 7 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) โครงสร้างองค์การและทิศทางการบริหาร 2) ระบบงานและกระบวนการให้บริการ 3) ประสิทธิภาพในการเป็นผู้นำ 4) การให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงาน 5) ความพึงพอใจในงาน 6) ความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน และ 7) ความภักดีต่อองค์กร ซึ่งผู้วิจัยได้พิจารณาและเห็นว่า มีความเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีลักษณะการบริหารจัดการในกลุ่มงานการพยาบาล มีกระบวนการทำงานและมาตรฐานการทำงานที่ยึดตามสำนักการพยาบาล และจากการศึกษาทบทวนยังไม่มีผู้ศึกษาวิจัยในเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ จึงมีความสนใจศึกษาวิจัยครั้งนี้ และสรุปได้เป็นกรอบการวิจัย ดังภาพที่ 1.1

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การ พยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

4.2 ปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การ พยาบาล สามารถทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ได้

5. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลตรัง และ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โดยกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และกำลังปฏิบัติหน้าที่อยู่ ประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย ระยะเวลาดำเนินการในการศึกษา ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2550 - มีนาคม 2551 ตัวแปรต้นและตัวแปรตามที่ศึกษามีดังนี้

5.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

5.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง และการอบรมด้านการบริหารการพยาบาล

5.1.2 ความฉลาดทางอารมณ์ ศึกษาตามกรอบแนวคิดของกรมสุขภาพจิต (2543)

5.1.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ศึกษาตามกรอบแนวคิดของเดวิดแมคเคลิแลนด์

(David C McClelland 1985)

5.1.4 บรรยากาศองค์การพยาบาล ศึกษาตามกรอบแนวคิดของสำนักการพยาบาล (2543)

5.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงศึกษาตามแนวคิดของเบสส์ และอโวลิโอ (Bass and Avolio 1990)

6. นวัตกรรม

6.1 พฤติกรรมผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกให้เห็นถึงความสามารถของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มหรือผู้ร่วมงาน ให้เกิดความร่วมมือในการทำกิจกรรมและบรรลุผลตามเป้าหมายที่ผู้นำและกลุ่มต้องการร่วมกัน

6.2 พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้บริหารการพยาบาล แสดงออกหรือกระตุ้นให้ผู้ตามหรือผู้ร่วมงานมีความต้องการทำงานให้สำเร็จ และยกระดับเป้าหมายในการทำงานให้สูงขึ้น โดยทั้งผู้นำและผู้ตามช่วยกันยกระดับแรงจูงใจในการทำงานของกันและกันต่อการทำงานหนักเพื่อให้องค์การประสบความสำเร็จ และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี มีองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ 1) ความมีบารมี 2) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล 3) การกระตุ้นปัญญา และ 4) การสร้างแรงบันดาลใจ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

6.2.1 ความมีบารมี (*Charisma*) หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาลมีความสามารถในการบันดาลใจให้ผู้ร่วมงานมีความเคารพและภาคภูมิใจในตัวผู้นำ มีความศรัทธา และเชื่อมั่นในตัวผู้นำ

6.2.2 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (*Individual consideration*) หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาลมีความสามารถในการมอบอำนาจความรับผิดชอบได้สอดคล้องกับศักยภาพของผู้ตาม โดยพัฒนาศักยภาพของผู้ตามแต่ละคน ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนได้สอดคล้องกับความต้องการ และให้เกียรติผู้ตามอย่างเสมอต้นเสมอปลาย

6.2.3 การกระตุ้นปัญญา (*Intellectual stimulation*) หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาลสามารถกระตุ้นให้ผู้ตามหรือผู้ร่วมงานเสนอแนวความคิดใหม่ ๆ มีความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน สนับสนุนผู้ตามให้แก้ปัญหาจากหลายมุมมอง ตระหนักถึงปัญหาในการปฏิบัติงาน และวิธีการแก้ไขปัญหายุ่งยากที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง

6.2.4 การสร้างแรงบันดาลใจ (*Inspiration motivation*) หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้บริหารการพยาบาลแสดงออกต่อผู้ร่วมงาน โดยการสื่อสารเพื่อดึงดูดใจและเร้าใจให้ผู้ตามมีการปฏิบัติงานอย่างมีความมุ่งมั่นต่อวิสัยทัศน์ โดยการใช้การสื่อสาร สัญลักษณ์ ให้มีการใช้ความพยายามสูงขึ้น การเป็นแบบอย่างด้านพฤติกรรมแก่ผู้ร่วมงานหรือการมอบหมายงานที่ท้าทายความสามารถ

6.3 ผู้บริหารการพยาบาล หมายถึง บุคลากรทางการพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้ดำเนินการพยาบาล ได้แก่ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย

6.4 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะเฉพาะของผู้บริหารการพยาบาล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งผู้บริหาร และการอบรมด้านการบริหารการพยาบาล

6.5 ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional quotient) หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาลมีความสามารถในการดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข ประกอบด้วย ความดี ความเก่ง และความสุข ดังนี้

6.5.1 ความดี หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาลสามารถควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

6.5.2 ความเก่ง หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาลมีความสามารถในการรู้จักตนเองและมีแรงจูงใจในตนเอง รู้ศักยภาพของตนเอง สร้างขวัญและกำลังใจให้กับตนเอง และสามารถแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม

6.5.3 ความสุข หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาลสามารถดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข คือ มีความภูมิใจในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง เชื่อมมั่นในตนเอง มีความพึงพอใจในชีวิต มองโลกในแง่ดี มีอารมณ์ขัน พึงพอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่ มีความสงบทางใจ และรู้จักความผ่อนคลาย

6.6 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Motivation achievement) หมายถึง การที่ผู้บริหารการพยาบาลมีความมุ่งมั่นในการทำงานให้สำเร็จ โดยเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ พร้อมทั้งจะดำเนินการไปตามเป้าหมายที่วางไว้โดยไม่ย่อท้อ เป้าหมายในการทำงานมุ่งความสำเร็จของงานมากกว่าสิ่งตอบแทนจากการทำงาน มีความพยายามที่จะไปให้ถึงเป้าหมายโดยไม่กักรอ โชคชะตา และยอมรับผลงานที่ออกมา

6.7 บรรยากาศองค์การพยาบาล (Organizational climate) หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลกับสิ่งแวดล้อมในองค์กรนั้น ๆ ในด้าน 1) โครงสร้างองค์การหรือทิศทางการบริหาร 2) ระบบงานหรือกระบวนการทำงาน 3) ประสิทธิภาพในการเป็นผู้นำ 4) การให้รางวัลหรือผลตอบแทนในการทำงาน 5) ความพึงพอใจในงาน 6) ความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน และ 7) ความศักดิ์ศรีขององค์กร (สำนักการพยาบาล 2543 อ้างถึงใน ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวัฒน์ 2545) ดังนี้

6.7.1 โครงสร้างองค์การหรือทิศทางการบริหาร หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลที่มีต่อโครงสร้าง บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจน มีการบริหารงาน และการมอบอำนาจความรับผิดชอบ ให้โอกาสในการมีส่วนร่วมในการวางเป้าหมายและการตัดสินใจ และการประสานเกี่ยวกับงานเพื่อเอื้อต่อการทำงานที่ดี

6.7.2 ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานการพยาบาล มีการปรับปรุงงานและกระบวนการทำงานเพื่อยกระดับการทำงานให้ได้มาตรฐาน

6.7.3 ประสิทธิภาพในการเป็นผู้นำ หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลถึงลักษณะของผู้บังคับบัญชา ด้านความรับผิดชอบงาน มีเป้าหมายในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน มีความสามารถในการมอบหมายงานได้ตามความรู้ความสามารถของผู้บังคับบัญชา และการให้การสนับสนุนผู้บังคับบัญชา มีความมั่นคงทางอารมณ์ และยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

6.7.4 การให้รางวัลหรือผลตอบแทนในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลต่อการตอบสนองความต้องการด้านสังคม การได้รับสวัสดิการและความยุติธรรม และการได้รับการสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าและมีความสำเร็จในงาน

6.7.5 ความพึงพอใจในงาน หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลต่อความพึงพอใจในงานที่ได้ใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานและสวัสดิการที่ได้รับ

6.7.6 ความอบอุ่นสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ความรู้สึกว่ามีเพื่อนร่วมงานที่ดี และการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

6.7.7 ความภาคภูมิใจต่อองค์กร หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลต่อความรู้สึกเป็นเจ้าของและเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และพร้อมที่จะปฏิบัติงานเพื่อส่วนรวม

6.8 โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ หมายถึง โรงพยาบาลประจำจังหวัดในเขตภาคใต้ที่มีขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500-1,000 เตียง มีฐานะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ใช้เป็นข้อมูลประกอบในการพิจารณาสรรหาและคัดเลือกบุคคลเพื่อดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล โดยพิจารณาจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงร่วมด้วย

7.2 ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเพื่อการเตรียมความพร้อมการก้าวสู่ผู้บริหารการพยาบาล และมีการพัฒนาศักยภาพในตัวของผู้นำให้มีการแสดงออกถึงแรงจูงใจสัมฤทธิ์ มุ่งความสำเร็จในงานเพื่อช่วยให้งานมีความสำเร็จสูงขึ้น

7.3 ใช้เป็นแนวทางพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้นในทุกด้านเพื่อช่วยให้อำนาจหน้าที่ประสบความสำเร็จ และการอยู่ร่วมกันในองค์กรอย่างมีความสุข

7.4 ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงบรรยากาศองค์กรและสร้างสัมพันธภาพที่มีความอบอุ่นเป็นมิตรให้เกิดขึ้นระหว่างผู้ร่วมงาน เพื่อให้บุคลากรมีความสุข มีความกระตือรือร้น พึงพอใจในการทำงาน รู้สึกเป็นเจ้าของ ยึดมั่นผูกพัน และภักดีต่อองค์กร

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร และ ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อประมวลสาระสำคัญในการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ โดยศึกษาในประเด็น ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีภาวะผู้นำและพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 1.1 ความหมายผู้นำ
 - 1.2 ความหมายภาวะผู้นำ
 - 1.3 ความหมายพฤติกรรมผู้นำ
 - 1.4 แนวคิดทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 1.5 พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบสส์
 - 1.6 การประเมินพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง
2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล
 - 2.2 ความฉลาดทางอารมณ์
 - 2.2.1 ความหมาย แนวคิดทฤษฎีความฉลาดทางอารมณ์
 - 2.2.2 องค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์
 - 2.2.3 ความสำคัญของความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารการพยาบาล
 - 2.2.4 ความฉลาดทางอารมณ์กับผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 2.2.5 การประเมินความฉลาดทางอารมณ์
 - 2.2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางอารมณ์
 - 2.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
 - 2.3.1 ความหมาย แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
 - 2.3.2 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 2.3.3 การประเมินแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
 - 2.3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

2.4 บรรยายกาสองค์การ

2.4.1 ความหมาย แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยายกาสองค์การ

2.4.2 บรรยายกาสองค์การกับผู้นำการเปลี่ยนแปลง

2.4.3 การประเมินบรรยายกาสองค์การ

2.4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบรรยายกาสองค์การ

3. การบริหารงานโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ และพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล

3.1 โครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์

3.2 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์

3.3 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์

3.4 พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์

ภาคใต้

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำ และพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง

1.1 ความหมายผู้นำ

การทำงานเพื่อมุ่งหวังให้งานประสบความสำเร็จย่อมต้องการผู้นำหรือผู้บริหารที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และสามารถบริหารจัดการทั้งภายในและภายนอกองค์การ ซึ่งโดยธรรมชาติแล้วมนุษย์ย่อมมีความแตกต่างกันทั้งในด้านความสามารถ ความเฉลียวฉลาด ความกล้าหาญ และคุณสมบัติอีกหลายประการ บุคคลที่มีคุณสมบัติเหนือกว่ามักถูกเรียกว่า “หัวหน้าหรือผู้นำ” (ฟาริดา อิบราฮิม 2542) หรือผู้ที่ได้รับการยอมรับว่ามีความสามารถในการนำหมู่คณะไปสู่ความสำเร็จก็มักได้รับการยกย่องให้เป็นผู้นำ (Good 1973: 313) เนื่องจากผู้นำเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญที่สุดที่ทำให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมาย (Halpin 1966 อ้างถึงใน สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ 2545: 1) มีหน้าที่ประสานงานเพื่อนำไปสู่จุดหมายที่กำหนดไว้ มีการอำนวยความสะดวก จูงใจ ประนีประนอมในลักษณะที่เป็นพิธีการ (formal) และไม่เป็นพิธีการ (informal) เพื่อก่อให้เกิดพลังรวมของกลุ่มปฏิบัติงาน (พูนศักดิ์ คุ้มละออ 2538) ผู้นำจะต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ เฉลียวฉลาด และมีความสามารถในการตัดสินใจ (สุภาณี สฤษฏ์วานิช 2549: 330) สามารถโน้มน้าวผู้ตามหรือสมาชิกในกลุ่มให้ร่วมมือกันดำเนินงานและกระทำตามที่ตนปรารถนาจนบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร

2550: 286; สมศักดิ์ ขาวลาภ 2544: 14; Halpin 1964: 34) การเป็นผู้นำเกิดจากการผสมผสานของ พฤติกรรม ทักษะ ทักษะและคุณค่า สามารถชักจูงให้ผู้อื่นได้คล้อยตามและถือให้ผู้อื่นทราบได้ (George Shin 2005 อ้างถึงใน นกคณ เวชสวัสดิ์ 2548: 32) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงไม่เพียงแต่จะเป็น ผู้ที่สามารถชี้นำ แต่จะเป็นผู้นำที่สามารถสร้างสรรค์งานและพัฒนาโอกาสให้กับวิชาชีพ มีความ สามารถในการเจรจาต่อรองและสร้างทีม จึงทำให้ผู้ตามมีความพึงพอใจประสิทธิภาพในการเป็นผู้นำ (Brien; Martin; Heyworth and Mayer 2008: 137-43) และผู้นำที่ดีจะต้องมีภาวะผู้นำซึ่งเป็นลักษณะ ของบุคคลที่รับผิดชอบจึงจะดำเนินการตามกระบวนการต่าง ๆ เพื่อชักจูงให้บุคคลอื่นมีความคิด เห็นคล้อยตามและยอมปฏิบัติตามเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน (นิศยา ศรีญาณลักษณะ 2545: 39) โดยผู้นำจะต้องใช้ศิลป์และความสามารถในการนำและการจูงใจผู้ร่วมงานทำงานด้วยความเต็มใจ และกระตือรือร้น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่มและองค์การ (สมศักดิ์ ขาวลาภ 2544: 15) อำนาจการ โดยใช้กระบวนการสื่อความหมายให้ร่วมกันดำเนินการจนบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนด (สุวิระ ทรงเมตตา 2541: 28) เป็นผู้มีวิสัยทัศน์และมุ่งมั่นให้เกิดผลสำเร็จ ของงาน เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ร่วมงานให้สามารถปฏิบัติตามวิสัยทัศน์ (Burns 1978 cited in Dunham and Klafehn 1990: 28-29) นอกจากนี้ผู้นำให้ความหมายของผู้นำไว้อีกหลายประการ

เบอร์นาร์ด (Bernard 1926 cited in Bass 1981: 8) กล่าวว่า ผู้นำ คือ ผู้ที่มี ประสิทธิภาพเหนือกว่าคนธรรมดาที่สามารถใช้จิตวิทยาทางสังคมในการกระตุ้นให้ผู้อื่นหรือกลุ่ม ทำตาม และเป็นผู้ที่มีประสิทธิภาพเต็มไปด้วยความรับผิดชอบ

ฮิวส์, กิเนตต์ และเคอร์ฟี (Hughes, Ginnett and Curphy 2006) กล่าวว่า ผู้นำที่ ผ่านมาเป็นผู้ที่ได้รับการเรียนรู้มาแล้ว ส่วนผู้นำในวันนี้มีพฤติกรรมการเป็นผู้นำและการปฏิบัติที่ เปลี่ยนโฉมไปพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงของโลก แต่ผู้นำในอนาคต คือ ผู้ที่จะเก็บเกี่ยวเอาผลกำไร ที่ได้จากการเผชิญกับความท้าทายในยุคโลกาภิวัตน์ซึ่งมีความเชื่อมโยงกันทั้งโลก

ยงยุทธ เกษสาคร (2544: 68) สรุปไว้ว่า ผู้นำ คือ บุคคลซึ่งรับบทบาทเป็นผู้บริหาร ประสานประโยชน์ในกลุ่มเสมือนเป็นสัญลักษณ์ของกลุ่ม ซึ่งมีอิทธิพลและอำนาจสามารถบังคับ บัญชาบุคคลในกลุ่มให้ปฏิบัติงานจนบรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด

สรุปได้ว่า ผู้นำ คือ ผู้ที่มีอิทธิพลเหนือผู้ตามสามารถโน้มน้าว จูงใจ และดึงดูดใจ ให้บุคคลในกลุ่มคล้อยตาม ปฏิบัติตาม ยอมรับ และแสดงออกถึงความสามารถในการปฏิบัติงานได้ อย่างเต็มที่ จนองค์การบรรลุความสำเร็จในการบริหารงานตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ที่สำคัญผู้นำที่ดี ต้องมีภาวะผู้นำซึ่งเป็นลักษณะของบุคคลที่รับผิดชอบและดำเนินการตามกระบวนการต่าง ๆ เพื่อ ชักจูงให้บุคคลอื่นมีความคิดเห็นคล้อยตามและยอมปฏิบัติตาม ผู้ร่วมงานทำงานด้วยความเต็มใจ และกระตือรือร้น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามวิสัยทัศน์หรือเป้าหมายของกลุ่มและองค์การ

1.2 ความหมายของภาวะผู้นำ

แบลคมาร์ (Blackmar 1911 cited in Bass 1981: 7) อธิบายว่า ภาวะผู้นำเป็นพลังที่เป็นศูนย์กลางของบุคคลที่แสดงออกถึงอำนาจออกมาให้เห็นมากกว่าคนอื่น ๆ ในกลุ่ม เป็นจุดกระตุ้นให้กลุ่มทำงาน (Bernard 1927 cited in Bass 1981: 7) และผู้นำไม่อาจจะแยกตัวออกจากกลุ่มได้แต่วางตัวอยู่ในตำแหน่งที่แสดงให้เห็นศักยภาพที่สูงกว่าผู้อื่นที่ปรากฏตัวอยู่ (Brown 1936 cited in Bass 1981: 7)

เสนาะ ดิเชาว์ (2544: 206-207) ให้ความหมายภาวะผู้นำ คือ ความสามารถของบุคคลที่มีอิทธิพลเหนือคนอื่นที่สามารถทำให้คนทำงานได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ และมีความพึงพอใจในการทำงาน

คูซและโพสเนอร์ (Kouzes & Posner 1995: 30) ให้ความหมายภาวะผู้นำว่า เป็นศิลป์ในการกระทำต่อผู้อื่นให้ปฏิบัติตามที่ตนต้องการและมีความมุ่งมั่นให้ได้ในสิ่งที่มีความปรารถนาาร่วมกัน

ราณี อธิษัญกุล (2547) ได้ให้ความหมายภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการหรือพฤติกรรมของผู้นำในการใช้อิทธิพลซึ่งนำไปสู่สมาชิกในกลุ่มหรือผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติงานเพื่อบรรลุผลสำเร็จของงานตามวัตถุประสงค์ขององค์การ

อาร์กิริส (Argyris 1976: 315) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นเทคนิคหรือคุณสมบัติพิเศษที่เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์นั้น ๆ

สแวนเบอร์ก (Swansburg 1990: 394) ให้ความหมายภาวะผู้นำว่าเป็นกระบวนการที่มีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นพลวัตรระหว่างผู้นำ ผู้ตาม และสถานการณ์ซึ่งจะมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน

สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการที่ผู้นำหรือบุคคลสามารถโน้มน้าวใจ ทำให้มีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่นและเกิดการยอมรับและเต็มใจให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์ที่องค์การต้องการด้วยความเต็มใจและสรัทธา และมีอิทธิพลต่อกันระหว่างผู้นำ ผู้ตาม และสถานการณ์

1.3 ความหมายของพฤติกรรมผู้นำ

กิติมา ปรีดีคิลก (2529: 264-265) กล่าวว่า พฤติกรรมผู้นำเป็นผลที่เกิดจากปัจจัย 3 ประการ คือ 1) เกิดจากเจตคติของผู้นำเอง เนื่องจากมีแนวความคิดความเชื่อ ค่านิยม และประสบการณ์ของตนเอง 2) เกิดจากผู้ตาม ได้แก่ ความต้องการอิสระในการทำงานความรับผิดชอบ ความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการทำงาน ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และความเข้าใจในวัตถุประสงค์ขององค์การ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้นำต้องปรับพฤติกรรมให้เหมาะสมกับผู้ตาม และ 3) เกิด

จากสถานการณ์สิ่งแวดล้อม ได้แก่ ลักษณะของหน่วยงาน อิทธิพลของกลุ่มและสภาพปัญหาการบริหาร ซึ่งล้วนแต่มีอิทธิพลต่อการกำหนดพฤติกรรมผู้นำแต่ละคน

นิโธระ อะสะมัน (2527: 19 อ้างถึงใน บุญเสริม อบอุ่น 2547: 15) ได้สรุปว่า พฤติกรรมผู้นำเป็นการแสดงความสามารถในการใช้ศิลปะแห่งภาวะผู้นำ ชักจูงบุคคลหรือผู้ตามให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ตลอดจนการดำเนินการใช้ทรัพยากรทางการบริหารที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes and Posner 1987 อ้างถึงใน ทองหล่อ เดชไทย 2544: 37) กล่าวว่า พฤติกรรมผู้นำที่มีความเป็นเลิศ ประกอบด้วย 5 ประการ คือ ท้าทายกระบวนการ (challenge the process) คลบั่นดาลใจ (inspire a share vision) ขันตามใถ่ (enable others to act) ให้กำลังใจเป็นนิจ (encourage the heart) และพูด ทำ คิดเป็นแบบอย่าง (model the way)

เบสส์ (Bass 1985) อธิบายว่า พฤติกรรมผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้นำแสดงออก และพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้นำแสดงออกโดยการให้การช่วยเหลือ เกื้อกูลแก่ผู้ตาม เกิดแรงจูงใจในระดับที่สูงขึ้น สร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ตามปฏิบัติงาน ตระหนักในคุณค่าขององค์การ และมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานให้ได้เกินความคาดหว้ง

สรุปได้ว่า พฤติกรรมผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมหรือการปฏิบัติที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถของบุคคลในการมีอิทธิพล อำนาจการให้กลุ่มหรือผู้ตามเกิดความร่วมมือทำกิจกรรม ให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่ผู้นำและกลุ่มต้องการร่วมกัน

จะเห็นได้ว่า ผู้บริหารการพยาบาลเป็นผู้นำในองค์การพยาบาล และเป็นปัจจัยที่จะสร้างความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์การ ซึ่งการที่ผู้นำและผู้บริหารจัดการ ไม่ได้เป็นสิ่งเดียวกัน ผู้บริหารจัดการใช้อำนาจโดยตำแหน่งอย่างเป็นทางการต่อผู้ใต้บังคับบัญชา แต่ความเป็นผู้นำเป็นกระบวนการที่เกิดจากอิทธิพลของการยอมรับของกลุ่มหรือสังคม กล่าวคือ หัวหน้าของ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลใหญ่ก็จะมีอำนาจในการจัดการในองค์การ แต่ก็อาจไม่ใช่ว่าจะได้รับการยอมรับจากที่อื่น ๆ (Zaleanik A. 1992: 126-135) ผลการวิจัยของเคอร์คแพทริกและล็อก (Kirkpatrick & Lock 1990 อ้างถึงใน เสนาะ ดิยาว 2544: 189-202) ได้สรุปว่า ผู้นำมีความแตกต่างจากบุคคลธรรมดา คือ 1) พลังผลักดัน (Drive) เป็นลักษณะที่สะท้อนถึงความพยายาม เป็นพลังในตนเองที่มุ่งมั่นไปสู่ความสำเร็จ 2) การจูงใจ (Motivation) เป็นความต้องการอย่างสูงที่ต้องการใช้อิทธิพลเหนือคนอื่นเพื่อทำให้องค์การบรรลุเป้าหมาย เป็นการกระตุ้นส่งเสริมให้เกิดความเอาใจใส่ และผูกพันในภารกิจและหน้าที่ที่มีต่อองค์การ 3) ความมั่นคง (Integrity) เป็นคุณสมบัติที่แสดงถึงความจริงใจกับคนอื่น เป็นความซื่อสัตย์และความน่าเชื่อถือ ไม่ละเมิดสิทธิของบุคคลอื่น 4) ความรู้ (Knowledge) คือ ผู้นำจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับงานและองค์การอย่างลึกซึ้ง และ 5) ความฉลาด (Intelligence) เป็นความสามารถในการวิเคราะห์ รวบรวมข้อมูล และแก้ปัญหาอย่างยากได้อย่าง

มีประสิทธิภาพ ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยให้ผู้นำดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำมาใช้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ต่าง ๆ แต่บางครั้งมีหลาย ๆ สถานการณ์ที่ความเป็นผู้นำก็ไม่ก่อให้เกิดผลใด ๆ ลักษณะที่สำคัญที่ทดแทนความเป็นผู้นำ ได้แก่ 1) ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน 2) ลักษณะงานที่มีระบบดี มีโครงสร้างแน่นอนชัดเจน การสะท้อนกลับของงานเห็นชัด สร้างความพอใจในตัวบุคคล และ 3) ลักษณะองค์การมีกฎเกณฑ์มีระเบียบในการปฏิบัติงาน (Moorhead & Griffin 1995: 343)

สำหรับในองค์การพยาบาลนั้นผู้บริหารการพยาบาลที่ดีจะต้องมีภาวะผู้นำที่มีความสามารถพิเศษ (Charisma) หรือความมีบารมี ซึ่งเป็นผู้นำที่มีศัลป์ มีวิสัยทัศน์และมีความเชื่อมั่นในวิสัยทัศน์ มีพฤติกรรมไม่เหมือนคนทั่วไป คือ ชอบการเปลี่ยนแปลง และมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง (เสนาะ ดิยาว 2544: 207) มีการสร้างแรงบันดาลใจให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ เต็มความสามารถ โดยใช้กระบวนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดการพัฒนาและนำไปสู่คุณภาพบริการทางสุขภาพที่ยั่งยืนและต่อเนื่อง ตลอดจนมีการพัฒนาภาวะผู้นำให้เกิดขึ้นในหมู่พยาบาลวิชาชีพทุกคน (กฤษฎา แสงวงศ์ 2549: 27) ดังนั้นความมีบารมีของผู้นำเป็นสิ่งที่กระตุ้นความรู้สึกรักของบุคคลอื่นให้เกิดความรู้สึกรัก ชื่นชม นับถือ และไว้วางใจมากกว่าปกติ ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Bass 1985 และเสนาะ ดิยาว 2544) มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความคาดหวังสูง และต้องการที่จะสื่อสารให้ผู้ร่วมงานเข้าใจต่อความคาดหวังของงานที่ต้องการบรรลุตามที่คาดหวังไว้ (House 1977 cited in Moorhead & Griffin 1995: 327)

1.4 แนวคิดทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ทุก ๆ องค์การย่อมต้องการหรือมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ คือ ต้องการให้องค์การบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ (ราณี อธิชัยกุล 2547: 207) โดยผ่านการบริหารจัดการจากผู้นำซึ่งเป็นที่ศรัทธาและสำคัญ จากการศึกษาเกี่ยวกับผู้นำเป็นแนวคิดที่แตกต่างกันไปตามความสนใจของความเป็นผู้นำที่นักวิชาการสนใจ การศึกษาถึงคุณลักษณะผู้นำก่อนทศวรรษ 1930 เชื่อว่าผู้นำเป็นคุณลักษณะประจำตัวของแต่ละบุคคลที่มีบุคลิกภาพที่แยกออกได้จากคนอื่น ๆ แต่ก็ยังบอกไม่ได้ว่าคุณลักษณะอย่างไรเป็นผู้นำที่ประสบผลสำเร็จ เพราะในการศึกษาด้านคุณลักษณะผู้นำนั้นมีความคิดแบบเก่าที่ถือว่าอำนาจจะทำให้ผู้บริหารทำงานได้สำเร็จ และเป็นอำนาจที่ได้จากตำแหน่งและอำนาจที่เกิดในตัวบุคคล ในปี ค.ศ.1940 จึงมีการศึกษาแนวคิดทฤษฎีเชิงพฤติกรรมผู้นำที่มุ่งทำนายพฤติกรรมผู้นำว่าควรแสดงพฤติกรรมผู้นำอย่างไรเพื่อให้ผู้ตามเกิดความพึงพอใจ (ราณี อธิชัยกุล 2547: 213) และเชื่อว่าพฤติกรรมผู้นำที่มีประสิทธิผลใช้ได้กับทุกสถานการณ์ ส่วนแนวคิดพื้นฐานที่มีอิทธิพลเป็นแนวคิดผู้นำที่เกิดใหม่มี 2 แนวคิด คือ ผู้นำที่มีบารมีกับผู้นำที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) เป็นผู้นำที่มีการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ใหม่ไปสู่ความเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ มีการกระจายอำนาจ การเสริมสร้างพลังใจ และกระตุ้นให้ผู้ตามมีความเป็นผู้นำ (Mosley et al. 1966 อ้างถึงใน ศิริลักษณ์ กุลตวงะ นิธิวัฒน์ 2545: 23) สามารถโน้มน้าวให้ผู้ร่วมงานยินดีปฏิบัติตามที่ผู้บังคับบัญชาต้องการ โดยไม่ได้ใช้กลวิธีแลกเปลี่ยนสิ่งที่ผู้ร่วมงานต้องการ แต่ใช้วิธีการพัฒนาศักยภาพการทำงานของผู้ร่วมงาน โดยการพัฒนาความรู้ความสามารถ เสริมสร้างแรงบันดาลใจ และกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ รวมทั้งการกระทำบทบาทที่ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาให้ความไว้วางใจและยอมรับในความสามารถ แบบสท์ (Bass 1985) นำแนวคิดภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบอร์น (Burn 1978) ซึ่งเป็นคนแรกที่ได้ศึกษาธรรมชาติของผู้นำบนพื้นฐานของความแตกต่างระหว่างผู้นำและอำนาจ ซึ่งมีความสัมพันธ์กัน เบอร์น กล่าวว่า การบริหารงานในองค์การมีลักษณะพฤติกรรมผู้นำแบบพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมผู้นำแบบแลกเปลี่ยน และแบบสท์ได้นำมาศึกษาวิจัยเพื่อศึกษาคุณภาพผลงานระหว่างการบริหารงานของผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและผู้บริหารงานที่มีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ผลการวิจัยพบว่า ผู้นำที่สามารถบริหารงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมากกว่าภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Stordeur et al. (2000) ซึ่งพบว่า คุณภาพงานในหน่วยงานที่บริหาร โดยผู้บริหารการพยาบาลที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงดีกว่าคุณภาพงานในหน่วยงานที่บริหาร โดยผู้บริหารการพยาบาลที่มีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน นอกจากนี้จากผลการวิจัยของคิกซอน (Dixon 1999 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550: 303) พบว่า ผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะเปลี่ยนแปลงค่านิยม ความเชื่อ และความต้องการของคนอื่นให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น กระตุ้นให้ใช้ความพยายามมากขึ้นจนบรรลุเกินเป้าหมายที่วางไว้ (เสนาะ ดิยาวี 2544: 202) ในระบบบริการสาธารณสุขผู้นำองค์กรหรือผู้บริหารการพยาบาลเป็นบุคคลที่สำคัญยิ่ง เพราะเป็นผู้ซึ่งอยู่ใกล้ชิดกับคุณภาพบริการของประชาชน จึงต้องเตรียมรับกับสถานการณ์ที่มีความเปลี่ยนแปลงและแข่งขันกันมากในปัจจุบัน ผู้นำองค์กรจึงต้องใช้ความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงกระตุ้น ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กรในการปฏิบัติงานที่มุ่งประสิทธิผลและบริหารองค์การให้ประสบความสำเร็จ (สุพานี สฤกษ์วานิช 2549: 326) ดังนั้นผู้นำการพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่สามารถจูงใจ กระตุ้น สร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ร่วมงานมีความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติกิจการงานต่าง ๆ อย่างทุ่มเทและบรรลุตามเป้าหมายขององค์การ (Bass 1981) และสามารถบริหารจัดการในความรู้ ระเบียบจึงจะสามารถนำพาองค์การให้ยืนหยัดได้ (อนเนก สุวรรณบัณฑิต และพาสกร อกุลพัฒน์กิจ 2548: บทนำ) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงมีความเหมาะสมกับยุคปัจจุบันและเป็นสิ่งที่น่าสนใจมากใน

การประชุมระดับผู้บริหาร ในองค์กรที่ไม่หวังผลกำไร นำไปสู่การวิจัยเพื่อรวบรวมเกี่ยวกับ
แนวโน้ม และการบริหารจัดการที่จะทำให้องค์การทางธุรกิจมีความเข้มแข็งและช่วยให้สังคมดีขึ้น
ในปี ค.ศ.2002 (Barret & Bearson 2002 cited in Curphy 2006: 47)

วัฒนธรรมองค์กรพยาบาล พยาบาลต้องมีบทบาทสำคัญในระบบการดูแลสุขภาพ
ในอนาคต และต้องเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้ซึ่งสามารถริเริ่มสร้างสรรค์บรรยากาศและ
สิ่งแวดล้อมให้พยาบาลมีความคิดเห็นเป็นของตนเอง สามารถประกาศเกี่ยวกับนโยบายสุขภาพของ
ตนเองได้ (Levi 1999) ควงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2549: 7) กล่าวว่า ในบทบาทของผู้บริหารโดยเฉพาะ
การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในระบบบริการพยาบาล มีความยากลำบากเพราะคนมีทั้งความเหมือน
และความแตกต่างกันอย่างมาก เพราะฉะนั้นผู้บริหารจะต้องใช้ความรู้ความสามารถ และกระทำ
บทบาทในการบริหารจัดการ ได้แก่ 1) การรวบรวมข้อมูล เพื่อให้มีความสามารถบริหารจัดการด้าน
กำลังคน 2) การประสานงาน ผู้บริหารจำเป็นต้องแสวงหาบุคคลตามที่องค์กรต้องการ โดยการ
ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3) การสอน/ให้คำปรึกษา หรือการมอบหมายงาน หรือ
ปฐมนิเทศ เพื่อให้มีเจตคติที่ดีในการทำงานเป็นไปตามวัฒนธรรมที่องค์กรต้องการ และ 4) การ
ส่งเสริมพลังอำนาจเพื่อให้เกิดการพัฒนาตนเอง สามารถปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพและเสริม
แรงจูงใจในการทำงาน บทบาทของผู้บริหารจะบริหารจัดการด้านการบริหารการพยาบาลให้มี
ประสิทธิภาพได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในองค์กร ได้แก่ 1) ปรัชญาการบริหารองค์กร
2) ลักษณะการจัดองค์กร 3) การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติซึ่งเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดการ
ปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และ 4) อายุการปฏิบัติงาน ซึ่งผู้บริหารจะต้องให้ความสนใจและ
คำนึงถึงเพื่อความคงไว้ซึ่งคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ (ควงจันทร์ ทิพย์ปรีชา
2549: 10, 29)

ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นบุคคลที่ริเริ่มและดำเนินการตามขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง
ความเหมาะสมกับสถานการณ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในองค์กร
(ไชแสง โทธิโกสม 2543: 197) และสามารถนำพันธกิจสู่การปฏิบัติ และพัฒนาผู้ตามให้เป็นผู้ทำได้
มีการกระจายอำนาจ มุ่งมั่นในวิสัยทัศน์ มีการสื่อสารให้เกิดความเข้าใจ (Benis and NaNus 1985
cited in Marriner 1993: 13a) เป็นแบบอย่างที่ดีในด้านคุณงามความดี การเสียสละอุทิศตนเพื่อ
ส่วนรวม และทำให้ผู้อื่นยกย่อง ชื่นชม และเชื่อฟังทำตาม สามารถดึงดูดให้ผู้ร่วมงานเห็นคล้อยตาม
และเชื่อในวิสัยทัศน์ของตน (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ 2545: 345) มีความสำนึกถึงคุณค่าและคุณธรรม
และจุดมุ่งหมายขององค์กรในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จเกินความคาดหวังที่องค์กร
ต้องการ เกิดความไว้วางใจและจงรักภักดี คำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมของทีม/องค์กรมากกว่า
ประโยชน์ส่วนตัว และยกระดับความต้องการตนเองเพื่อความสำเร็จในงานให้สูงขึ้น (Bass 1985:
14) และทำให้องค์การประสบความสำเร็จ จากที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลง

หมายถึง ผู้นำที่สามารถใช้กระบวนการความเป็นผู้นำและมีลักษณะพิเศษในตัวเอง สามารถใช้ความรู้ความสามารถกระตุ้นโน้มน้าว สร้างแรงบันดาลใจ และสามารถยกระดับความคาดหวังและความมุ่งมั่นในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ ได้เกินความคาดหมายที่ตั้งไว้ มีคุณธรรม มีความน่าเชื่อถือ และเป็นผู้ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาองค์การจากความมีวิสัยทัศน์ ความกระตือรือร้น และความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานร่วมกับผู้ตาม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวคิดทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leader Theory) เป็นแนวคิดทฤษฎีที่ได้รับการศึกษาวิจัยในปี ค.ศ.1980 ซึ่งเป็นทฤษฎีที่บ่งบอกถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลง หรือการแปรสภาพภายในตัวบุคคล โดยผู้นำจะมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงเรื่องค่านิยม คุณธรรม มาตรฐาน และการมองการณ์ไกลในอนาคต ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะให้ความสำคัญต่อการประเมิน เพื่อทราบถึงระดับแรงจูงใจของผู้ร่วมงาน พยายามตอบสนองความต้องการ และปฏิบัติต่อผู้ร่วมงานด้วยคุณค่าของความเป็นมนุษย์ ซึ่งบทบาทหลัก คือ การก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในองค์การ ตลอดกระบวนการทั้งผู้นำและผู้ร่วมงานจะมีความสัมพันธ์กันอย่างมั่นคง ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงได้รับการยอมรับ และสอดคล้องกับสถานการณ์ในยุคการเปลี่ยนแปลง

ปี ค.ศ.1985 เบสส์ ได้นำเสนอทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยอาศัยพื้นฐานความคิดของเบอร์น โดยเบสส์ให้ทัศนะว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงในแง่ของผู้นำมีอิทธิพลต่อผู้ร่วมงาน คือ ให้ความไว้วางใจ มีความรู้สึกชื่นชอบ จงรักภักดี และเคารพนับถือต่อผู้นำ ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน ให้มีผลงานที่ได้มากกว่าความคาดหวังเดิมที่กำหนดไว้ โดยผู้นำการเปลี่ยนแปลงทำให้ 1) ผู้ตามเกิดความตระหนักในสำคัญของผลงานที่เกิดขึ้น 2) โน้มน้าวจิตใจของผู้ร่วมงานจากการยึดในผลประโยชน์ของตนเองมาเป็นเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมขององค์การ และ 3) กระตุ้นผู้ตามและยกระดับความต้องการที่สูงขึ้นกว่าเดิม นอกจากนี้เบสส์ยังกล่าวเพิ่มเติมไว้ว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะคล้ายกับผู้นำโดยเสนาหา คือ การมีอิทธิพลต่อการปลุกเร้าอารมณ์ และก่อให้เกิดการลอกเลียนแบบอย่างผู้นำ รวมทั้งพยายามเปลี่ยนแปลงผู้ร่วมงาน โดยทำหน้าที่เป็นครูเป็นที่เลื่อมใส ผู้ฝึกสอนที่คอยดูแลและแนะนำแก่ผู้ตาม และผู้นำการเปลี่ยนแปลงใช้วิธียกระดับผู้ร่วมงาน มอบอำนาจความรับผิดชอบการตัดสินใจแก่ผู้ร่วมงาน ซึ่งต่างกับผู้นำโดยเสนาหาจะทำให้ผู้ตามอ่อนแอลง คอยแต่จะพึ่งพาและจงรักภักดีมากกว่าการยึดมั่นต่ออุดมการณ์ขององค์การ และเบสส์ได้กล่าวถึงผู้นำการเปลี่ยนแปลงมี 3 ลักษณะ คือ 1) ความมีบารมี เป็นลักษณะของผู้นำที่มีคุณสมบัติพิเศษมีวิสัยทัศน์ มีพลัง มีความสามารถ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์การร่วมกับผู้ตาม มีความยึดหยุ่นในการทำงานทำให้ผู้ตามกระตือรือร้นในการทำงาน ยอมรับ เชื่อถือ ศรัทธาให้ความไว้วางใจ เป็นแบบอย่างของผู้มีอุดมการณ์ในการทำงาน และเชื่อมั่นว่าจะเป็นผู้นำที่นำสู่ความสำเร็จได้ (Bass 1985: 43) 2) การกระตุ้นปัญญา คือ การที่ผู้นำ

กระตุ้นให้ผู้ร่วมงานมีความตื่นตัวตระหนักถึงปัญหาและการแก้ปัญหา มีความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหาและในการปฏิบัติงาน และผู้นำสามารถกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดมโนทัศน์และใช้ดุลยพินิจในการแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง โดยผู้นำสามารถใช้สติปัญญาวิเคราะห์เลือกปัญหาโดยการให้ข้อมูลข่าวสาร และชี้แนะวิธีเลือกการแก้ปัญหา (Bass 1985: 99, 14) และ 3) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized Consideration) คือ การที่ผู้นำมีการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ร่วมงาน โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ทำให้ผู้ร่วมงานเกิดความพึงพอใจในตัวผู้นำ และพร้อมที่จะทำให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เกิดความสนใจในงาน มีความหวัง และมีความก้าวหน้าในงานที่ตนเองกระทำอยู่ (Bass 1985: 81-82)

1.5 ทฤษฎีการผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบสส์ (Transformational Behavior's Bass theory)

ทฤษฎีการผู้นำตามทฤษฎีของเบสส์แบ่งได้เป็น 2 แบบใหญ่ ๆ คือ ทฤษฎีการผู้นำการเปลี่ยนแปลง และทฤษฎีการผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ซึ่งในการปฏิบัติจริงอาจแยกทฤษฎีการออกได้ยากเนื่องจากผู้นำคนเดียวอาจใช้ภาวะผู้นำได้ทั้งสองแบบตามสถานการณ์ที่ต่างกัน เบสส์กล่าวว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้เกิดประสิทธิผลได้แต่ต้องใช้ควบคู่ไปกับภาวะผู้นำเชิงแลกเปลี่ยน สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจศึกษาทฤษฎีการผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามกรอบแนวคิดผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ เบสส์และอโวลิโอ (Bass & Avolio 1990 cited in Yukl 1998: 326) ซึ่งได้วิเคราะห์เพิ่มเติมจากแนวคิดทฤษฎีของเบสส์ (Bass 1985) โดยมีการวิเคราะห์องค์ประกอบเพิ่มเติมทฤษฎีการผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพิ่มอีก 1 องค์ประกอบ คือ การสร้างแรงบันดาลใจ ดังนั้นทฤษฎีการผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีองค์ประกอบสำคัญ 4 ประการ ได้แก่ ความมีบารมี การกระตุ้นปัญญา การคำนึงความเป็นปัจเจกบุคคล และการสร้างแรงบันดาลใจ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.5.1 ความมีบารมี (Charisma Leadership) เป็นลักษณะของผู้นำที่มีคุณสมบัติพิเศษมีวิสัยทัศน์ มีพลัง มีความสามารถ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์การร่วมกับผู้ร่วมงาน มีความยึดหยุ่นในการทำงาน ทำให้ผู้ร่วมงานกระตือรือร้นในการทำงานยอมรับ เชื่อถือ ศรัทธาให้ความไว้วางใจ เป็นแบบอย่างของผู้มีอุดมการณ์ในการทำงาน และเชื่อมั่นว่าจะเป็นผู้นำที่นำสู่ความสำเร็จได้ (Bass 1985: 43) นอกจากนี้ยังสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ตามมีความกระตือรือร้นในการทำงานและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์การ (Bass 1985; Conger & Kanungo 1998; Nadler & Tushman 1990 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2550: 303-304) สรุปได้ว่า ความมีบารมีของผู้นำ คือ ความดีที่อยู่ในตัวผู้นำนั่นเอง

1.5.2 การกระตุ้นปัญญา (Intellectual Stimulation) เป็นพฤติกรรมที่ผู้นำกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานมีความตื่นตัว และมีการเปลี่ยนแปลงในความตระหนักถึงปัญหา แนวทางในการแก้ปัญหา มีความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหา และในการปฏิบัติงาน ผู้นำสามารถกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดมโนทัศน์ สามารถใช้ดุลยพินิจในการแก้ปัญหาได้ช่วยตนเอง และผู้นำสามารถใช้สติปัญญาวิเคราะห์เลือกปัญหา เพื่อกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานสามารถมองปัญหาได้เอง เข้าใจในปัญหา และคิดหาวิธีแก้ไขด้วยตนเอง โดยการให้ข้อมูลข่าวสารและชี้แนะวิธีเลือกการแก้ปัญหา (Bass 1985: 99, 14)

1.5.3 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized Consideration) เป็นพฤติกรรมผู้นำที่มีการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ร่วมงาน โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ทำให้ผู้ร่วมงานเกิดความพึงพอใจในตัวผู้นำและพร้อมที่จะทำให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เกิดความสนใจในงาน มีความหวัง และมีความก้าวหน้าในงานที่ตนเองกระทำอยู่ (Bass 1985: 81-82) ซึ่งแบบสตีลได้อธิบายว่า การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลนั้น ผู้นำจะคำนึงถึงการพัฒนาร่วมกัน โดยจะบอกถึงศักยภาพของผู้ร่วมงาน มีการมอบหมายงานให้รับผิดชอบ และเน้นความเป็นปัจเจกบุคคลโดยแสดงออกถึงความเอาใจใส่ การรับรู้ความแตกต่างของแต่ละคน และค้นหาสิ่งที่เป็นความต้องการของผู้ร่วมงาน เพื่อกระตุ้นจิตใจให้เกิดการยอมรับนับถือในตัวผู้นำและผู้ร่วมงานรู้สึกได้ถึง การได้รับการยอมรับนับถือจากผู้นำ (Mayor 1980 cited in Bass 1985: 8)

1.5.4 การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) เป็นลักษณะที่ผู้นำใช้คำพูดและการกระทำเพื่อให้กำลังใจ ปลอบใจผู้ร่วมงาน ทำให้ผู้ร่วมงานเกิดความรู้สึกมีชีวิตชีวา กระตือรือร้นที่จะทุ่มเทให้กับงานส่วนรวมมากกว่าคิดถึงประโยชน์ส่วนตน ยึดมั่นในอุดมการณ์อันเดียวกันกับผู้นำ หรือการที่ผู้นำใช้คำพูดทำให้ผู้ตามมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ในการปฏิบัติงาน ได้เป็นผลสำเร็จตามเป้าหมาย (Yukl and Fleet cited in Bass 1985: 67) นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีรูปแบบการสร้างแรงบันดาลใจ 4 ลักษณะ คือ

1) **มีการปฏิบัติ (action orientation)** คือ ให้ผู้ตามทดลองปฏิบัติงานในโครงการใหม่ ๆ ที่มีความท้าทายความสามารถ การให้โอกาสให้อำสาทำงานเพื่อให้ผู้ตามเกิดความเชื่อมั่นและภาคภูมิใจ

2) **สร้างความเชื่อมั่น (confidence building)** คือ มีการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ตามทำให้เกิดความมั่นใจ มีขวัญและกำลังใจต่อการเผชิญปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน

3) **สร้างความเชื่อมั่นในอุดมการณ์ที่ถูกต้อง และความมีคุณค่าต่อการเสี่ยง (inspiring belief in the cause)** (Hayes and Thomas 1967 cited in Bass 1985: 70)

4) ให้ผู้ร่วมงานคาดหวังผู้นำในด้านดี (making use of the Pygmalion effect) กระตุ้นให้ผู้ร่วมงานกระทำความดี เพื่อความสำเร็จขององค์กร (Bass 1985: 71)

จากผลการวิจัยทางการพยาบาลที่ได้ศึกษาวิจัยในผู้บริหารการพยาบาล โดยใช้ ทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลงวัดพฤติกรรมระหว่างผู้บริหารการพยาบาลและผู้จัดการการพยาบาล (Leach 2000; Mc. Neese-Smith 1997; Dunham & Klafehn 1990; Dunham-Toylor 1995; Trofino 1995; Wolf, Boland, Aukerman 1994; Mc.Daniel & Wolf 1992; Yoong 1992 cited in Leach 1996) ผลสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับพันธกิจใน องค์กรและผลผลิตขององค์กรที่ตั้งไว้ และผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งที่มีความทันสมัยที่ใช้ใน การบริหารการพยาบาล ปีเตอร์ ดร็กเกอร์ (Peter Drucker 1994) กล่าวว่า องค์กรในอนาคตเป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้ ใช้คนที่มีความรู้ในการทำงาน ซึ่งจะเป็นองค์กรที่มีการแบ่งปัน ร่วมความ คิดเห็น และมีความต้องการข้อมูลซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นต่อการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพ ความรู้และความเชี่ยวชาญเป็นสิ่งจำเป็นต่อคนทำงานในองค์กรที่อยู่ค้ำหน้า และ ทุกคนมีความสามารถที่จะเป็นทั้งผู้นำและผู้ตาม (Leach 1996: 174)

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรม พบว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความ เหมาะสมกับยุคการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะยุคของการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งผู้นำในองค์กร พยาบาลจะต้องพัฒนาคุณภาพการบริการให้มีมาตรฐานผ่านการรับรองคุณภาพซึ่งจะ ได้รับการ เชื้อถือ ภาวะผู้นำเป็นสิ่งสำคัญในการบริหารจัดการเพื่อให้องค์กรประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย ที่คาดหวังไว้

1.6 การประเมินพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง เครื่องมือที่ใช้วัดภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลงที่ได้รับความนิยมและเผยแพร่อย่างแพร่หลาย คือ เครื่องมือวัดที่ใช้แบบสอบถาม เรียกว่า Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ) ซึ่งได้รับการพัฒนาขึ้นเป็นครั้งแรกโดย แบสส์ (Bass 1985) ใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับอาวุโสขององค์กรขนาดใหญ่ โดยให้ ผู้นำนักถึงผู้นำที่เคยทำงานและมีประสบการณ์ทำงาน และผู้นำที่เคยช่วยเพิ่มแรงจูงใจให้มีระดับสูง ขึ้น การสร้างแรงบันดาลใจที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และ ในวิธีการแบบเดียวกันก็นำแบบวัดนี้ ไปใช้กับผู้บริหารระดับล่างแล้วนำมาจัดทำเป็นแบบสอบถามและได้มีการปรับปรุงแก้ไขมาอย่าง ต่อเนื่องเพื่อหาความเที่ยงและความน่าเชื่อถือ แบบทดสอบ MLQ เป็นแบบสอบถามที่ใช้วัดการรับรู้ ของผู้ตามที่มีต่อพฤติกรรมผู้นำใน 7 องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและผู้นำการ แลกเปลี่ยน (Bass & Avolio 1993; 1994 อ้างถึงใน ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ 2545: 28-29) นอกจากนี้ใน ปี ค.ศ.1999 Avolio; Bass & Jung ได้ปรับปรุงแบบวัด MLQ โดยการพัฒนาจาก

แบบวัด MLQ 5R (Bass & Avolio 1990) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การประเมินภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลง สามารถประเมินได้ทั้งการรับรู้โดยผู้นำเอง และวัดได้จากการรับรู้ของผู้ร่วมงาน ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างแบบประเมินพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล จากแนวคิดทฤษฎีของเบสส์และอโวลิโอ (1990) ตามการรับรู้ของตนเองมี 4 องค์ประกอบ คือ ความมีบารมี การกระตุ้นปัญญา การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และการสร้างแรงบันดาลใจ โดยใช้มาตรวัดแบบอัตราส่วนมาตรา (rating scale) 5 ระดับ

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ในศตวรรษที่ 21 เป็นยุคที่บริบทสังคมและระบบบริการสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลง อย่างเป็นพลวัตร ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องมีวิสัยทัศน์ คือ มีความคิดเชิงรุก กำหนดเป้าหมาย ในอนาคต มีมุมมองกว้างไกล คาดการณ์ในอนาคต สามารถโน้มน้าวให้บุคลากรทางการพยาบาล ร่วมกันสร้างฝันขององค์กรและสามารถบริหารองค์การให้บรรลุวิสัยทัศน์ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2550: 326) เบสส์ (Bass 1985) กล่าวว่า บุคคลจะแสดงความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับ สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกองค์การ รวมทั้งคุณลักษณะส่วนบุคคลซึ่งประกอบด้วยปัจจัย ดังต่อไปนี้

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

มาสโลว์กล่าวว่า พื้นฐานความต้องการของมนุษย์มีความแตกต่างกัน และระดับ ความต้องการที่แตกต่างกันเป็นจุดสำคัญที่ทำให้เกิดการแสดงออกของพฤติกรรมต่างกัน ผู้นำเป็น บุคคลสำคัญในองค์การที่จะนำองค์การ ไปสู่วิสัยทัศน์ที่กำหนดขึ้น สามารถโน้มน้าวบุคลากรใน องค์การเข้ามามีส่วนร่วมในการกิจขององค์การด้วยความเต็มใจ เป็นบทบาทของผู้นำที่จะต้อง ใช้ ความเป็นผู้นำกระตุ้น จูงใจ หรือสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ร่วมงานยอมรับ ศรัทธา และทำตามที่ผู้นำ ต้องการ ลักษณะงานบริการพยาบาลมีขอบเขตที่กว้างและมีความซับซ้อน ดังนั้นพยาบาลจำเป็นต้อง มีความรู้ มีความก้าวหน้าก้าวหน้าทันวิทยาการ มีความชำนาญในการปฏิบัติ รวมทั้งมีความ สามารถในการแก้ไขปัญหาที่เผชิญในทุกสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม ซึ่งเหล่านี้ ได้มาจากการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องซึ่งต้องใช้เวลาในการสั่งสมประสบการณ์ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2550: 263) บุคคลจึงมีความแตกต่างกันทั้งในชีวิตส่วนตัว อายุ ภูมิหลัง การเลี้ยงดู ประสบการณ์ การเรียนรู้ ความรู้สึก อารมณ์ และการศึกษาอบรม ดังนั้นผู้นำจะเป็นผู้ที่คอยเป็น พี่เลี้ยง หรือต้องพัฒนาตนเองให้มีภาวะผู้นำ เพราะผู้นำสามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้ (Gardner et al. 1991 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ 2546: 16) ผู้นำที่มีความอาวุโส มี

ประสบการณ์ในการทำงาน จะช่วยให้การตัดสินใจ การเผชิญปัญหา และจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ลุล่วงไปได้ด้วยดี ซึ่งประสบการณ์ดังกล่าวจะส่งเสริมให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความเข้มแข็งในการมองโลก (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 269) มีความเชื่อมั่นในตนเอง และมีความสามารถในการโน้มน้าวจิตใจของผู้อื่น สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นลักษณะสำคัญของผู้นำทั้งสิ้น (Shinn George 2005 อ้างถึงใน นกคต เวชสวัสดิ์ 2548: 32) สอดคล้องกับการศึกษาของสตอกคิลล์ (Stogdill อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2533: 68) ได้ศึกษาคุณลักษณะของผู้นำจากการศึกษา งานวิจัย จำนวน 124 เรื่อง ตั้งแต่ปี ค.ศ.1904-1948 พบว่า ผู้นำมีคุณลักษณะ 6 ประการ คือ

- 1) คุณลักษณะทางกายภาพ ได้แก่ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง และรูปร่าง มักเป็นผู้ที่มีความอาวุโส มีรูปร่างสูงใหญ่
- 2) ภูมิหลังทางสังคม พบว่า ผู้นำมักมีความรู้ดี มีการศึกษาสูง มีสถานภาพทางสังคมดี
- 3) สถิติปัญญา พบว่า ผู้นำส่วนใหญ่จะเป็นผู้มีความรู้ดี พุดจาคล่องแคล่ว และมีความสามารถสูง
- 4) คุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงาน ผู้นำส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีความต้องการความสำเร็จ มีความคิดริเริ่ม มุ่งมั่น มีความรับผิดชอบสูงต่อการทำงานเพื่อให้ได้ผลสำเร็จ
- 5) บุคลิกภาพผู้นำ มักมีความกระตือรือร้น เชื่อมั่นในตนเอง และมีความซื่อสัตย์ และ
- 6) คุณลักษณะทางสังคม ผู้นำมีความกระตือรือร้น ให้ความร่วมมือกับผู้อื่น และมีส่วนร่วมในงานสังคม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1.1 อายุ อายุมีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการด้านวุฒิภาวะ และประสบการณ์ กล่าวคือ ผู้ที่อายุมากกว่า มีโอกาสเรียนรู้ได้มากกว่า และการมีประสบการณ์ด้านการทำงานที่มากขึ้น จะทำให้ผู้นำมีความคิดวิเคราะห์ มองปัญหาได้ชัดเจน สามารถมองการณ์ไกลได้ คิดว่าผู้ที่มีอายุน้อย และจะช่วยส่งเสริมให้มีการแสดงออกถึงการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น สามารถนำการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นได้

2.1.2 สถานภาพสมรส พบว่า ผู้หญิงเมื่อแต่งงานจะมีการติดตามมาก ดังนั้นดูเหมือนว่าการสมรสของผู้หญิงก่อนข้างมีอุปสรรคต่อความก้าวหน้า เมื่อเทียบกับผู้หญิงที่เป็น โสด กุลยา ธรรมจินดา (2537 อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ เมตุลา 2544: 40) ได้ทำการศึกษาบทบาทของผู้บริหาร พบว่า สถานภาพสมรสมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในวิชาชีพ และเมื่อเปรียบเทียบบทบาทของสตรีที่มีครอบครัวกับสตรีที่เป็น โสด พบว่า มีความแตกต่างกันในเรื่องการทำหน้าที่และการทุ่มเทให้กับงาน ยิ่งสตรีที่ต้องอยู่ในบทบาทของผู้นำย่อมจะต้องทุ่มเทเวลาให้กับงานและมีความเสียสละมากขึ้น

2.1.3 ระดับการศึกษา การศึกษาทำให้มีสติปัญญาดี ความรู้ของศาสตร์ต่าง ๆ มีความก้าวหน้าและมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว รวมทั้งความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี

สารสนเทศ การศึกษาทำให้บุคคลมีการรับรู้ข้อมูล การแลกเปลี่ยนข้อมูล การวิเคราะห์ปัญหา การค้นหาทางเลือก สิ่งเหล่านี้เป็นพื้นฐานที่ผู้นำจะต้องใช้ในการบริหารจัดการและเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่ต้องการพัฒนาหรือทำให้ดีขึ้นกว่าเดิม (สารา วงศ์เจริญ 2542) สอดคล้องกับคำกล่าวของอเนก สุวรรณบัณฑิต และพาสกร อุดลพัฒน์กิจ (2548: 100-105) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้เกิดจากการใช้ปัญญาในการคิดและตัดสินใจโดยผ่านการเรียนรู้และประสบการณ์ในอดีต และมีความจำเป็นต้องการเรียนรู้ตลอดเวลาทั้งจากหนังสือและการเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงาน เพื่อการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ

2.1.4 ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งผู้บริหาร ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2538: 102) ได้สรุปเกี่ยวกับการพัฒนางานทั้งในการคัดเลือกและแต่งตั้งหัวหน้างานทั้งในภาครัฐและเอกชน พบว่า ส่วนใหญ่มักแต่งตั้งผู้นำที่มีอาวุโส ซึ่งมีความเชื่อว่าประสบการณ์ในงานมีผลต่อความสามารถในการเป็นผู้นำ การอยู่ในตำแหน่งหัวหน้าและมีประสบการณ์ในงานมากจะช่วยในการตัดสินใจและเผชิญปัญหาได้ดี (Dyer 1981 อ้างถึงใน รัตนา ลือวานิช 2539) กล่าวคือ ผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่าย่อมเรียนรู้ในสิ่งต่าง ๆ ได้มากกว่าและเร็วกว่า

2.1.5 การอบรมด้านบริหารการพยาบาล จากการศึกษาของนักวิชาการหลายท่าน มีความเห็นตรงกันว่า หัวหน้ายังมีการศึกษาสูงยังมีผลดีต่อหน่วยงานมากขึ้น กล่าวคือ การศึกษาอบรม ทำให้บุคคลมีการรับรู้ข้อมูล มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและมีการคิดวิเคราะห์ จากการศึกษาในผู้บริหารโรงเรียน พบว่า ผู้บริหารที่ได้รับการอบรมมากจะบริหารงานได้ประสบความสำเร็จมากกว่าผู้บริหารที่ได้รับการอบรมน้อย ดังนั้นผู้บริหารจำเป็นต้องศึกษาหาความรู้และรับการอบรมเพิ่มเติม พร้อมทั้งจะให้การสนับสนุนส่งเสริมให้การศึกษาต่อผู้ร่วมงาน และสามารถนำองค์ความรู้มาพัฒนาผู้นำในองค์กรทุกระดับให้เป็นผู้จัดการเปลี่ยนแปลงและบริหารจัดการองค์กรให้มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นกว่าเดิม (อเนก สุวรรณบัณฑิต และพาสกร อุดลพัฒน์กิจ 2548: 100-105)

สรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล และการอบรมด้านบริหารการพยาบาล ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยให้ผู้นำมีความสามารถในการมองการณ์ไกล ได้ดี และสามารถแสดงออกได้ถึงประสิทธิภาพของผู้นำได้ดีขึ้นทันท่วงทีและมีความเสียสละให้กับงานเพิ่มขึ้น ระดับการศึกษาและประสบการณ์การดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล รวมทั้งการได้รับการอบรมด้านบริหารการพยาบาลเพิ่มเติม จะช่วยให้ผู้นำมีความคิดวิเคราะห์ เพิ่มความรับผิดชอบต่องาน มีความกระตือรือร้น และสามารถนำความรู้มาพัฒนาและบริหารจัดการองค์กรให้มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น และเป็นคุณสมบัติสำคัญของผู้นำ ดังนั้นปัจจัยส่วนบุคคล อันได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล และการอบรมด้านบริหารการพยาบาล น่าจะมีอิทธิพลต่อ

พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง

2.2 ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Intelligence, Emotional Quotient = EQ)

การ์คเนอร์ (Gardner 1983) เสนอแนวคิดที่ว่า ความสามารถภายในบุคคล (Intrapersonal intelligence) และความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น (Interpersonal intelligence) มีความสำคัญและสามารถประเมินได้ เช่นเดียวกับทดสอบอื่น ๆ มีข้อมูลวิจัยจำนวนมากที่แสดงให้เห็นว่า การเข้าใจและการยอมรับเป็นคุณสมบัติที่สำคัญของการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 2543: 5) ซึ่งผู้นำที่เก่งและผู้นำที่ดีเป็นคนละสิ่งกัน ศรีเรือน แก้วกังวาน (2536 อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 2543: 1) กล่าวว่า คนที่มีความเป็นผู้ใหญ่หรือคนที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงนั้นไม่ว่าจะเผชิญเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่กดดันเพียงใด ก็จะได้รับผลกระทบกระเทือนน้อยและฟื้นตัวได้เร็วกว่าผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำ การมีความฉลาดทางอารมณ์ที่ดีจะส่งผลให้ประสบความสำเร็จ เพราะมีผู้บริหารจำนวนไม่น้อยที่ประสบความล้มเหลว ไม่สามารถเข้าสู่ตำแหน่งสูงสุดขององค์กรได้ เนื่องจากปัญหาทางด้านการควบคุมอารมณ์และด้านมนุษยสัมพันธ์ (Robbins 1998 อ้างถึงใน วีระวัฒน์ ปันนิตามัย 2542: 16)

2.2.1 ความหมาย แนวคิดทฤษฎีความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional quotient)

ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เป็นความสามารถในการรับรู้ ประเมินและแสดงอารมณ์ออกมาได้อย่างเหมาะสม เข้าถึงและ/หรือสร้างความรู้สึที่ดี รวมทั้งเข้าใจอารมณ์และกระบวนการอารมณ์ได้ดี มีความคิดใคร่ครวญและควบคุมอารมณ์ในทางที่ส่งเสริมความเจริญงอกงามของสุขภาพจิตและเขาว่าปัญญา (Mayer & Peter Salovey 1997) ซึ่งเป็นความสามารถในการเข้าใจความรู้สึก อารมณ์ของตนเอง เห็นใจผู้อื่นอย่างเหมาะสม ใช้ปัญญาและสติในการควบคุมการแสดงพฤติกรรม การกระทำ ท่าทาง และคำพูดให้เหมาะสมกับกาลเทศะและสถานการณ์ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 373) ตลอดจนสามารถบริหารอารมณ์ผู้อื่น (แสงอุษา โรจนานนท์ และ กฤษณ์ รุยาพร 2543: 15-16) สร้างสายสัมพันธ์โน้มนำผู้อื่นได้ (Cooper & Sawaf 1997) และเป็นความสามารถส่วนตัวด้านอารมณ์และด้านสังคมของบุคคล (Bar-On 1997 cited in Goleman 1988: 370-377) ทำให้สามารถดำเนินชีวิตร่วมกันอย่างมีความสุขและสร้างสรรค์ (กรมสุขภาพจิต 2543) และเป็นการใช้ปัญญาที่กำกับอารมณ์ให้ออกมาอย่างมีเหตุผล และการแสดงอารมณ์ความรู้สึกนั้นเป็นพลังให้เกิดความประพศติ (พระราชวรมณี 2543) และเมื่อมีสุขภาพจิตดี มีจิตที่เป็นสุขสามารถสร้างสัมพันธภาพและรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ปรับตัวได้อย่างเหมาะสม และดำเนินชีวิตได้ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลง (องค์การอนามัยโลก อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต 2543) และความฉลาดทางอารมณ์ หรือพลังปัญญาด้านอารมณ์ คือ ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการผสมผสานอารมณ์

3 ประการ คือ ความรู้ ความเข้าใจ ความคิด กระบวนการภายในร่างกาย และพฤติกรรมที่แสดงออกทางถ้อยคำและไม่ใช้ถ้อยคำ (Goleman 1995 อ้างถึงใน นิติย์ สัมมาพันธ์ 2548: 124)

จะเห็นได้ว่า ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ มีความครอบคลุมทั้งในแง่มุมของแรงจูงใจ ด้านจิตพิสัย และคาบเกี่ยวกับสติปัญญา ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ผสมกับเขาวปัญญาทำให้เข้าใจความคิด ความรู้สึก ความต้องการของผู้อื่นช่วยให้เกิดการบริหารจัดการที่ดี ให้เกียรติ ยอมรับ เกื้อหนุน และพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ กล้าเสี่ยง กล้าคิดริเริ่ม ส่งเสริม อัจฉริยภาพของความเป็นผู้นำ

จึงสรุปได้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการตระหนักรู้ในอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น พร้อมทั้งสามารถบริหารจัดการอารมณ์ของตนเองและเข้าใจอารมณ์ของผู้อื่น สามารถบริหารจัดการอารมณ์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ถูกกาลเทศะ สร้างความรู้สึก ความสัมพันธ์ เสริมสร้างและเกื้อกูลกันในการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข และมีอิทธิพลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมของบุคคลที่ต้องการประสบความสำเร็จในสิ่งที่ตนเองมุ่งหวัง

2.2.2 องค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์ ความฉลาดทางอารมณ์ ตามกรอบแนวคิดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2543) ซึ่งได้ทำการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาแบบวัดประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของบุคคลทั่วไป ที่มีอายุตั้งแต่ 12-60 ปี ได้ศึกษารวบรวมจากแนวคิดของนักจิตวิทยาหลายแนวคิดด้วยกัน (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 2543) เช่น

1) บาร์ฮอน ได้กำหนด โครงสร้างความฉลาดทางอารมณ์มีโครงสร้างหลัก 5 ด้าน และมีองค์ประกอบย่อย 15 ด้าน คือ 1) ด้านองค์ประกอบภายในตนเอง ประกอบด้วย ความสามารถในการรับรู้และเข้าใจความรู้สึกของตนเอง ความสามารถในการแสดงความรู้สึก ความเชื่อ ความคิดและการปกป้องสิทธิ์ของตนเองด้วยวิธีการอันสร้างสรรค์ ความสามารถในการรับรู้ เข้าใจ และศรัทธาในตนเอง การรับรู้คุณค่าของตนเอง และความสามารถในการรับรู้เป้าหมายของตนเอง สามารถควบคุมความคิดและการกระทำของตนเอง 2) ด้านองค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ประกอบด้วย ความสามารถในการสร้างและคงสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น รวมทั้งการรู้จักให้ความรัก ความเอาใจใส่ ความสามารถในการร่วมมือและมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์สังคมที่ตนเกี่ยวข้อง และความสามารถในการรับรู้ เข้าใจ และการยอมรับผู้อื่น 3) ด้านองค์ประกอบด้านการปรับตัวทางอารมณ์ ประกอบด้วย ความสามารถในการรับรู้เข้าใจปัญหาและสามารถหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความสามารถในการแยกแยะความรู้สึกส่วนตัวกับสิ่งที่มีอยู่ในความจริง และความสามารถในการปรับอารมณ์ 4) ด้านองค์ประกอบด้านการจัดการความเครียด ประกอบด้วย ความสามารถในการอดทนต่อเหตุการณ์ที่ร้ายแรง ภาวะกดดันและ

ความรุนแรงของอารมณ์ และความสามารถในการอดทนต่อความปรารถนา สิ่งชั่วๆ และ 5) ด้านองค์ประกอบลักษณะทั่วไป ประกอบด้วย ความพอใจในชีวิตและความสามารถมองโลกในแง่ดี

2) คูเปอร์และสว่าฟ (Cooper & Sawaf 1997) ได้กำหนดโครงสร้างของความฉลาดทางอารมณ์ ประกอบด้วย 4 ด้านที่สำคัญ คือ 1) ความรอบรู้ทางอารมณ์ สามารถรู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง 2) ความเหมาะสมทางอารมณ์และหยั่งรู้ความจริง 3) ความลึกซึ้งทางอารมณ์ มีความผูกพันรับผิดชอบ มีการโน้มน้ำหนักไม่ใช้อำนาจ และ 4) ความเป็นไปได้ทางอารมณ์ ใช้อารมณ์ไปสู่ความคิดสร้างสรรค์ เล็งเห็นโอกาสและอนาคต

3) เมเยอร์และซาโลเวย์ (Mayer & Salovey: 1997) ได้แบ่งโครงสร้างความฉลาดทางอารมณ์ เป็น 5 ด้าน คือ 1) รู้จักอารมณ์ตนเอง (Knowing one's emotion) 2) การจัดการกับอารมณ์ (Managing emotion) 3) การสร้างแรงจูงใจให้แก่ตนเอง (Motivation oneself) ความสามารถในการควบคุมตนเอง ให้กำลังใจและกระตุ้นตนเอง และ 4) รู้จักอารมณ์บุคคลอื่น (Recognizing relationships) สามารถจัดการกับอารมณ์ มีศิลปะในการสร้างสัมพันธภาพเป็นผู้นำและสามารถจัดการกับความขัดแย้ง

4) แคนเน็ล โกลด์แมน (Goldman 1998) กล่าวว่า คนที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงมักจะมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีการตัดสินใจที่ดี ควบคุมอารมณ์ตนเองได้ มีความอดกลั้น ไม่หุนหันพลันแล่น ทนความผิดหวังได้ เข้าใจจิตใจผู้อื่น เข้าใจสถานการณ์ทางสังคม ไม่ย่อท้อหรือยอมแพ้ง่าย ๆ สามารถแก้ปัญหาชีวิตได้ และไม่ปล่อยให้ความเครียดท่วมทับจนทำอะไรไม่ถูก ได้กำหนดโครงสร้างความฉลาดทางอารมณ์ ประกอบด้วย 1) สมรรถนะทางสังคม ได้แก่ การสร้างและรักษาสัมพันธภาพ และ 2) สมรรถนะส่วนบุคคล คือ การบริหารจัดการตนเองอย่างไร เช่น การตระหนักรู้ตนเอง การควบคุมตนเอง การสร้างแรงจูงใจ และแนวโน้มของอารมณ์ที่เกื้อหนุนการมุ่งสู่เป้าหมาย

ส่วนความฉลาดทางอารมณ์ ตามกรอบแนวคิดของกรมสุขภาพจิต มีความครอบคลุมตามกรอบแนวคิดดังกล่าว และมีความเหมาะสมที่จะใช้เป็นแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ที่แสดงออกในพฤติกรรมที่พึงปรารถนาหรือแสดงออกถึงการมีวุฒิภาวะ ทางอารมณ์ของคนในวัฒนธรรมไทย ซึ่งมีความแตกต่างจากวัฒนธรรมตะวันตก และมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการเป็นคนดีมากกว่าการแข่งขันกันในด้านอื่น ๆ ในการวิจัยครั้งนี้จึงได้ศึกษาตามกรอบแนวคิดของความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต มีองค์ประกอบด้วย 3 ประการ คือ

1) ความดี หมายถึง ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง เห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

2) ความเก่ง หมายถึง ความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจและแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ประกอบด้วย

(1) ความสามารถรู้จักและมีแรงจูงใจในตนเอง กล่าวคือ รู้ศักยภาพตนเอง สร้างขวัญและกำลังใจให้ตนเองได้ มีความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมาย

(2) ความสามารถตัดสินใจและแก้ปัญหา กล่าวคือ รู้และแก้ปัญหา มีขั้นตอนในการแก้ปัญหา มีความยืดหยุ่น

(3) ความสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น กล่าวคือ สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น กล่าวแสดงออกอย่างเหมาะสม และแสดงความคิดเห็นที่ขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์

3) ความสุข หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข ประกอบด้วย ความภูมิใจในตนเอง เห็นคุณค่าตนเอง เชื่อมั่นในตนเอง มีความพึงพอใจในชีวิต คือ การมองโลกในแง่ดี มีอารมณ์ขัน พึงพอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่ และมีความสงบทางใจ คือ มีกิจกรรมที่เสริมสร้างความสุข รู้จักผ่อนคลาย มีความสงบทางจิตใจ

จึงพอสรุปได้ว่า ลักษณะนิสัยของผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ มี 10 ประการ คือ 1) รับรู้อารมณ์ตนเองมากกว่าโทษผู้อื่นหรือสถานการณ์ 2) สามารถแยกแยะระหว่างความคิดและความรู้สึก 3) มีความรับผิดชอบต่อความรู้สึกของตนเอง 4) ใช้ความรู้สึกเพื่อช่วยในการตัดสินใจ 5) แสดงความนับถือในความรู้สึกของผู้อื่น 6) รู้สึกว่าถูกกระตุ้นแต่ไม่โกรธ 7) เข้าใจความรู้สึกของคนอื่น 8) ฝึกการหาคุณค่าในทางบวกจากอารมณ์ในทางลบ 9) ไม่แนะนำสั่ง ควบคุม วิพากษ์วิจารณ์ ตัดสินหรือสั่งสอนคนอื่น และ 10) หลีกเลี่ยงบุคคลที่ไม่ยอมรับหรือเคารพความรู้สึกของบุคคลอื่น

2.2.3 ความสำคัญความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารการพยาบาล การทำงานร่วมกับผู้อื่นต้องประสานความร่วมมือเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย ผู้นำหรือผู้บริหารต้องเข้าใจธรรมชาติของพฤติกรรมมนุษย์ เนื่องจากพบว่า ความสำเร็จในการทำงานร่วมกันมีปัจจัยสำคัญ 3 ประการ คือ 1) ความต้องการความผูกพัน 2) ความต้องการความสำเร็จ และ 3) ความต้องการอำนาจ มักพบปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่มีผลให้คนทำงานได้สำเร็จ คือ ปัจจัยด้านความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์และความร่วมมือกับผู้ร่วมงานอื่น ๆ ปัจจัยทางด้านอารมณ์มีความสำคัญ คือ สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ และแสดงออกได้อย่างเหมาะสม (สมทรง สุวรรณเลิศ 2543: 75)

ดังนั้น ความฉลาดทางอารมณ์จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการบริหารงาน (Snow 2001; Vitello-Cicciu 2002 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2550: 376) จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารที่มีความฉลาดทางอารมณ์จะประสบความสำเร็จในการทำงาน และบุคคลที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น

สามารถทำบทบาทผู้นำได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานมากกว่าบุคคลที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำ ความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้บริหารประสบความสำเร็จในงานมากกว่าชาวปัญญา (Cooper & Sawaf 1997) และความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยที่ช่วยเพิ่มประสิทธิผลการทำงานของผู้บริหารระดับสูงได้มากกว่าชาวปัญญาถึง 2 เท่า (Strickland 2000 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550: 376) โดยชาวปัญญาเป็นปัจจัยที่ทำนายความสามารถในงานได้ร้อยละ 20 แต่ความฉลาดทางอารมณ์ทำนายความสามารถในงานได้ร้อยละ 80 (Goleman 1998) สำหรับผลการวิจัยในประเทศไทย พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ผู้นำที่มีประสิทธิผลได้ร้อยละ 52 (Viriya Vidhayavoongs & Jiam Suchon 2001 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550: 377) ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ปัจจุบันลักษณะงานระบบบริการสุขภาพมีความซับซ้อนมากขึ้น ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องมีความฉลาดทางอารมณ์ มีสติในการควบคุมอารมณ์เพื่อเผชิญกับสภาพการเปลี่ยนแปลง สามารถปรับตัวกับสถานการณ์ที่เผชิญได้อย่างเหมาะสมและสามารถแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็ว และผู้ที่อยู่ในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลควรมีความฉลาดทางอารมณ์ที่สูงกว่าผู้ปฏิบัติงานเพราะโดยทั่วไปแล้วผู้บริหารส่วนใหญ่จะรู้จักอารมณ์ตนเองและผู้อื่น ได้ดี (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 2543: 74)

2.2.4 ความฉลาดทางอารมณ์กับผู้นำการเปลี่ยนแปลง จากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงและมีความจำกัดในด้านทรัพยากร บุคลากรต้องทำงานหนักมากขึ้น ผู้นำจะต้องใช้ความสามารถในด้านการตัดสินใจ สร้างแรงบันดาลใจ (Dunham and Klafehn 1990: 28 อ้างถึงใน นवलจันทร์ อาศัฒพาณิชย์ และยุพิน อังสุโรจน์ 2547: 14) ผู้บริหารการพยาบาลหรือผู้นำทางการพยาบาลจึงต้องเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Trofino 1995) ต้องเป็นผู้ที่ตระหนักรู้ในตนเอง เข้าใจทั้งตนเองและผู้อื่นและแสดงออกได้อย่างเหมาะสม (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 2543) พร้อมทั้งจะรับความช่วยเหลือและให้ความร่วมมือกับผู้อื่น และสามารถนำนโยบายสู่การปฏิบัติได้ ดังนั้นปัจจัยที่จะช่วยเสริมสร้างความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ ความฉลาดทางอารมณ์ ที่จะต้องรู้จักการบริหารจัดการอารมณ์และรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ของตน เพื่อช่วยให้เกิดประโยชน์แก่ทุกฝ่าย ความฉลาดทางอารมณ์จึงช่วยเสริมสร้างความเป็นอัจฉริยะของผู้นำให้สามารถโน้มน้าวผู้อื่นให้ทำในสิ่งที่ผู้นำต้องการ ได้สำเร็จ (วิระวัฒน์ ปันนิตานัย 2542: 35-37) และสามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ ซึ่งสอดคล้องกับคุณลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้กับการเปลี่ยนแปลงทุกรูปแบบ (เรมวล นันทศุกวัตร 2542: 32; นवलจันทร์ อาศัฒพาณิชย์ และยุพิน อังสุโรจน์ 2547) ถ้าจะกล่าวได้ว่า ผู้นำกับความฉลาดทางอารมณ์มีความเกี่ยวข้องกันเพียงใด อคติประธานบริษัทซัคแห่งและซักรีด ในมลรัฐแคลิฟอร์เนีย ให้ความ

สำคัญกับเรื่องความฉลาดทางอารมณ์ว่าเป็นความสำคัญอันดับหนึ่งในการดำเนินงานด้านธุรกิจของเขาเอง ซึ่งเขาพบว่า เมื่อคนตกอยู่ในอารมณ์เครียดหรือคับข้องใจ เป็นการยากที่จะได้ปัจจัยผลผลิตจากพวกเขา หรือแม้กระทั่งผลผลิตใด ๆ อาจจะได้คุณภาพแต่ไม่ได้ในแง่ปริมาณ นักจิตวิทยาได้เสริมว่าความฉลาดทางอารมณ์มีผลกระทบต่อความสำเร็จ ความสุขในการทำงาน พอ ๆ กัน ผู้นำย่อมมีบทบาทที่จะยอมรับการควบคุมเกี่ยวกับอำนาจทางอารมณ์ เพื่อความพอใจ ขวัญและแรงจูงใจของผู้ตามได้พอ ๆ กันกับการส่งเสริมประสิทธิภาพขององค์กร กล่าวคือ การมีความฉลาดทางอารมณ์ที่ดีจะส่งผลให้ความเก่งเกื้อกูลความคิด ทำให้ใช้ความสามารถและศักยภาพสร้างประโยชน์สูงสุด ยิ่งในยุคที่เปี่ยมไปด้วยการแข่งขันและมีความเปลี่ยนแปลง การมีความฉลาดทางอารมณ์ดีจะเหมือนมีเรดาห์หรือหางเสือนำพาเรือชีวิตเข้าสู่เป้าหมายได้ (วิระวัฒน์ ปิ่นนิคามย์ 2542) ความฉลาดทางอารมณ์จึงมีความสำคัญกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เพราะความฉลาดทางอารมณ์จะทำให้ผู้นำประสบความสำเร็จในการบริหารงาน (Snow 2001) และสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน มีสติควบคุมอารมณ์เมื่อเผชิญกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลง สามารถปรับตัวกับสถานการณ์ที่เผชิญได้เหมาะสม มีการตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว สามารถกระทำบทบาทผู้นำอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเข้าใจความรู้สึกของบุคลากรที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงและมีภาวะเครียดจากการทำงาน ตลอดจนเข้าใจความรู้สึกและอารมณ์ของผู้ใช้บริการ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550: 376-377)

2.2.5 การประเมินวัดความฉลาดทางอารมณ์ การวัดความฉลาดทางอารมณ์ของสโโลเวย์และคณะ ในปี 1995 ใช้มาตรการวัด Trait-Meta-Mood Scale (TMMS) เป็นการวัดความแตกต่างระหว่างบุคคลในความสามารถที่จะสะท้อนอารมณ์และการจัดการกับอารมณ์ โดยการให้ผู้ตอบประเมินตนเองและมีมาตรฐานประเมินค่าจากระดับ 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง ระดับ 5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เป็นแบบทดสอบด้านความเอาใจใส่ต่ออารมณ์ความรู้สึก ความชัดเจนในการแยกอารมณ์ความรู้สึก และการปรับสภาวะอารมณ์ ค่อมามเมเยอร์ คารูโซ และสโโลเวย์ ได้พัฒนาแบบวัดที่เรียกว่า The Multifactor Emotional Intelligence Scale (MEIS) และแบบวัด Emotional IQ Test ซึ่งเป็นแบบทดสอบที่เหมือนกันทั้งในด้านโครงสร้างและเนื้อหา แต่มีความแตกต่างกันที่รูปแบบการนำเสนอแบบทดสอบ คือ อยู่ในรูปของกระดาษและซีดีรอม ส่วนแบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกเครื่องมือวัดความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต (2543) เป็นแบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับประชาชนที่มีอายุ 18-60 ปี โดยวิธีประเมินตนเอง มีองค์ประกอบหลัก 3 ด้าน คือ ความดี ความเก่ง ความสุข และมีองค์ประกอบย่อย 3 ด้าน เท่า ๆ กัน รวมเป็น 9 ด้าน มีข้อคำถามรวม 52 ข้อ ซึ่งในแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบ คือ ไม่จริง จริง

บางครั้ง ก่อนข้างจริง จริงมาก โดยกำหนดคำตอบแต่ละระดับ คือ ไม่จริง = 1 จริงบางครั้ง = 2 ก่อนข้างจริง = 3 จริงมาก = 4 และแบบสอบถามจะเป็นข้อคำถามที่เป็นทั้งเชิงบวกและเชิงลบ คะแนนที่ได้จะทำให้สามารถทราบได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ หรือสูงกว่าเกณฑ์ปกติ จะทำให้สามารถทราบจุดเด่นและจุดด้อยที่ควรพัฒนาในภาพรวม

2.2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย

(California at Berkeley) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ทำให้เกิดความสำเร็จ ความราบรื่นทั้งในชีวิตส่วนตัว และการทำงานในกลุ่มนักศึกษา ผู้ปฏิบัติงานและผู้นำในองค์กรต่าง ๆ ตั้งแต่ปี 1990-1994 อย่างต่อเนื่อง พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสำคัญกว่าเราว่าปัญญา ประมาณ 4 เท่า โดยดูจากปัจจัยที่กำหนดไว้ คือ ความสำเร็จในอาชีพ ความมีชื่อเสียง และสภาพที่ยอมรับในสังคมของบุคคลที่ศึกษา

โกลแมน (Goleman 1988) ได้ศึกษากลุ่มผู้นำและผู้ปฏิบัติงานในบริษัทต่าง ๆ ในสหรัฐอเมริกา กว่า 200 แห่ง พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้นำ โดยเฉพาะผู้บริหารระดับสูงของบริษัท และชี้ว่าร้อยละ 67 ของความรู้ความสามารถที่บุคคลใช้เพื่อความสำเร็จในงาน คือ ความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น ที่เหลือร้อยละ 33 เป็นผู้ที่มีความสามารถทางสติปัญญา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบลูเชิล (Bluchel อ้างถึงใน อุษณีย์ เทพวรชัย และคณะ 2546: 11) พบว่า ยิ่งตำแหน่งสูงขึ้นเพียงใดความฉลาดทางอารมณ์ก็จะยิ่งมีความสำคัญมากขึ้น ในขณะที่ความรู้ความชำนาญและความสามารถทางสติปัญญาจะลดความสำคัญลง

นภาพิพย์ ตั้งศรีจักร (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางจิตวิญญาณกับเราว่าอารมณ์ของหัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 293 คน พบว่า เราว่าอารมณ์ของหัวหน้าหรือผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งโดยรวมและรายด้าน และความผาสุกทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเราว่าอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.186$)

สุมาลัย ประจวบอารีย์ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับประสิทธิผลของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 249 คน พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมของในหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.45$ และ 0.71)

นวลจันทร์ อาศัยพานิชย์ และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) ศึกษาเรื่อง เราว่า

อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล ศูนย์ กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 245 คน ผลการวิจัยพบว่า เซาว์อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.64$ และ 0.52)

2.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

2.3.1 ความหมาย แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของแมคคลีแลนด์

(McClelland's Achievement Theory) แรงจูงใจเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้บุคคลปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ผลงานใหม่ ๆ ให้องค์กรสามารถแข่งขันกับองค์กรอื่นได้ และมีความจงรักภักดีต่อองค์กร สำหรับผู้บริหารนั้นการจูงใจเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะสนับสนุนให้การนำหรือการอำนวยความสะดวกให้ผู้ร่วมงาน ทำตามวัตถุประสงค์ด้วยความเต็มใจ เป็นไปตามที่ผู้บริหารคาดหวัง การจูงใจเป็นขวัญและกำลังใจให้บุคคลทำงานเต็มความสามารถ ทำให้องค์กรและตนเองประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย (นิคยา เพ็ญศิริภา 2546: 194-195) แรงจูงใจจึงเป็นแรงผลักดันภายใน เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นทางจิตใจ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550: 269) นอกจากนี้ยังพบว่า บุคคลมีความต้องการความสำเร็จที่แตกต่างกันซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานของบุคคล กล่าวคือ บุคคลที่มีความต้องการประสบผลสำเร็จสูง มักตั้งเป้าหมายของงานไว้สูง มีความมุ่งมั่นปรารถนาที่จะทำงานนั้น ๆ ให้สำเร็จด้วยตนเอง และจะสนใจความสำเร็จที่ตั้งไว้มากกว่ารางวัลหรือผลตอบแทน (ธงชัย สันติวงษ์ 2537: 392)

แนวคิดทฤษฎีความต้องการความสำเร็จซึ่งถูกกำหนดขึ้น โดย David C. McClelland และ J.W. Atkinson (McClelland 1953 and J.W. Atkinson 1958) อ้างถึงใน ธงชัย สันติวงษ์ 2537: 392) กล่าวว่า ตามปกติคนมีความต้องการอยู่ 2 อย่าง คือ ความต้องการความสุขสบายกับความต้องการปลอดภัยจากการเจ็บปวด แต่ความต้องการอื่น ๆ นั้นเกิดขึ้นภายหลังโดยวิธีการเรียนรู้ และจะมีความแตกต่างกันที่ขนาดความต้องการ จึงทำให้มนุษย์ชวนหาสิ่งที่ต้องการได้ในแบบเดียวกัน แต่สรุปได้ว่า มนุษย์มีความต้องการอยู่ 3 ประการ ประกอบด้วย 1) ความต้องการความสำเร็จของงาน (need of achievement) 2) ความต้องการอำนาจ (need of power) และ 3) ความต้องการความผูกพัน (need of affiliation) โดยพยายามที่จะทำคนให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้อื่น มีความจริงใจและเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น มุ่งสร้างความสัมพันธ์กับสังคมให้มากที่สุด บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ จะมีบุคลิกลักษณะเด่น 3 ประการ คือ 1) จะตั้งเป้าหมายที่ยากและท้าทาย 2) ต้องการทราบความเป็นไปและความก้าวหน้าของงาน อยากเห็นความสำเร็จของงานที่ทำ และ 3) ต้องการควบคุมผลการทำงานที่เกิดจากความพยายาม ไม่ชอบการทำงานที่ขึ้นกับโชคหรือคาดการณ์ไม่ได้ (ธงชัย สันติวงษ์ 2537: 393)

จึงสรุปได้ว่า แรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นแรงผลักดันภายในตัวบุคคลที่ส่ง ผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมที่ต้องการกระทำเพื่อมุ่งความสำเร็จขององค์กร ความสำเร็จของตนเองในการทำงาน และบุคคลที่ได้รับแรงงูใจจะมีพลังในการทำงานอย่างไม่ หยุคยังและแสดงพฤติกรรมที่มีทิศทางมุ่งสู่เป้าหมายที่ตนเองต้องการ

1) ความหมายของแรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีนักการศึกษาได้ให้คำนิยามดังนี้

อารี เพชรสุค (2537 อ้างถึงใน เกียรติคุณ วรกุล 2545: 41; พรรณี ชูชัยเจนจิต 2538: 15) กล่าวว่า แรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความต้องการทำให้สิ่งต่าง ๆ ให้ ประสบผลสำเร็จ

สงวนศรี สิริชชัย (2547: 88) ให้ความหมายแรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง แรงงูใจของบุคคลที่ต้องการมุ่งความสำเร็จ หรือเป็นแรงงูใจของคนที่ต้องการจะทำงาน ให้สำเร็จลุล่วงอย่างมีประสิทธิภาพ

ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ (2545: 32) สรุปว่า ผู้ที่มีแรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ จะเป็นผู้ที่สามารถใช้ศักยภาพในตนเองอย่างเต็มที่ พยายามเรียนรู้และพัฒนาตนเองตลอดเวลา ก่อให้เกิดการยอมรับจากคนรอบข้าง เป็นบุคคลที่สังคมต้องการ

แมคเคลลีแลนค์ (McClelland 1985 อ้างถึงใน Smith 1992: 144 อ้างถึงใน เกียรติคุณ วรกุล 2545: 41) อธิบายแรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ว่า หมายถึง ความต้องการทำในสิ่งที่คิดว่า ให้สามารถเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ดีที่สุด สามารถเอาชนะอุปสรรค และมีความพยายามต่อสู้ ต่อการกระทำในสิ่งใด ๆ ได้อย่างรวดเร็ว

แมคเคลลีแลนค์ (McClelland 1992 อ้างถึงใน เรียม ศรีทอง 2542) ให้ ความหมาย แรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ว่า เป็นแรงงูใจที่ต้องการมีความภูมิใจในตนเอง แข่งขันกับตนเอง มีความพยายามปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น และสามารถเอาชนะอุปสรรคได้

สรุปได้ว่า แรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง แรงงูใจหรือแรงผลักดันภายใน เป็นสิ่งโน้มน้าวใจให้บุคคลมีความมุ่งมั่นในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จด้วยความพยายามและ เอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ และพร้อมจะดำเนินการให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ให้บรรลุตาม วัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายทั้งของตนเองและองค์กรอย่างดีที่สุด โดยมีมาตรฐานของงานเป็น พื้นฐาน และก่อให้เกิดการยอมรับจากสังคมรอบข้าง

จากคำจำกัดความที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า บุคคลที่ต้องการความสัมฤทธิ์สูง ย่อมมีสิ่งผลักดันให้บุคคลมีความพยายาม มีความอดทนเพื่อเอาชนะอุปสรรคเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ ตามเป้าหมายที่ได้ตั้งเอาไว้และพยายามทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยมาตรฐานอันดีเยี่ยม และเป็นแรงขับที่เป็น พลังผลักดันให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ ในตัวบุคคลที่แตกต่างกัน มีความกระตือรือร้น สามารถสร้าง ผลผลิตและจัดการหาทางสู่ความสำเร็จได้ (ยงยุทธ เกษสาคร 2544: 151)

2) แนวคิด ทฤษฎี แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของแมคคลีแลนค์ ทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กำหนดขึ้นโดยแมคคลีแลนค์ ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ตามปกติความต้องการที่อยู่ในตัวคนมี 2 ชนิด คือ ความต้องการมีความสุขและความต้องการปลอดภัยจากการเจ็บปวด ส่วนความต้องการอื่น ๆ เกิดขึ้นหลังจากการเรียนรู้และประสบการณ์ชีวิต (ธงชัย· สันติวงษ์ 2537: 392) มนุษย์มีความต้องการในแต่ละด้านไม่เท่ากัน ตลอดจนความต้องการในแต่ละด้านจะเปลี่ยนแปลงตามสภาพการณ์ (Spangler 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 273) แมคคลีแลนค์ได้ศึกษาและสรุปผลจากการศึกษาข้อมูลที่ได้จากการทดสอบโดยพัฒนาแบบวัดความต้องการของมนุษย์ที่ชื่อ Thematic Apperception Test (TAT) และนำไปรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง และจากผลการวิจัยของแมคคลีแลนค์ พบว่า คนเรามีความต้องการ 3 ประการ คือ

(1) ความต้องการความสำเร็จ (*needs for achievement*) คือ ความต้องการความสำเร็จในสิ่งที่ตนเองมุ่งหวัง โดยบุคคลจะมีแรงจูงใจในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ ทำงานให้มีผลงานดียอดเยี่ยงกว่าบุคคลอื่น สามารถบรรลุเป้าหมายที่ค่อนข้างยาก สามารถแก้ไข ปัญหาที่ซับซ้อน สามารถทำงานที่ท้าทายให้ประสบผลสำเร็จ และสามารถพัฒนาวิธีการที่ดีขึ้นในการทำงาน (จำเริญ บัวเลิศ 2545; สุพานี สฤญฎ์วานิช 2549: 203)

(2) ความต้องการทางด้านสังคม (*needs for affiliation*) คือ ความต้องการที่จะร่วมมือกับการมีความผูกพันในทางบวกต่อกลุ่มบุคคล ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ความอบอุ่น ความเป็นมิตรภาพที่ดีต่อกัน รวมทั้งความรู้สึกชอบ ความปรารถนาที่จะได้รับการยอมรับนับถือ ตลอดทั้งความปรารถนาที่จะได้รับการยกโทษจากบุคคลอื่นเมื่อกระทำผิด (จำเริญ บัวเลิศ 2545: 49) และจากการศึกษาของสุพานี สฤญฎ์วานิช (2549: 204) กล่าวว่า ความต้องการทางด้านสังคมเป็นความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์กับคนอื่น (*need for affiliation*) ซึ่งเป็นความต้องการที่จะมีเพื่อน มีกลุ่ม เป็นที่ยอมรับจากกลุ่ม เป็นที่ชื่นชมของเพื่อน สามารถทำงานร่วมกับคนอื่น ๆ ที่เป็นมิตร มีความร่วมมือที่ดี มีสัมพันธ์ภาพที่ดี หลีกเลี่ยงความขัดแย้ง และมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมที่น่าพอใจ

(3) ความต้องการอำนาจ (*needs for power*) คือ ความต้องการที่จะมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น สามารถมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรม และทัศนคติของคนอื่น สามารถควบคุมคนและงานได้ มีตำแหน่งและอำนาจเหนือบุคคลอื่น สามารถเอาชนะฝ่ายตรงข้ามได้ ซึ่งความต้องการอำนาจมี 2 ระบบ คือ 1) ความต้องการในอำนาจเพื่อตนเอง เป็นการใช้ประโยชน์จากคนอื่นเพื่อประโยชน์ของตนเอง และ 2) ความต้องการในอำนาจเพื่อสังคม เป็นการใช้อำนาจเพื่อประโยชน์ขององค์กรเพื่อสังคม (สุพานี สฤญฎ์วานิช 2549: 203)

แมคคลีแลนค์กล่าวว่า ความต้องการทั้ง 3 อย่าง อาจเกิดขึ้นในเวลาเดียวกัน แต่มีความแตกต่างกันออกไป โดยความต้องการที่จะประสบความสำเร็จและความต้องการใน

อำนาจ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้บริหารที่ต้องการประสบความสำเร็จ ซึ่งทั้งสองอย่างนี้จะเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการทำงานในองค์กร และผู้บริหารที่มีความต้องการที่จะประสบผลสำเร็จ จะมุ่งมั่นต่อการทำงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร ส่วนความต้องการในอำนาจ จะทำให้ผู้มีอำนาจพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ยิ่งใหญ่ อันเป็นประโยชน์แก่องค์การได้ (สุพาวณี สฤกษ์วานิช 2549: 204-205) และแมคคลีแลนคังยังได้ศึกษาถึงลักษณะของผู้ที่จะประสบความสำเร็จสูงว่ามักจะมี ความกล้าเสี่ยง มีความกระตือรือร้น มีความรับผิดชอบสูง ฉลาดในการวางเป้าหมายเพื่อความสำเร็จของงานได้ มีความพอใจเมื่องานสำเร็จ และต้องการได้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อต้องการแสวงหาวิธีแก้ไขปัญหาหรือข้อผิดพลาดในงานที่เกิดขึ้น (สร้อยตระกูล (ดิทยานนท์) ธรรมมานะ 2545: 108) และจากการศึกษาของแมคคลีแลนคัง พบว่า ผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมีพฤติกรรมแตกต่างจากกับผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ และได้ระบุว่า ผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมีพฤติกรรม 6 ลักษณะ คือ 1) กล้าเสี่ยงพอควรในเหตุการณ์ที่ต้องใช้ความสามารถโดยไม่ขึ้นกับโชคชะตา มีการตัดสินใจที่เด็ดเดี่ยว และต้องการทำงานที่ยากลำบากพอสมควร 2) ขยันขันแข็งชอบที่จะทำในสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ เพื่อที่จะแก้ปัญหาให้สำเร็จลุล่วงไป 3) มีความรับผิดชอบต่อตนเอง เป็นผู้ที่พยายามทำงานให้สำเร็จเพื่อความพึงพอใจของตนเองและไม่ชอบให้ใครมาบงการ 4) ต้องการทราบถึงผลการตัดสินใจของตนเองโดยไม่ต้องมีการคาดคะเน เพื่อต้องการพยายามที่จะทำตัวให้ดีขึ้นกว่าเดิม 5) คาดการณ์ไว้ล่วงหน้า และ 6) มีทักษะในการจัดระบบงาน (McClelland อ้างถึงใน สมยศ นาวิกาน 2540: 43 อ้างถึงใน ยงยุทธ เกษสาคร 2544: 151-152) บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะมีแนวโน้มอยู่ในตำแหน่งการจัดการ และพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์กับผลของการปฏิบัติงาน (Lussier & Auchua 2001)

2.3.2 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารที่มุ่งความสำเร็จในระดับสูงปานกลาง จะมีประสิทธิผลของการบริหารได้มากกว่าผู้ที่มุ่งความสำเร็จระดับต่ำ และผู้นำที่มีประสิทธิภาพสูง แรงจูงใจจะเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการทำงาน (DuBrin 1995) ผู้บริหารที่มุ่งความสำเร็จสูง ตั้งเป้าหมายของงานสูง และมุ่งมั่นที่จะทำให้สำเร็จ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีวิสัยทัศน์ของตนเอง และสร้างแรงบันดาลใจทั้งตนเองและผู้ร่วมงานให้สามารถนำวิสัยทัศน์สู่การปฏิบัติ มีลักษณะที่มีความกระตือรือร้นและกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานได้คิดหาทางแก้ไขวิธีการทำงานใหม่ ๆ อยู่เสมอ ผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่หาความสำเร็จสูง จะเป็นผู้ที่ทำงานได้ประสบความสำเร็จตามอุดมการณ์ในที่สุด (Winter 1987 cited in Winter 2002 อ้างถึงใน ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวัฒน์ 2545) ดังนั้นแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์น่าจะเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลง และจากผลการวิจัยพบว่า ความต้องการด้านสังคม ความต้องการอำนาจ ความต้องการความสำเร็จ เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีความสัมพันธ์กับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผล

ซึ่งความต้องการดังกล่าว เกิดจากการเรียนรู้ของบุคคล จากครอบครัว สังคม และวัฒนธรรม โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ นอกจากภาระงานที่มีมากแล้วยังพบว่า ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ยังจะทำให้ลักษณะงานมีความซับซ้อนมากขึ้น องค์การยังต้องการผู้บริหารโรงพยาบาลที่มีแรงจูงใจ มีพลังที่จะต่อสู้อุปสรรค ใช้ความสามารถในการทำงาน มีความท้าทายในงาน และต้องการนำองค์การให้มีความเปลี่ยนแปลงที่ดีและประสบผลสำเร็จ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 255, 273)

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมพบว่า แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจในใฝ่สัมฤทธิ์ของแมคคลีแลนด์ มีความเหมาะสม ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล กล่าวคือ ผู้นำที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นแรงจูงใจภายในที่จะผลักดันให้ผู้นำมุ่งมั่นในความสำเร็จ และผลการกระตุ้นจากภายในจะทำให้ผู้นำมีพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระดับสูงด้วย

2.3.3 การประเมินแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แรงจูงใจ เป็นแรงขับภายในจิตใจ (internal force) เป็นพฤติกรรมและการกระทำของบุคคลเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ปรารถนา จึงไม่สามารถวัดได้โดยตรง แต่สามารถประเมิน โดยการสังเกตพฤติกรรมและการกระทำของบุคคล รวมทั้งแปลความหมายจากพฤติกรรมและการกระทำนั้น ๆ แมคคลีแลนด์ได้พัฒนาแบบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของบุคคลด้วยแบบวัดความต้องการของบุคคล เรียกว่า Thematic Apperception Test = TAT เป็นวิธีการเล่าเรื่องจากภาพและชี้ให้เห็นถึงความแปรเปลี่ยนของสถานการณ์และอารมณ์ของบุคคล ซึ่งเหมาะกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใหญ่ และมีการศึกษาคี (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 273) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของแมคคลีแลนด์ (1985) โดยใช้เครื่องมือวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ (2545) ซึ่งได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม บรรยากาศองค์การกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งเครื่องมือมีความเที่ยง 0.81

2.3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม บรรยากาศองค์การกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 480 คน ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง บรรยากาศองค์การ และการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับสูง และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) 0.479, 0.439 และ 0.115

ตามลำดับ และปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศองค์การ โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 33

วินเตอร์ (Winter 1987 Cited in Winter 2002 อ้างถึงใน สิริลักษณ์ กุลละวณิชวัฒน์ 2545: 46) ได้ทำการศึกษาภาวะผู้นำของประธานาธิบดีในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

สเตอร์, แวนเดนเบิร์ก และดีโฮร์ (Stordeur; Vandenberghe and D'hoore 2000 อ้างถึงใน อัญชลี ดวงอุไร 2545: 67) ศึกษาแบบภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำนวน 1,370 คน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนสามารถพยากรณ์การใช้ความพยายามในการทำงาน ความพึงพอใจ และความมีประสิทธิภาพในงานของพยาบาล

สิริพร ทองบุญเกื้อ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในกลุ่มพยาบาลประจำการ จำนวน 375 คน พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับสูง และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

สุภารัตน์ เหลาฉลาด (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจภายในภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในงานกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 386 คน พบว่า แรงจูงใจภายในภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และสภาพแวดล้อมในงานอยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ

2.4 บรรยากาศองค์การ

2.4.1 ความหมาย แนวคิด ทฤษฎีบรรยากาศองค์การ

1) ความหมาย ปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวาง มีการศึกษาผลกระทบทางด้านพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ (Halpin & Croft 1966) เพราะบุคคลจะตัดสินใจจากสิ่งที่รับรู้ในขณะนั้น ในสังคมที่มีการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มในลักษณะขององค์การต่าง ๆ เพื่อเพิ่มกำลังความสามารถในการผลิตและตอบสนองสังคมมนุษย์ได้มากขึ้น โดยทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพมากที่สุด สามารถเติบโตและอยู่รอดได้ภายใต้สภาวะสิ่งแวดล้อมที่อยู่ทั้งภายในและภายนอกองค์การ เพื่อรักษาภาวะสมดุลให้องค์การมีความสมดุลกับภายนอกได้ตลอดเวลา (ธงชัย สันติวงษ์ 2537: 1) ความสำเร็จของงานขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญที่สุด คือ ผู้ปฏิบัติงานกับความสามารถหรือการมีศิลปะของผู้บริหารที่จะ

สามารถชักนำเอาส่วนที่ได้ออกมาจากคนได้ เช่น การให้ความร่วมมือและความทุ่มเทให้กับองค์กร และสามารถกำกับไม่ให้ส่วนที่ไม่ได้ออกมา โดยไม่ให้เกิดความรู้สึกกดดัน ซึ่งผู้บริหารจะมีวิธีการควบคุมพฤติกรรมขององค์กร โดยส่วนรวมทั้งสภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ การกำหนดเป้าหมาย แผนงาน นโยบาย การควบคุมพฤติกรรม และสภาพแวดล้อมภายในที่เกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ในองค์กร คือ งานทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ รวมถึงทุกคนในองค์กร ซึ่งหน้าที่ของผู้บริหารระดับสูงจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบต่ออนาคตและชีวิตขององค์กรในระยะยาว ความสามารถพิเศษในการบริหารงานย่อมมีความสำคัญที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง 1) จะต้องมีความสามารถตามทันเหตุการณ์และเข้าใจกับสภาพความเป็นไปของสิ่งต่าง ๆ ของสภาพแวดล้อมภายนอกให้ได้มากที่สุด และ 2) มีความสามารถในการวางแผน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ตลอดเวลา (Thompson อ้างถึงใน ธงชัย ตันติวงษ์ 2537: 481-483) อรุณ รักธรรม (2527 อ้างถึงใน พูลศักดิ์ แยมละออ 2538: 3) ได้แนะนำไว้อย่างชัดเจนว่า ผู้บริหารควรดำเนินการ โดยการวางแผนร่วมกันกับทุก ๆ ฝ่าย ให้ไปในแนวทางเดียวกันทุกแห่งทุกมุมจากผู้ปฏิบัติงานและจากสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ด้วย ดังนั้น พฤติกรรมผู้นำเป็นสิ่งสำคัญในการบริหารงาน เป็นจุดรวมพลังของทุกคนในองค์กร พฤติกรรมของผู้นำจึงสะท้อนต่อการบริหารงานและผลงานขององค์กร

องค์กร (Organization) เป็นหน่วยต่าง ๆ ของสังคม (Social Units) หรือกลุ่มคนที่ถูกสร้างขึ้นมานำไปสู่เป้าหมายเฉพาะด้านบางประการ มีขอบเขต ระเบียบแบบแผน สายการบังคับบัญชา การติดต่อสื่อสารและผลประโยชน์ตอบแทนที่ชัดเจน (William Etzioni; Hall 1991 อ้างถึงใน เรวัต แสงสุริยงค์ 2548: 30-34) มีการสั่งการโดยใช้คำสั่งและการปฏิบัติหน้าที่ เป็นไปอย่างต่อเนื่องตามสายบังคับบัญชาจากผู้บริหารสูงสุดมาสู่ผู้ได้บังคับบัญชา (Ferce Monge & Russell 1977: 79 อ้างถึงใน เรวัต แสงสุริยงค์ 2548: 34) โดยที่บุคคลสามารถรับรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมในองค์กรทั้งทางตรงและทางอ้อม มีผลต่อการจูงใจและการปฏิบัติงานในองค์กร (Litwin and Stringer 1968) ซึ่งมีอิทธิพลต่อเจตคติและความเชื่อ (วิมล คชชา 2546: 26) โดยประเมินได้จากการสอบถามความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็นที่มีต่อพฤติกรรมของผู้ร่วมงานและมีต่อพฤติกรรมของผู้บริหารที่ปฏิบัติร่วมกัน (เกษม อภิชาติวรรณ 2535 อ้างถึงใน จำเริญ บัวเลิศ 2538: 42) มีการปฏิสัมพันธ์กันทางสังคมระหว่างสมาชิกกับองค์กรและผู้ที่เกี่ยวข้อง (DuBrin 1995) บรรยากาศขององค์กร จึงเสมือนเป็นชุดของเครื่องมือที่ใช้วัดคุณสมบัติของงาน สิ่งแวดล้อม การรับรู้ได้ทั้งหมดทางอ้อมจากผู้ปฏิบัติงานในองค์กร ซึ่งมีอิทธิพลต่อแรงจูงใจและพฤติกรรม (Litwin 1968: 1) ดังนั้นผู้นำองค์กรต้องมีความเข้าใจความแตกต่างของกลุ่มคนในองค์กรที่อาจแสดงออกและสื่อให้เห็นถึงความแตกต่างกันทั้งด้านความคิดและวัตถุประสงค์ ในสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ในองค์กร เพื่อช่วยให้พัฒนาคนเหล่านั้น ได้มีภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น (Daft 2002: 119)

สรุปได้ว่า บรรยากาศองค์การ หมายถึง การรับรู้ความรู้สึกรวมทั้งผู้บริหารในองค์การที่มีต่อสมาชิกขององค์การในแง่ต่าง ๆ ที่เป็นสิ่งแวดล้อมในองค์การนั้นมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมในการแข่งขันต่อลารปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จ และมีลักษณะเฉพาะที่เป็นเอกลักษณ์ขององค์การนั้น ๆ

2) แนวคิดทฤษฎีบรรยากาศองค์การ องค์การมีองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ คือ 1) เป็นรูปแบบหนึ่งของความร่วมมือของมนุษย์อย่างมีจิตสำนึกร่วมกันในการทำงาน 2) เป็นความร่วมมือที่มีทิศทางไปในแนวทางเดียวกัน เกื้อกูลซึ่งกันและกัน และ 3) เป็นการกระทำร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน (ลัทธินิยม ศรีธรรมย์ และ ณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ 2547: 28-29) และการบริหารมีความสัมพันธ์กับองค์การ โดยการบริหารมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ เมื่อองค์การมีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดีการบริหารก็จะสามารถดำเนินการไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในทางตรงกันข้ามหากการบริหารไร้ประสิทธิภาพจะเกิดขึ้นภายใต้บรรยากาศขององค์การหรือสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดีและไม่เหมาะสมในขณะนั้น ในโลกธุรกิจและในยุคสมัยใหม่ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็ว ผู้บริหารจึงต้องมีการเปลี่ยนแปลงการบริหารงานให้รวดเร็วและสอดคล้องต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป ซึ่งผู้บริหารหรือผู้นำจะต้องมีการจัดการภายในเพื่ออำนวยความสะดวกที่เป็นทั้งตัวคนและวัตถุประสงค์เข้าด้วยกันทำงานร่วมกันได้อย่างมีระเบียบและมีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันก็ต้องมีการจัดการภายนอกเพื่อนำองค์การให้สามารถดำเนินต่อไปโดยมีการปรับตัวให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา (ธงชัย สันติวงษ์ 2537: 27)

นักวิชาการและนักการบริหารได้ให้ความสนใจบรรยากาศองค์การมาตั้งแต่ศตวรรษที่ 19 โดยนักจิตวิทยาชาวเยอรมันชื่อ เคอร์ท เลวิน (Kurt Lewin 1930 อ้างถึงใน กองการพยาบาล 2543) เป็นบุคคลแรกที่ศึกษาเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ (Organizational Climate) โดยมีความเชื่อว่าบรรยากาศองค์การเป็นเรื่องสำคัญและพยายามที่จะเชื่อมโยงระหว่างพฤติกรรมของบุคคลและสภาพแวดล้อมเข้าด้วยกัน (อรุณี ไพศาลพานิชกุล และกฤษฎา แสงวงศ์ 2543: 6) ซึ่งพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ เกิดจากองค์ประกอบ 2 ส่วน คือ บุคลิกลักษณะของบุคคลกับสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน (ศศินันท์ หล้านามวงศ์ 2545; ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ 2545: 43) ซึ่งทฤษฎีองค์การของเลวินเน้นการแก้ปัญหาและความพยายามแก้ปัญหา โดยมีพื้นฐานอยู่บนความไว้นับถือเชื่อใจ และสร้างบรรยากาศให้เหมาะสมแก่การทำงาน (ศรีศักดิ์ สุนทรไชย 2542: 71) โดยให้แต่ละฝ่ายแสดงความคิดเห็นอย่างเสรี เพื่อนำไปสู่การร่วมมือกัน (พูนศักดิ์ พุ่มวิเศษ 2542: 75) อาร์กิริส (Argyris 1968 cited in Stringer 2002: 8) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การเป็นความสัมพันธ์อย่างคงทนของผู้ร่วมงานกับสภาพแวดล้อมภายในองค์การ เป็นประสบการณ์ มีการสืบทอด และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ แสดงออกในรูปแบบค่านิยม และเป็นคุณลักษณะเฉพาะ

ขององค์การ

ลิตวินและสตริงเจอร์ (Litwin and Stringer 1968) จำแนกบรรยากาศขององค์การออกเป็น 8 องค์ประกอบ คือ

1. โครงสร้างขององค์การ (Organization structure) เป็นการรับรู้ของบุคคลที่อยู่ในองค์การที่มีต่อลักษณะโครงสร้างองค์การเกี่ยวกับสายการบังคับบัญชา กฎระเบียบ ความชัดเจนในการแบ่งงานหรือมอบหมายงาน

2. ความท้าทายและความรับผิดชอบ (Challenge and responsibility) เป็นความรู้สึกในความรับผิดชอบในภาระหน้าที่ของบุคคลในองค์การงาน การมีส่วนร่วม และการได้อิสระในงาน

3. ความอบอุ่นและการได้รับการสนับสนุน (Warmth and support) เป็นความรู้สึกอบอุ่นของบุคคลในองค์การที่รู้สึกว่าได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน และการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา ทำให้เกิดความรู้สึกไว้วางใจซึ่งกันและกัน

4. การให้รางวัลและการลงโทษ (Reward and punishment) เป็นการรับรู้ต่อการให้รางวัลและการลงโทษ ซึ่งการให้รางวัลแสดงให้เห็นถึงการยอมรับต่อพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในองค์การ เป็นแรงจูงใจกระตุ้นให้ปฏิบัติงาน โดยมุ่งความสำเร็จที่เกิดขึ้นในงาน

5. ความขัดแย้ง (Conflict) เป็นการรับรู้บรรยากาศเกี่ยวกับความขัดแย้งระหว่างบุคคลในองค์การหรือระหว่างหน่วยงาน จากสาเหตุความแตกต่างของบุคคลหรือจากการแข่งขัน

6. มาตรฐานการปฏิบัติงานและความมุ่งหวัง (Performance standards and expectation) เป็นการรับรู้ของบุคคลต่อการกำหนดมาตรฐาน เป้าหมายของงานไว้อย่างชัดเจน เป็นการวัดการรับรู้ถึงความสำคัญและความคาดหวังต่อการปฏิบัติงาน และการมีส่วนร่วมในงาน

7. การยอมรับความเสี่ยงในงาน (Risk and risk taking) เป็นการรับรู้ของบุคลากรที่อยู่ในองค์การต่อความเสี่ยงของงานที่ปฏิบัติงานอยู่หรือความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นการวัดการรับรู้ต่อความเสี่ยง และการเปลี่ยนแปลงในองค์การ group

8. เอกลักษณ์ขององค์การและความจงรักภักดีของกลุ่ม (Organizational Identity and group loyalty) เป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับความรู้สึกมีความเป็นเจ้าขององค์การ ซึ่งค่านิยมของสมาชิกในองค์การ และเป้าหมายของกลุ่มมีความสำคัญต่อความจงรักภักดี

ฟอร์แฮนด์ (Forehand 1964 cited in Gibson et al. 1973 อ้างถึงใน ศลินันท์ หล้านามวงศ์ 2545: 31) ได้จำแนกบรรยากาศขององค์การออกเป็น 5 องค์ประกอบ คือ

1. ขนาดและโครงสร้างขององค์การ (Size and structure) องค์การที่มีขนาดใหญ่ มีการบริหารงานเป็นแบบแผนหรือเป็นทางการโดยไม่คำนึงถึงตัวบุคคล จะทำให้ผู้ปฏิบัติงาน

เกิดความห่างเหินกับผู้บริหารในระดับสูงมาก ในขณะที่องค์กรขนาดใหญ่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือของทุก ๆ ฝ่ายเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้รวดเร็ว (คณองยุทธ กาญจนกุล 2546: 8)

2. แบบของผู้นำ (Leadership paterns) เป็นแรงกดดันในการสร้างบรรยากาศองค์การ
3. ความซับซ้อนของระบบ (System complicity) หมายถึง จำนวนและลักษณะของงานที่เกี่ยวข้อง
4. เป้าหมายและทิศทาง (Gold direction) แต่ละองค์การมีความแตกต่างตามประเภทขององค์การ
5. ขอบข่ายและการติดต่อสื่อสาร (Communication network) การติดต่อสื่อสารจะแสดงให้เห็นถึงสายใยในการติดต่อทั้งจากระดับบนลงล่างและจากระดับล่างขึ้นบนสะท้อนให้เห็นแนวคิดในการบริหารองค์การ

แมคเกรเกอร์ (McGregor 1960) ได้เสนอแนวคิดว่า บรรยากาศองค์การเป็นสิ่งที่ผู้บริหารกำหนดสัมพันธ์ภาพกับผู้ใต้บังคับบัญชา ส่วนลิตวินและสตริงเจอร์ (1968) ได้ทำการศึกษาแรงจูงใจกับบรรยากาศองค์การ พบว่า บรรยากาศองค์การโดยรวมมีผลต่อสถานการณ์ที่จะทำให้บรรลุความสำเร็จ ด้านอำนาจและความผูกพันมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และได้เสนอทฤษฎีเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ โดยพัฒนาจากรูปแบบการจูงใจของแมคเคลิแลนค์ (1961) อ้างถึงใน ศศินันท์ หล้านามวงศ์ 2545) ประกอบด้วย 1) ความต้องการความสำเร็จเป็นความต้องการความสำเร็จในงาน 2) ความต้องการความสัมพันธ์ เป็นความต้องการที่จะกำหนดความสัมพันธ์ส่วนตัวกับบุคคลอื่น มักจะหลีกเลี่ยงจากการต่อต้านของสมาชิก รักษาความสัมพันธ์และพอใจในการให้ความร่วมมือมากกว่าแย้งชิง และ 3) ความต้องการมีอำนาจ หมายถึง ความต้องการที่จะมีอำนาจเหนือบุคคลอื่น และบรรยากาศองค์การมี 3 ลักษณะ คือ 1) บรรยากาศองค์การแบบมุ่งความสำเร็จ (Achievement-orientation climate) 2) บรรยากาศองค์การแบบมุ่งประสานสัมพันธ์ (Affilliative climate) เป็นบรรยากาศองค์การที่ผู้บริหารให้โอกาสผู้ร่วมงานรวมกลุ่มและสร้างสัมพันธ์อันดี มีอิสระในการปฏิบัติงาน และ 3) บรรยากาศแบบมุ่งใช้อำนาจ (Authoritarian Climate) เป็นบรรยากาศที่ผู้บริหารเน้นกฎระเบียบและขั้นตอนการปฏิบัติงาน บุคลากรขาดอิสระในการทำงาน

ส่วนแนวคิดของฮอลพินและครอฟท์ (Halpin & Croft 1966) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การเป็นสภาวะขององค์การนั้น ๆ ที่เป็นผลรวมระหว่างพฤติกรรมของผู้บริหารและพฤติกรรมผู้ร่วมงาน มีอิทธิพลต่อแรงจูงใจและแรงกดดันของผู้ร่วมงานที่จะรับรู้ และแสดงพฤติกรรมออกมาได้ทั้งเชิงบวกและลบ ฮอลพินและครอฟท์ได้ทำการศึกษาบรรยากาศองค์การของ

โรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 71 แห่ง และทำการวิเคราะห์พบว่า พฤติกรรมผู้บริหารทุกระดับในโรงเรียน มี 4 มิติ คือ

1. มิติห่างเหิน (Aloofness) มีลักษณะพฤติกรรมของผู้บริหารแบบเป็นทางการ คำนึงถึงกฎระเบียบข้อบังคับ นโยบายอย่างเคร่งครัด
2. มิติเป็นผลงาน (Production emphasis) คือ มีการรับรู้ว่าคุณต้องปฏิบัติตามคำสั่งผู้บริหารอย่างเคร่งครัด
3. มิติผลักดัน (Thrust) หมายถึง ผู้บริหารพยายามกระตุ้นให้ครูปฏิบัติตาม โดยต้องถือเป็นแบบอย่างแทนการตรวจตรา
4. มิติสัมพันธ์ (Consideration) หมายถึง การรับรู้ของครูต่อผู้บริหารว่า ผู้บริหารปฏิบัติต่อครู โดยการช่วยเหลือเกื้อกูลทั้งในด้านการปฏิบัติงานและส่วนตัว นอกจากนี้ฮอลพินกล่าวว่า องค์ประกอบหลัก ๆ ของบรรยากาศองค์การ ประกอบด้วย องค์การ ผู้บริหาร และผู้ร่วมงาน ที่มีปฏิสัมพันธ์กันในองค์การซึ่งก่อให้เกิดเป็นบรรยากาศในองค์การ 6 ลักษณะ ดังนี้ (Halpin 1966: 174-181 อ้างถึงใน ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวัฒน์ 2545: 44)

1. บรรยากาศแบบเปิด (Open Climate) เป็นบรรยากาศที่มีลักษณะของผู้บริหารที่มีบุคลิกดี เป็นที่เคารพรักใคร่ และเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน
 2. บรรยากาศแบบอิสระ (Autonomous Climate) เป็นบรรยากาศที่มีลักษณะเดิมที่ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรมีอิสระ พร้อมจะให้การช่วยเหลือเป็นครั้งคราว
 3. บรรยากาศแบบควบคุม (Controlled Climate) เป็นบรรยากาศที่มีลักษณะที่ผู้บริหารคอยควบคุม ตรวจสอบ ไม่สนใจความคิดเห็นและเหตุผลของผู้ปฏิบัติ
 4. บรรยากาศแบบสนิทสนม (Familiar Climate) เป็นบรรยากาศที่มีลักษณะของผู้บริหารและบุคลากรมีความสัมพันธ์อันดีมิตร ผู้บริหารละเลยคำสั่ง กฎระเบียบหรือการนิเทศงาน
 5. บรรยากาศแบบรวบอำนาจ (Paternal Climate) เป็นบรรยากาศที่ผู้บริหารออกคำสั่งควบคุมนิเทศอย่างใกล้ชิด
 6. บรรยากาศแบบปิด (Closed Climate) เป็นบรรยากาศที่ผู้บริหารงานขาดความรู้ บุคลิกภาพไม่เป็นผู้นำ บุคลากรเสียขวัญและกำลังใจในการทำงาน
- จะเห็นได้ว่า บรรยากาศองค์การมีผลต่อการทำงานและการสร้างสิ่งแวดล้อมบรรยากาศที่ดีทั้งทางกายภาพและทางจิตใจจะเสริมสร้างบรรยากาศองค์การในการทำงาน (เสาวรส บุญนาค 2543) กล่าวคือ บรรยากาศองค์การที่ดีทำให้เพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ ถ้าองค์การมีผู้บริหารที่มีความเป็นผู้นำ มีการกระจายอำนาจ

จะทำให้เพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจของบุคลากรในองค์กร (สมยศ นาวิการ 2536: 298) แต่องค์กรที่มีสภาพบรรยากาศที่มีการรวมอำนาจ บุคลากรจะไม่มี ความพึงพอใจในงาน ผลผลิตจะต่ำ และไม่เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

ฟารีดา อิบราฮิม (2542: 76) ได้ให้แนวคิดว่าคุณค่าการกระจายอำนาจในองค์กรมากกว่าการรวมอำนาจ เพราะว่าการมีอิสรภาพในการตัดสินใจจะเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาของริกเกอร์แมน (Rigerman E. 1990 อ้างถึงใน ฟารีดา อิบราฮิม 2542: 76) เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้บริหารในองค์กรที่มีการกระจายอำนาจ พบว่าระดับการกระจายอำนาจในด้านการตัดสินใจและการบังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของพยาบาล ความผูกพันกับองค์กรและบรรยากาศขององค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารจะต้องเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลแต่ละคนต้องมีความยุติธรรมและให้โอกาสในการทำงานของแต่ละบุคคลไม่แตกต่างกัน (ฟารีดา อิบราฮิม 2542: 79) พยาบาลผู้บริหารจะต้องให้ความสำคัญในการคัดเลือก และให้คนอยู่ในองค์กรได้นาน เพิ่มศักยภาพในงาน โดยผู้บริหารจะต้องวางนโยบายที่ชัดเจน มีความยุติธรรม สามารถเป็นสื่อกลางระหว่างผู้ปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อม สามารถประสานภายในองค์กรและระหว่างองค์กร การออกแบบองค์กรให้มีบรรยากาศอิสระ ปล่อยให้มีการตัดสินใจที่เหมาะสม ซึ่งจะทำให้มีความรู้สึกอยากทำงานและพัฒนาองค์กร (ฟารีดา อิบราฮิม 2542: 123) ซึ่งสอดคล้องกับเฟรดอริคสัน (Steer and Porter 1979: 371 อ้างถึงใน ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ 2545: 46) กล่าวว่า บรรยากาศขององค์กรที่มุ่งคนจะมีการติดต่อสื่อสาร มีการให้การสนับสนุน มีการกระจายอำนาจตัดสินใจ จะส่งผลให้มีการปฏิบัติงานที่ดีของบุคลากร วัฒนธรรมองค์กรสามารถจะอธิบายสิ่งต่าง ๆ ในองค์กรได้ และบรรยากาศขององค์กรเป็นตัวชี้วัดอันหนึ่งของความรู้สึก ความเชื่อของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับองค์กร บรรยากาศขององค์กรจึงเป็นพื้นฐานการรับรู้และความสัมพันธ์ของสมาชิกในองค์กรและสิ่งแวดล้อมภายในองค์กร ซึ่งเป็นประสบการณ์ของคนในองค์กร มีผลกระทบท่อพฤติกรรม และสามารถจะอธิบายคุณค่าของลักษณะต่าง ๆ ของบรรยากาศขององค์กร ซึ่งสื่อให้เห็นได้ (Laulie 1999: 810) ดังนี้

1. เป็นบรรยากาศขององค์กรที่มีลักษณะบูรณาการทั้งเป้าหมายขององค์กร และเป้าหมายของบุคคล
2. บรรยากาศขององค์กรที่เหมาะสมเป็นโครงสร้างที่เป็นพื้นฐานตรงกับความต้องการของระบบสังคมและเทคโนโลยี
3. องค์กรที่เป็นประชาธิปไตย จะเต็มไปด้วยการให้โอกาสและมีการสื่อสาร
4. การให้ความถูกต้องและยุติธรรมต่อบุคลากรได้รับทราบเกี่ยวกับนโยบายและการปฏิบัติ

5. การให้ความรู้สึกที่ให้เกิดซึ่งกันและกัน เป็นสิ่งที่ช่วยพิจารณาและสนับสนุนให้เห็นความแตกต่างกันได้ในแต่ละระดับขององค์กร
6. การเปิดให้อภิปรายถึงข้อขัดแย้ง ช่วยป้องกันความรู้สึกไม่สบายใจ
7. ระดับการบริหารจัดการและรูปแบบของภาวะผู้นำ ช่วยให้มีค่านำทำงานของการปฏิบัติงานในสถานการณั้ นั้น ๆ
8. การให้การยอมรับความแตกต่างของจิตใจในแต่ละบุคคลในองค์กร
9. เข้าใจถึงความต้องการและความคาดหวังในการทำงานของแต่ละคนว่ามีความแตกต่างกัน
10. ให้การดูแลเอาใจใส่ในด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน
11. ให้โอกาสบุคลากรที่จะได้รับการพัฒนาและมีโอกาสก้าวหน้า
12. ให้ความรู้สึกที่ดีต่อบุคลากรที่มีความจงรักภักดีต่อองค์กรว่าเป็นบุคคลที่สำคัญ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยให้เป็นแรงจูงใจต่อสมาชิกในองค์กร ให้มีความตั้งใจทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

องค์กรพยาบาล (Nursing Organization) เป็นองค์กรสุขภาพที่ใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาล มีหน่วยงานบริการในความรับผิดชอบหลากหลาย มีบุคลากรจำนวนมากและปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง จึงมีการบริหารงานหลายระดับ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการและการเปลี่ยนแปลงทางสังคม โดยมีกลุ่มงานการพยาบาลเป็นหน่วยงานบริหารขององค์กร ประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล ทำหน้าที่เป็นผู้บริหารสูงสุด ซึ่งมีบทบาทในการกำหนดนโยบาย อำนาจการควบคุมกำกับ จัดทรัพยากรบริหาร และประสานความร่วมมือกับสหวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเอื้ออำนวยให้บริการพยาบาลบังเกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่ต้องการ

ผู้บริหารการพยาบาลระดับอื่น ๆ มีบทบาทในการนำและควบคุมการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยบริการในความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาลให้เป็นไปตามเป้าหมายและพันธกิจของหน่วยบริการและกลุ่มการพยาบาล การมีส่วนร่วมในการบริหารและการตัดสินใจ เช่น นโยบายระดับกลุ่มงานการพยาบาล การจัดการเกี่ยวกับกระบวนการจัดบริการพยาบาลในแต่ละหน่วยบริการ ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กลุ่มการพยาบาลกำหนด การจัดการทรัพยากรการบริหารเพื่อให้เกิดคุณภาพการดูแลในแต่ละหน่วยบริการ การควบคุมคุณภาพการพยาบาลและการดำเนินการเพื่อให้มีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง บรรยากาศในการทำงานของบุคลากรในกลุ่มการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งเสริมให้บุคลากรมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน และมีความพึงพอใจในงาน (กองการพยาบาล 2543: 1-2) องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรที่มีบุคลากรพยาบาลมากที่สุดในโรงพยาบาล (พรจันทร์ สุวรรณชาติ 2549: 29) ยังเป็นองค์กรที่อยู่ในโรงพยาบาลใหญ่ ๆ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ยังมีความซับซ้อนทั้งโครงสร้าง จำนวนบุคลากร การทำงาน การขาดแคลน

อุปกรณ์ และปริมาณงาน สิ่งเหล่านี้มีผลต่อบรรยากาศองค์การทั้งสิ้น ดังนั้นการประเมินบรรยากาศองค์การพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องรับรู้ ดังนั้นกองการพยาบาล โดย อรุณี ไพศาลพานิชกุล และกฤษฎา แสงวดี (2543) ได้พัฒนาเครื่องมือประเมินบรรยากาศองค์การและนำมาปรับให้มีความเหมาะสมกับองค์การพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุข และใช้เป็นแบบวัดประเมินบรรยากาศองค์การในกลุ่มการพยาบาล เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพบริการในองค์การ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ (กองการพยาบาล 2543) คือ 1) โครงสร้างองค์การและทิศทางการบริหาร 2) ระบบและกระบวนการให้บริการ 3) ประสิทธิภาพในการเป็นผู้นำ 4) การให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงาน 5) ความพึงพอใจในงาน 6) ความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน และ 7) ความภักดีต่อองค์การ มีรายละเอียดดังนี้ (ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ 2545)

1. โครงสร้างขององค์การและทิศทางการบริหาร หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารต่อโครงสร้างและบทบาทความรับผิดชอบ การกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วมในการวางเป้าหมาย คัดสรรใจเรื่องงาน และการประสานงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
2. ระบบงานและกระบวนการให้บริการ หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน ความชัดเจนของมาตรฐานการพยาบาล และการปรับปรุงกระบวนการทำงาน เพื่อยกระดับมาตรฐาน
3. ประสิทธิภาพในการเป็นผู้นำของผู้บังคับบัญชา หมายถึง การรับรู้ถึงลักษณะของผู้บังคับบัญชาด้านความรับผิดชอบ มีเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน สามารถมอบหมายงานได้ตรงตามความรู้ความสามารถ ให้การสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสม อารมณ์มั่นคงและรับฟังความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงาน
4. การให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงาน หมายถึง การได้รับตอบสนองตามความต้องการของสังคม สวัสดิการและความยุติธรรม และความสำเร็จในการปฏิบัติงาน
5. ความพึงพอใจในงาน หมายถึง รู้สึกพึงพอใจที่ได้ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ พึงพอใจในสวัสดิการ และค่าตอบแทน
6. ความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน หมายถึง การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลต่อสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ความรู้สึกว่ามีผู้ร่วมงานที่ดี
7. ความภักดีต่อองค์การ หมายถึง ความรู้สึกเป็นเจ้าของและเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีขวัญและกำลังใจพร้อมจะปฏิบัติงานเพื่อส่วนรวม

จากการทบทวนและศึกษาแนวคิดด้านบรรยากาศองค์การ จะเห็นว่าบรรยากาศองค์การตามกรอบแนวคิดของกองการพยาบาล (2543) มีความเหมาะสมและครอบคลุมกับบริบทการบริหารงานขององค์การพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวง

สาธารณสุข ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือของศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ (2545) ที่พัฒนาจากกรอบแนวคิดของกองการพยาบาล (2543) และผู้วิจัยปรับสำนวนบางส่วนเพื่อให้มีความเหมาะสมกับบริบทของวิจัยครั้งนี้

2.4.2 บรรยากาศองค์การพยาบาลกับผู้นำการเปลี่ยนแปลง บรรยากาศองค์การมีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับผู้บริหารงานในทุกองค์การ ผู้บริหารจะต้องคำนึงถึงอิทธิพลของบรรยากาศองค์การที่มีต่อพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ เพราะคนมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาตามสภาพแวดล้อม ผู้บริหารเป็นผู้ที่มีอำนาจในการกำหนดนโยบาย วางแผนงาน ควบคุม สั่งการ และเพื่อความปลอดภัยขององค์การ ผู้บริหารจึงต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารจัดการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของสังคมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ผู้นำมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การและพฤติกรรมผู้นำที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงมี 4 ประการ คือ 1) เป็นผู้กำหนดทิศทางขององค์การ โดยมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน 2) เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสามารถในการทำงาน มีความยืดหยุ่น และสิ่งที่จะเผชิญกับความเสี่ยง 3) ผู้เจรจาต่อรอง สามารถเจรจาต่อรองกับองค์การอื่น ๆ และสร้างเครือข่ายสัมพันธ์กับภายนอกในการแลกเปลี่ยนแนวคิด ทรรศการ ข่าวสารสำหรับองค์การ และ 4) ผู้ฝึกสอน คือ การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมและสอดแทรกบรรยากาศแห่งความไว้วางใจ นับถือ ให้เกียรติซึ่งกันและกัน ให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลในการเรียนรู้และเติบโตมีความก้าวหน้า (รุจา รอดเข็ม 2545: 76) องค์การที่มีบรรยากาศอบอุ่น มีการสนับสนุนให้กำลังใจ มีโครงสร้างและเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน ส่งผลต่อการแสดงภาวะผู้นำของคนในองค์การ (Bass 1985) และมีลักษณะบรรยากาศองค์การแบบเปิดในองค์การที่มีผู้บริหารเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ มีการติดต่อสื่อสารถึงกันทั้งภายในองค์การและภายนอกองค์การ เนื่องจากสภาพแวดล้อมขององค์การมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การวางแผนจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้นำจะต้องบริหารจัดการคนและองค์การให้มีความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมขององค์การนั้น ๆ (ธงชัย สันติวงษ์ 2537: 139) และต้องปรับตัวให้ก้าวทันกับบริบทสังคมในศตวรรษที่ 21 (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550) ซึ่งผู้บริหารเป็นผู้ควบคุมบรรยากาศองค์การ จึงสามารถปรับปรุงส่วนประกอบส่วนใดส่วนหนึ่งของบรรยากาศองค์การได้ (ปรีชา คัมภีรปกรณ 2536 อ้างถึงใน ชีระภัทร ประสมสุข 2539: 44) ดังนั้นบรรยากาศองค์การจึงมีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคลากรต่อการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานภายในองค์การและต่อผู้นำในองค์การ

2.4.3 การประเมินบรรยากาศองค์การ การประเมินบรรยากาศองค์การเป็นสิ่งสำคัญซึ่งสำนักการพยาบาลให้ความสำคัญ นับเป็นตัวชี้วัดตัวหนึ่งในการประกันคุณภาพการพยาบาลทั้งในระดับหน่วยงานและในกลุ่มการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อช่วยให้ผู้บริหารได้ทราบผลโดยรวมของการบริหารและความสัมพันธ์ ความรู้สึกต่อองค์การทั้งในระดับผู้บริหาร

และผู้ปฏิบัติงาน เพื่อสามารถนำไปพัฒนาเสริมสร้างบรรยากาศองค์การให้มีความเหมาะสม มีกำลังใจ และมีความพึงพอใจในงาน การประเมินบรรยากาศองค์การ ทำได้จาก 1) การสังเกตอย่างใกล้ชิด โดยศึกษาจากการตรวจสอบพฤติกรรมในองค์การที่แตกต่างกันหรือในองค์การเดียวกัน ซึ่งจำเป็นต้องใช้ผู้สังเกตที่มีความไวต่อความรู้สึก 2) การรับรู้โดยผู้ร่วมงานในองค์การเป็นการประเมินการรับรู้บรรยากาศองค์การของตนเองจากประสบการณ์ของตนเอง ซึ่งมีความครอบคลุมและเป็นที่ยอมรับ (สายสมร พัทธองอยู่ 2543 อ้างถึงใน ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ 2545) และจากการศึกษาของลิทวิน (Litwin 1968: 67-68) ได้ให้แนวคิดว่าการวัดประเมินบรรยากาศองค์การต้องใช้พื้นฐานการพัฒนาทางทฤษฎีของบรรยากาศองค์การ ใช้เป็นเครื่องมือวัดจากการรับรู้ของสมาชิกที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมในบรรยากาศองค์การที่บุคคลนั้น ๆ ทำงาน โดยขั้นแรกได้ทำการวัดประเมินจากการใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับด้านสิ่งแวดล้อมภายในองค์การกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้จัดการบริษัทไฟฟ้าที่เลือกมาโดยเฉพาะ จำนวน 20 คน ให้ตอบข้อคำถามที่เป็นคำถามปลายเปิดแล้ววิเคราะห์นำมาสร้างเป็นข้อคำถามได้ 40 ข้อคำถาม และพัฒนามาจนเหลือ 31 ข้อคำถาม โดยใช้มาตรวัดแบบลิเคิร์ตสเกล (Likert-type) คือ เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย มีระดับคะแนนเป็น 1, 2, 3, 4 วัดเกี่ยวกับด้าน โครงสร้าง ความรับผิดชอบ ความเสี่ยง การให้รางวัล ความอบอุ่น และด้านความขัดแย้ง

จากการศึกษาแนวคิดในการศึกษาบรรยากาศองค์การของนักวิชาการต่าง ๆ ข้างต้น พบว่า มีแนวคิดที่คล้ายกันหลาย ๆ ประเด็น และโดยส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับโครงสร้างขององค์การ กระบวนการดำเนินงาน การบริหารงาน สัมพันธภาพของสมาชิกในองค์การ พฤติกรรมผู้ร่วมงาน ประสิทธิภาพการบริหารงานของผู้นำ การให้รางวัลหรือผลตอบแทนการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงาน แรงจูงใจในการทำงาน และความภักดีต่อองค์การ ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงนำกรอบแนวคิดบรรยากาศองค์การพยาบาลของกองการพยาบาล (2543) ซึ่งวัดบรรยากาศองค์การของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งมีความเหมาะสมและครอบคลุมสาระในการบริหารงานและบริบทของโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ โดยประเมินบรรยากาศองค์การ 7 ด้าน ดังกล่าวมาแล้ว

2.4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศองค์การ

สุวจิ ศิริปัญญา (2536: บทคัดย่อ อ้างถึงใน กองการพยาบาล 2543: 20) ได้ศึกษาอาชีพราชการเรื่อง บรรยากาศองค์การและผลกระทบต่อทัศนคติอาชีพราชการ สังกัดสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี พบว่า บรรยากาศองค์การโดยรวมในมิติด้านโครงสร้างขององค์การ ความอบอุ่นในองค์การ การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา การได้รับรางวัลตอบแทน ความขัดแย้งภายในองค์การ และความผูกพันที่มีต่อองค์การอยู่ในระดับปานกลาง หรือยอมรับได้ ยกเว้น มิติด้าน

โครงสร้างองค์การและมิติด้านการได้รับรางวัลตอบแทนในองค์การซึ่งอยู่ในระดับต่ำ

จินคาร์ตัน โรมมา (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและบรรยากาศองค์การกับภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคกลาง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของบุคคลอยู่ในระดับสูง และพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อบรรยากาศองค์การโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์บวกกับภาวะผู้นำ และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูง

Harrison; David Todd (2000 อ้างถึงใน รุจา รอดเข็ม 2545: 102) ศึกษาวิจัยเรื่อง ภาวะผู้นำเปลี่ยนสภาพ (Transformational leadership) กับประสิทธิผลของวิทยาลัยชุมชน โดยศึกษาจากวิทยาลัยชุมชนระหว่างพฤติกรรมผู้นำและประสิทธิผลของวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า ผู้นำเปลี่ยนสภาพ (ผู้นำการเปลี่ยนแปลง) จะเป็นตัวพยากรณ์ต่อประสิทธิผลของวิทยาลัยได้ดีกว่าผู้นำแบบแลกเปลี่ยน และจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารที่มีพฤติกรรมผู้นำเปลี่ยนแปลงจะเป็นผู้ที่มีความมั่นใจ มีการสื่อสารแบบเปิด และแสดงวิสัยทัศน์ที่ดีกว่าผู้บริหารที่มีพฤติกรรมแบบแลกเปลี่ยน

ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวัฒน์ (2545) ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม บรรยากาศองค์การ กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ จากกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 480 คน พบว่า 1) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง บรรยากาศองค์การ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม อยู่ในระดับสูง 2) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.479, 0.433$ และ 0.115 ตามลำดับ $P<0.05$) และ 3) ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และบรรยากาศองค์การ โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 33 ($R^2=0.33$)

ดวงดาว วีระนะ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระบบและโครงสร้างของกลุ่มการพยาบาล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กับคุณภาพหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 320 คน ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก ระบบโครงสร้างขององค์การ คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และตัวแปรที่ศึกษาด้านคุณภาพชีวิต ระบบโครงสร้างของกลุ่มการพยาบาล และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถพยากรณ์คุณภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย

วิมล คชะ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์กร เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล กับวิธีการเผชิญปัญหาในงานของพยาบาลจบใหม่ ในพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ จำนวน 312 คน พบว่า บรรยากาศองค์กรโดยรวมและรายด้านของหน่วยงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของพยาบาลจบใหม่ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยของบรรยากาศองค์กรโดยรวม 3.34 และวิธีการเผชิญปัญหาในงาน ด้านวิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาและวิธีเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับอารมณ์ของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับปานกลาง

พัชรา พันธุ์เจริญ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กร การสื่อสารในองค์กร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 340 คน พบว่า บรรยากาศองค์กรสื่อสารภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการเป็นองค์กรการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล

3. พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

3.1 โครงสร้างของโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลศูนย์ขึ้นอยู่กับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500-1,000 เตียง ปัจจุบันมี 25 แห่ง เดิมเรียกว่าโรงพยาบาลจังหวัด เป็นศูนย์กลางการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตศูนย์กลาง หรือเขตอำเภอเมือง หรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีประชากรหนาแน่น ในแต่ละเขตตามระบบเครือข่ายการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข มีขีดความสามารถในการให้บริการเฉพาะโรคครบทุกสาขา 20 สาขา และอนุสาขา เป็นสถานที่ให้การฝึกอบรมนักศึกษาหลายหลักสูตร เช่น แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาหลักสูตรปริญญาตรี ต่ำกว่าปริญญาตรีทุกสาขา รวมทั้งบุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขอื่น ๆ อีกด้วย โดยร่วมมือกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและทบวงมหาวิทยาลัย (กองโรงพยาบาลภูมิภาค 2541) ในเขตภาคใต้มีโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 5 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผู้วิจัยศึกษาในครั้งนี้

โครงสร้างการบริหารของโรงพยาบาลศูนย์มีการจัดแบ่งงานออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

(<http://www.moph.org.th/25> มิถุนายน 2549)

1. กลุ่มบริหารจัดการ ประกอบด้วย งานที่เป็นส่วนช่วยสนับสนุนให้งานของกลุ่มเทคนิคเฉพาะทางและกลุ่มอื่น ๆ ดำเนินการไปได้ตามเป้าหมาย ได้แก่ งานบริหารทั่วไป การเงิน และพัสดุ และงานการเจ้าหน้าที่ เป็นต้น

2. กลุ่มเทคนิคเฉพาะทาง ประกอบด้วย ลักษณะงานที่ปฏิบัติในเชิงวิชาชีพ หรือ วิชาการเฉพาะทางที่ต้องอาศัยความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติหรือเป็นกลุ่มสายงานหลัก ตาม บทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่เทคนิคที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข เช่น งานในลักษณะเวชกรรมทั่วไป อายุรกรรม ศัลยกรรม พยาธิวิทยา รังสีวิทยา เป็นต้น

3. กลุ่มที่มีลักษณะผสมผสานระหว่างงานบริการและให้การสนับสนุน การดำเนินงานของกลุ่มงานอื่น ๆ ให้ดำเนินไปตามเป้าหมาย เช่น ลักษณะงานการพยาบาล ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายโภชนาการ และฝ่ายเวชกรรมสังคม เป็นต้น

โรงพยาบาลศูนย์ แบ่งงานภายในออกเป็น 5 กลุ่ม คือ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านบริการ ดิถีภูมิ และกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิและตติยภูมิ ตามแผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์ (ภาคผนวก ฉ)

3.2 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์

หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์ในระบบการบริการสาธารณสุข กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดไว้ดังนี้ (กองโรงพยาบาล ภูมิภาค 2541)

1. ให้บริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ (Primary medical care) ระดับทุติยภูมิ (Secondary medical care) และระดับตติยภูมิ (Tertiary medical care) โดยให้บริการผสมผสาน (Integrated service) ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่ต้องการแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ซึ่งส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลทั่วไปตามขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ อีกทั้งยังให้บริการสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมืองและพื้นที่ที่ได้รับมอบหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

2. ให้การศึกษาฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข ในระดับต่ำกว่าและสูงกว่าปริญญาตรี ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ตลอดจนการให้บริการฝึกอบรมแก่ประชาชนให้มีความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย

3. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการวิจัยด้านสาธารณสุข เพื่อวิเคราะห์ แก้ไขปัญหา

และพัฒนางานสาธารณสุขของประเทศให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีสุขภาพดีถ้วนหน้า

4. ให้การสนับสนุนหน่วยงานสาธารณสุขในระดับรอง คือ ระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน

ส่วนบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารโรงพยาบาล มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการบริหารโรงพยาบาลเพื่อให้งานดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ ดังนี้ (กองการพยาบาล 2539: 10-11)

1. รับนโยบายจากคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลโรงพยาบาลแห่งชาติ มาปฏิบัติ

2. ตั้งวัตถุประสงค์และปรัชญาของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลโรงพยาบาลแห่งชาติ พร้อมทั้งแจ้งให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลในระดับบริหารเพื่อให้ปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน

3. จัดแผนภูมิโครงสร้างของโรงพยาบาลให้ชัดเจน รวมทั้งแผนภูมิสายบังคับบัญชา

4. แจ้งให้บุคลากรทราบเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

5. จัดให้มีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ โดยการจัดตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบในแต่ละด้าน

6. ผู้บริหารโรงพยาบาลควรมาจากบุคคลที่ผ่านการอบรมด้านการบริหารโรงพยาบาล

7. กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน และการประเมินผลความก้าวหน้าในแต่ละด้านอย่างละเอียด

เนื่องจากโรงพยาบาลในปัจจุบันขยายขอบเขตความรับผิดชอบออกไปอย่างกว้างขวาง เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการในทุกด้านตามที่ชุมชนต้องการ กิจการที่โรงพยาบาลจะต้องรับผิดชอบจึงมีมาก เช่น 1) จัดให้มีบริการตลอด 24 ชั่วโมง และประเมินคุณภาพบริการที่ให้กับประชาชนตาม เพื่อรักษามาตรฐานด้านการรักษาและการบริการพยาบาล 2) จัดให้มีบุคลากรสำหรับปฏิบัติงานให้เพียงพอเหมาะสมกับงานแต่ละชนิด และติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรตามหน้าที่ที่กำหนด 3) จัดหน่วยบริการพยาบาล ให้เป็นแหล่งในการศึกษาแก่ประชาชนในด้านสุขภาพอนามัย และแก่บุคลากรทางด้านการศึกษา แพทย์ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 4) เป็นแหล่งในการปฏิบัติงานด้านการวิจัย และให้การสนับสนุนเป็นแหล่งข้อมูลในด้านการวิจัย 5) รับผิดชอบเกี่ยวกับด้านสุขภาพอนามัยของชุมชนทั้งด้านป้องกัน รักษาโรค ส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน 6) ให้บริการแก่ประชาชนที่มาใช้บริการด้วยความเท่าเทียม

และ 7) ประเมินค่าใช้จ่ายทั้งหมดของโรงพยาบาล เพื่อวางแผนค่าใช้จ่ายประจำและวางแผนด้านงบประมาณ

3.3 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์

สภาการพยาบาลได้ประกาศเรื่อง มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2544 ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานการบริหารองค์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และมาตรฐานผลลัพธ์ เพื่อให้หน่วยบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ นำไปใช้เป็นมาตรฐานในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุด ดังนั้นสภาการพยาบาลจึงได้ออกประกาศมาตรฐานการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ โดยในด้านมาตรฐานการบริหารองค์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน คือ 1) องค์การพยาบาล/ฝ่ายการพยาบาล/กลุ่มงานการพยาบาลอยู่ในโครงสร้างการบริหาร โรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพ ขึ้นตรงต่อผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข 2) องค์การพยาบาลมีโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ตามขอบเขตของวิชาชีพ 3) องค์การพยาบาลมีผู้บริหารสูงสุดเป็นพยาบาลวิชาชีพ 4) องค์การพยาบาลมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการกำหนดทิศทางการบริหารและการจัดบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และ 5) องค์การพยาบาลมีนโยบาย เป้าหมาย และแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (สภาการพยาบาล 2548: ประกาศในพระราชกิจจานุเบกษา)

กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นฝ่ายที่มีหน้าที่และรับผิดชอบในการจัดระบบบริการพยาบาล กำหนดแนวทางปฏิบัติงาน ควบคุมกำกับและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งเป็นกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลในโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์ มีการจัดแบ่งงานที่รับผิดชอบ ได้แก่ งานหน่วยจ่ายกลาง งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานห้องผู้ป่วยหนัก งานผู้ป่วยใน งานวิสัญญีพยาบาล งานตรวจและรักษาพยาบาลพิเศษ ดังแสดงแผนภูมิโครงสร้างการบริหารงานในกลุ่ม การพยาบาล และแผนภูมิโครงสร้างการบริหารงานในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ ดังภาคผนวก ฉ

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ (กองการพยาบาล 2539) มีดังนี้

1. ด้านการจัดระบบงานการบริหารการพยาบาล ได้แก่

ก. การวางแผนงานและโครงการ ได้แก่ แผนอัตรากำลัง แผนพัฒนาบุคลากร แผนพัฒนาบริการพยาบาล แผนงบประมาณ

ข. การอำนวยการ ได้แก่ การมอบหมายหน้าที่ การวินิจฉัยสั่งการ

- ค. การควบคุมกำกับงาน ได้แก่ การนิเทศงาน การเยี่ยมชมตรวจ
- ง. การประเมินผล ได้แก่ การประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
- จ. ประเมินผลคุณภาพการพยาบาล
- ฉ. การประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ การประสานกับสถาบัน

ภายนอก การประชาสัมพันธ์ และการนิเทศ

2. บทบาทด้านการบริหารงานทั่วไป

- ก. การวางแผนด้านอัตรากำลัง
- ข. การวางแผนในการจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือเครื่องใช้
- ค. การวางแผนเกี่ยวกับระบบการจัดงานด้านการรักษาพยาบาล
- ง. การวางแผนงานในการจัดระบบงานด้านวิชาการ การบริการการศึกษา
- จ. การวางแผนในการประสานงานกับฝ่ายอื่น ๆ ในศูนย์หรือสถานบริการ

3. ด้านการจัดระบบงานในหอผู้ป่วย

ก. กำหนดวัตถุประสงค์การบริการผู้ป่วย โดยคำนึงถึงความต้องการของสังคม และนโยบายของสถาบัน

ข. กำหนดขอบเขตความรับผิดชอบและแผนภูมิการทำงานของเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกันและประสานงานกันเพื่อป้องกันการทำงานซ้ำซ้อน

ค. กำหนดอัตรากำลังและประเภทของเจ้าหน้าที่แต่ละระดับ

ง. กำหนดหน้าที่รับผิดชอบและลักษณะงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ

ระดับ

จ. กำหนดขั้นตอนติดต่อสื่อสารและขั้นตอนการปฏิบัติงานต่าง ๆ อย่าง

ละเอียด

ฉ. กำหนดให้มีคู่มือปฏิบัติการพยาบาลประจำหอผู้ป่วยทุกหน่วยงาน

ช. การวางแผนการพยาบาล

ซ. กำหนดนโยบายบริหารงานบุคคล เช่น ระเบียบวินัย เป็นต้น

ฅ. การบันทึกและรายงาน มีมาตรฐานสำหรับการบันทึกและการรายงาน

ญ. การเสริมความรู้ทางวิชาการ มีการวางแผนเสริมความรู้แก่เจ้าหน้าที่

พยาบาลทุกระดับทั้งแผนระยะสั้นและระยะยาว

ฎ. ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่พยาบาลมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

ฏ. กำหนดการติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพทั้งนอกและใน

สถาบัน

ฐ. มีการประเมินผลคุณภาพการพยาบาล

3.4 พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

ผู้บริหารการพยาบาล (Nurse Administrator) มีหน้าที่รับผิดชอบ คือ กำหนดนโยบายและวางแผนงานในการบริหารงานในองค์กรพยาบาล เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลมี 3 ระดับ ได้แก่ 1) ผู้บริหารระดับสูง ได้แก่ ผู้อำนวยการพยาบาล/หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือหัวหน้าพยาบาล 2) ผู้บริหารระดับกลาง ได้แก่ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล และหัวหน้างานการพยาบาล และ 3) ผู้บริหารระดับต้น ได้แก่ หัวหน้างานหรือผู้ช่วย มีหน้าที่กระทำการตามบทบาทและสถานภาพทางสังคม หรือการปฏิบัติตามตำแหน่งหน้าที่ที่กำหนดตามภารกิจหรือลักษณะงานของผู้บริหารการพยาบาล แวร์การ์และกรอสแมน (Vaiigar & Grossman 1997 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตินรากร 2550: 314) ได้กำหนดคุณลักษณะของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ดังนี้ 1) มีวิสัยทัศน์ 2) มีความยืดหยุ่น 3) พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง 4) สามารถปรับตัวให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลง 5) สามารถสร้างความไว้วางใจ 6) สามารถให้คำปรึกษา สอนงาน และทำบทบาทที่เลี้ยง และ 7) สามารถสร้างทีมงานและทำงานร่วมกับบุคลากร

บอลลิน (Ballein 1998 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตินรากร 2550: 314) ได้ศึกษาคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อความสำเร็จในการบริหารงาน ในกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 45 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีคุณลักษณะสำคัญคือ มีความซื่อสัตย์ มีวิสัยทัศน์ มีความสามารถในการตัดสินใจ มีความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง กล้าเสี่ยง และมีอารมณ์มั่นคง เป็นต้น ผู้นำจึงเป็นผู้ที่มีความสามารถ มีความเฉลียวฉลาด มีคุณสมบัติเหนือกว่าบุคคลอื่น ดังนั้นผู้นำหรือผู้บริหารการพยาบาลโดยเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า มีการบริหารงานที่คล้ายกันตามโครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลศูนย์ของกระทรวงสาธารณสุข เพียงแต่มีความแตกต่างกันบ้างในการบริหารจัดการตามลักษณะงานหรือภารกิจที่เป็นเฉพาะ รวมทั้งการบริหารงานบุคคลตามศักยภาพของแต่ละองค์กรหรือ โรงพยาบาลนั้น ๆ ด้วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้เป็นองค์กรขนาดใหญ่มีภาระงานมาก สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงทั้งทางการเมือง สังคม และเศรษฐกิจ สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อขวัญและกำลังใจในการทำงานของบุคลากร พฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลงในยุคการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันจึงมีความเหมาะสมและจำเป็นสำหรับผู้บริหารการพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม 2542: 14) กับบริบทของโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องเรียนรู้บรรยากาศองค์กร และใช้ความเป็นผู้นำโน้มน้าว กระตุ้น สร้างแรงบันดาลใจ ทูมเทและมุ่งมั่นต่อความสำเร็จ และใช้บารมีของผู้นำทำให้ผู้ร่วมงานทูมเทและเสียสละ มีแรงจูงใจในการทำงานอย่างแท้จริง ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการบรรยากาศการทำงานในองค์กรให้มีความชัดเจน มีความสะดวก และปลอดภัยในการทำงาน เพื่อให้บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความพึงพอใจ

ต่อการทำงาน และเกิดความภักดีต่อองค์กร รวมทั้งการรู้จักบริหารจัดการอารมณ์ของผู้นำและของ
ผู้ร่วมงาน และการมีความฉลาดทางอารมณ์จะช่วยให้การบริหารงานประสบผลสำเร็จ (Snow 2001)
และการพัฒนาสู่การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล และในการ
บริหารงานความเป็นผู้นำจึงเป็นหน้าที่ของผู้บริหารที่สำคัญเพื่อที่จะนำองค์กรไปสู่ทิศทางที่
กำหนดและประสบผลสำเร็จ (พลสุข หิงคานนท์ 2539: 18)

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้นำการเปลี่ยนแปลง

4.1 ประเทศไทย

ในประเทศไทยได้มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจำนวนมาก โดยนำแนวคิดของพฤติกรรมความเป็นผู้นำของแบสส์ (1985) ได้ถูกนำมาศึกษาวิจัยไว้หลาย
กรณี ดังต่อไปนี้

กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง (2539) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าฝ่าย
การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 ตามการรับรู้ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จำนวน 36 คน และ
พยาบาลประจำการ จำนวน 150 คน โดยใช้กรอบแนวคิดของแบสส์ (Bass 1985) พบว่า หัวหน้า
ฝ่ายการพยาบาลมีคะแนนการรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำของตนเองสูงกว่าพยาบาลประจำการทั้ง
พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .05

ธนิดา ฉิมวงษ์ (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย
กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ในภาค
ตะวันตก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดของแบสส์
(1985) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 931 คน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
หรือผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนหรือความเป็น
ผู้นำเชิงเป้าหมายของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง ความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิง
เป้าหมายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
($r=0.37$)

จรัสศรี ไกรนที (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
หรือความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพยาบาล ของ
พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 788 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างเองจาก
กรอบแนวคิดความเป็นผู้นำของแบสส์ (1985) พบว่า ความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วย

โดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยในด้านการสร้างวิสัยทัศน์ ถ่ายทอดวิสัยทัศน์ การปลูกฝัง ค่านิยม การสร้างบารมี หรือการมีบุคลิกภาพที่น่านับถือ การกระตุ้นปัญญา และคำนึงถึงความเป็น ปึงเจกบุคคลในระดับสูง ส่วนการสร้างแรงบันดาลใจอยู่ในระดับปานกลาง และความเป็นผู้นำเชิง ปฏิรูปของหัวหน้าหรือผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความยึดมั่นกับองค์การ พยาบาล

อัญชติ มากบุญส่ง (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่ม พยาบาลกับประสิทธิผลของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้กรอบแนวคิดของแบสส์ พบว่า ภาวะ ผู้นำของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของกลุ่มการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มณี ทีศิริวัฒนกุล (2540) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และ ความอดทนของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วย การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและภาวะผู้นำ ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในกลุ่มที่เป็นพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 275 คน พบว่า 1) ระดับการศึกษา การได้รับการอบรม ด้านการบริหาร ความทนทาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานในด้านการได้รับ ทรัพยากร และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับสมรรถนะของ พยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน วิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ส่วนอายุ ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้า หรือผู้ป่วย และ 2) ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยได้อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การได้รับการอบรมทางบริหารและความทนทาน และร่วมทำนาย สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยได้ร้อยละ 9.3 ($R^2=0.093$)

พิสมัย ฉายแสง (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรม องค์การของหรือผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วยกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในกลุ่ม ตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 766 คน พบว่า 1) อายุ ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ระดับ ตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำทั้งด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.2561, 0.2092$ และ 0.2764 ตามลำดับ) วัฒนธรรมองค์การแบบ สร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.7317$) 3) ภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ทั้งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.7562$ และ 0.7530) และ 4) ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน อายุ และระดับตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพ สามารถร่วมพยากรณ์การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 72.58 ($R^2=0.7258$)

อรรถัย นนทเกท (2542) ศึกษาพฤติกรรมการเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ โดยใช้เครื่องมือของ กมลทิพย์ ดั่งหลักมันคง (2539) ที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของแบสส์ (1985) ทำการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 309 คน พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมการเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปหรือผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูงกว่าพฤติกรรมการเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายหรือเชิงแลกเปลี่ยนตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

พร บุญมี (2544) ศึกษาพฤติกรรมการเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 349 คน โดยใช้เครื่องมือการวิจัยของ กมลทิพย์ ดั่งหลักมันคง (2539) สร้างจากกรอบแนวคิดความเป็นผู้นำของแบสส์ (Bass 1985) พบว่า พยาบาลวิชาชีพพบว่า 1) หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป และพฤติกรรมการเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายในระดับบางครั้ง และแสดงออกในระดับที่ไม่แตกต่างกัน 2) ด้านความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง และ 3) พฤติกรรมการเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ($r=0.17$, $p=.01$)

จารุวัฒน์ บุรพันธ์ (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลและความพึงพอใจในงาน ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ 10 แห่ง จำนวน 387 คน โดยใช้แบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และแบบสอบถามภาวะผู้นำเชิงจัดการ โดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน พบว่า ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและภาวะผู้นำเชิงจัดการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.91$, $S.D.=0.41$ และ $\bar{X}=3.77$, $S.D.=0.48$) และปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ส่วนการได้รับการอบรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์

ทางบวกในระดับต่ำกับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงจัดการ และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและภาวะผู้นำเชิงจัดการ ส่วนตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของพยาบาลวิชาชีพได้ คือ ความพึงพอใจในงาน ระดับการศึกษา และประสบการณ์ทำงาน โดยร่วมพยากรณ์ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 34.8 และตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ภาวะผู้นำเชิงจัดการ คือ ความพึงพอใจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ภาสกร มากวัชระ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสมุทรปราการ โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำของแบสส์ (Bass 1985) โดยใช้แบบประเมินภาวะผู้นำของวาสิณี วิเศษฤทธิ์ (2539: 137) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 109 คน พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพ

ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ และอารีย์วรรณ อ่วมตานี (2545) ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ และปัจจัยพยากรณ์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของ Avolio; Bass & Jung (1999) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 480 คน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับสูง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 (จากคะแนนเต็มเท่ากับ 5) และปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การ โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 33 ($R^2=0.330$)

นิภา มิเรีอรอด (2545) ศึกษาการพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล โดยการวิจัยเชิงพรรณนาใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงประวัติศาสตร์ ในการศึกษาของรองศาสตราจารย์ ดร.วิเชียร ทวีลาภ โดยการสำรวจจากเอกสารร่วมกับการสัมภาษณ์ พบว่า แนวคิดด้านภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาลเริ่มจากการศึกษาเพื่อพัฒนาคน พัฒนาผู้อื่น แสดงความสามารถในการพัฒนาวิชาชีพ และต้องรักวิชาชีพ ทำงานเพื่อส่วนรวมและทำงานด้วยใจรัก ส่วนวิธีการพัฒนาภาวะผู้นำ พบว่ามีหลายวิธีผสมผสานกัน คือ ผ่านการกล่อมเกลாதงสังคม การได้มีโอกาสทำงานที่ท้าทายความสามารถ ด้านบริบททางสังคมที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพพยาบาลของวิเชียร ทวีลาภ คือ การอบรมเลี้ยงดูจากครอบครัวด้วยความรักและอบอุ่นตั้งแต่วัยเด็ก ทำให้ท่านมีความใฝ่รู้ อดทน มีความรับผิดชอบ ตระหนักในหน้าที่ และการได้มีประสบการณ์การเรียนในต่างประเทศ ทำให้สามารถพัฒนาวิชาชีพได้เท่าเทียมต่างประเทศ แต่พบว่า ท่านก็ยังพบกับปัญหาและอุปสรรคจากการขาดที่ปรึกษา เนื่องจากสภาพแวดล้อมไม่อำนวย ความไม่สะดวกในการ

คมนาคน ความไม่พร้อมด้านอุปกรณ์ แต่ด้วยความอดทน การมุ่งมั่นทำงาน ทำให้ฟันอุปสรรคได้

อัญชลี ดวงอุไร (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความชัดเจนในนโยบายขององค์การกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาสภาพการพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำนวน 200 คน ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สนอง สืบสายอ่อน และพยอม อยู่สวัสดิ์ (2547) ได้ศึกษาประสพการณ์ภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในระยะเปลี่ยนผ่านเข้าสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยการสัมภาษณ์พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 10 คน ของโรงพยาบาลศูนย์แห่งแรกของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ผลการวิจัยได้อธิบายว่า ภาวะผู้นำมี 4 ลักษณะ คือ 1) เป็นพรสวรรค์และสิ่งที่สั่งสมมา 2) การนำพาให้ผู้อื่นปฏิบัติตาม 3) การสนับสนุนช่วยเหลือทีมงานสู่ความสำเร็จ และ 4) เป็นแบบอย่างด้านความคิดและพฤติกรรม มีการแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำ คือ 1) การสร้างความศรัทธาเชื่อถือและยอมรับ 2) การเสริมสร้างพลังอำนาจ 3) การสร้างขวัญและกำลังใจ และ 4) เคารพในศักดิ์ศรี มีภาวะผู้นำที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระยะเปลี่ยนผ่านสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ 1) ศึกษาแนวคิดการพัฒนาและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลให้เข้าใจก่อนถ่ายทอด 2) สื่อสารต่อผู้ปฏิบัติ 3) ทำให้เข้าใจ 4) ให้ทุกคนมีส่วนร่วม และ 5) กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาปัจจัยสนับสนุน และการใช้ภาวะผู้นำในระยะเปลี่ยนผ่านสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้สำเร็จ มี 6 ประการ คือ 1) ความมุ่งมั่นและการสร้างขวัญกำลังใจของผู้บริหารระดับสูงในองค์การ 2) ภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มพยาบาล 3) ทีมงานมีประสิทธิภาพ 4) มีสิ่งกระตุ้นให้เกิดการพัฒนา 5) วัฒนธรรมขององค์การและท้องถิ่น และ 6) การสนับสนุนจากครอบครัว

บุณนาค หิมพงษ์, ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน และศากุณ แสงพานิช (2541) ได้ศึกษาบทบาทของผู้ตรวจการพยาบาลตามความความหวัง และตามที่ปฏิบัติจริงในความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช พบว่า บทบาทของพยาบาลตรวจการทั้งด้านการบริหารบริการ และวิชาการตามความคาดหวังของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่าที่ปฏิบัติจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุ 46-50 ปี (ร้อยละ 58.9) มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 92.5 และส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 46.7 บทบาทของผู้บริหารของผู้ตรวจการที่ปฏิบัติมักจะเป็นลักษณะผู้นำเชิงจัดการ (Transactional Leadership) คือ เป็นการบริหารจัดการแบบวันต่อวันให้บรรลุเป้าหมายเป็นส่วนใหญ่ที่เหลือจะเป็นลักษณะใช้อำนาจสั่งการ ซึ่งทำให้เกิดช่องว่างด้านความสัมพันธ์

ปราณี มีหาญพงศ์ (2547) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ใน พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 399 คน พบว่า 1) ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.00$, S.D.=0.40, $\bar{X}=3.84$, S.D.=0.56 และ $\bar{X}=4.00$, S.D.=0.33 ตามลำดับ) และ 2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.57$ และ 0.52)

สุวีรัตน์ อ่องสกุล (2548) ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามภาวะผู้นำซึ่งสร้างโดยเบสส์ (Bass 1985) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 322 คน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง

พนิดา คามาพงศ์ (2549) ศึกษาการพัฒนาภาวะผู้นำของอดีตผู้นำทางการพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเส้นทางสู่วิชาชีพพยาบาล จำนวน 5 ท่าน โดยการสัมภาษณ์ด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง ในกลุ่มตัวอย่างที่เจาะจง คือ ผู้นำทางการพยาบาลที่เคยดำรงตำแหน่งทางการบริหารระดับสูง และได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นจากสถานพยาบาล จำนวน 6 คน พบว่า 1) เส้นทางวิชาชีพ มีอดีตผู้นำพยาบาลกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 3 ท่าน มีความตั้งใจเรียนพยาบาลตั้งแต่ระดับประถม ด้วยเหตุผลมีความปลอดภัย มีที่พักให้ เสียค่าใช้จ่ายน้อย และได้รับการสนับสนุนจากบิดา มารดา ครู และเพื่อน หลังจบการศึกษา ก็คงยังมีความสนใจเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านภาษาอังกฤษ การเรียนต่อระดับเตรียมอุดม (ม.8) สอบชิงทุนไปเรียนต่อปริญญาโทและเอกในต่างประเทศ ผู้นำที่มีอายุต่ำกว่า 80 ปี จำนวน 3 คน ศึกษาปริญญาตรี ในจำนวนนี้มี 2 คน ได้ศึกษาระดับปริญญาโทจากมหาวิทยาลัยในประเทศ และจำนวน 1 คน ได้รับทุนศึกษาต่อปริญญาโทและเอกในประเทศสหรัฐอเมริกา จะเห็นว่า อดีตผู้นำพยาบาลทั้ง 6 คน ประสบความสำเร็จในขั้นใดอาชีพของตน ได้ดำรงตำแหน่งสูงสุดในองค์กร และในองค์กรพยาบาลวิชาชีพ และ 2) ปัจจัยนำในการพัฒนาภาวะผู้นำของอดีตผู้นำพยาบาลมี 2 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล คือ การเป็นคนที่มีสติปัญญาดี และ 2) ปัจจัยสภาพแวดล้อม คือ การมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดจากการเป็นหัวหน้าชั้นชอบทำกิจกรรมนักเรียน ว่ายน้ำเป็นหัวหน้าเพื่อนเล่น การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับการปลูกฝังค่านิยม และมีแบบอย่างที่ดี

4.2 งานวิจัยต่างประเทศ

ทอมสัน (Thomson 1980 อ้างถึงใน ประเสริฐ สมพงษ์ธรรม 2538: 31-32) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำกับประสพการณ์การศึกษาของอาจารย์ใหญ่โรงเรียนมัธยมศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยทำการศึกษาจากครูอาจารย์ จำนวน 161 คน ใน 28 โรงเรียน พบว่า 1) การศึกษาอบรมอย่างเป็นทางการ ประสพการณ์บริหารของอาจารย์ใหญ่ และจำนวนผู้ได้บังคับบัญชา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมมีคิมุ่งสัมพันธ์และมีคิมุ่งงาน และ 2) ประสพการณ์ของอาจารย์ใหญ่และขนาดของโรงเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำมีคิมุ่งงานและมีคิมุ่งสัมพันธ์

มอริสัน โจนส์ และฟูลเลอร์ (Morison Jones & Fuller 1997 อ้างถึงใน ורתัย นนทเกท 2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำและการกระจายพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ จำนวน 275 คน ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=0.64$ และ 0.35)

แฮริสันและเดวิด ทอดด์ (Harrison; David Todd 2000 อ้างถึงใน รุจา รอดเข็ม 2547: 102) ศึกษาวิจัยเรื่องภาวะผู้นำเปลี่ยนสภาพ (Transformational leadership) กับประสิทธิผลของวิทยาลัยชุมชน โดยศึกษาจากวิทยาลัยชุมชนระหว่างพฤติกรรมผู้นำและประสิทธิผลของวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า ผู้นำเปลี่ยนสภาพ จะเป็นตัวพยากรณ์ต่อประสิทธิผลของวิทยาลัย ได้ดีกว่าผู้นำแบบแลกเปลี่ยน และจากการสัมภาษณ์ผู้บริหารที่มีพฤติกรรมผู้นำเปลี่ยนสภาพจะเป็นผู้ที่มีความมั่นใจ สื่อสารแบบเปิด และแสดงวิสัยทัศน์ที่ดีกว่าผู้บริหารที่มีพฤติกรรมแบบแลกเปลี่ยน

เบสส์กับอโวลิโอ และยุกส์ (Bass & Avolio 1990; Yukl 1996) ได้ทำการศึกษาวเคราะห์ด้านภาวะผู้นำ พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลทำให้ประสิทธิผลขององค์กรสูงขึ้น และลดความขัดแย้งในการบริหารงาน ทำให้องค์กรประสบผลสำเร็จบรรลุเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

จากการทบทวนงานวิจัย พบว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้นำที่สำคัญมากในยุคสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงและมีความไม่แน่นอน ทุกองค์กรย่อมต้องการความสำเร็จในการบริหารองค์กร โดยผู้นำที่สามารถนำองค์กรให้อยู่รอดได้ในอนาคตและมีความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถทำให้องค์กรเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น คือ ผู้นำต้องให้ความสำคัญต่อผู้ร่วมงานอย่างจริงใจ เป็นแบบอย่างที่ดี มีความมุ่งมั่นในความสำเร็จของงาน กระตุ้น จูงใจ โน้มน้าว และสร้างแรงบันดาลใจ ให้ผู้ร่วมงานเห็นความสำคัญและมีความคาดหวังความสำเร็จในการทำงานให้

มีระดับที่สูงขึ้นด้วยความตั้งใจของตนเองและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของผู้นำ จะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่นำจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทั้งใน *ด้านปัจจัยส่วนบุคคล* ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล และการอบรมด้านบริหารการพยาบาล พบว่า ปัจจัยเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ดังกล่าวมาแล้ว *แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์* เป็นแรงจูงใจภายในตัวบุคคล ซึ่งพบว่า มีความรับผิดชอบสูง มีความกล้าเสี่ยงแสวงหาวิธีใหม่ ๆ ในการแก้ปัญหา มุ่งความสำเร็จสูง และเป็นผู้ที่ทำงานได้ประสพผลสำเร็จตามอุดมการณ์และบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย จึงน่าจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง แต่อย่างไรก็ตาม จะเห็นได้ว่าบุคคลจะตัดสินใจจากสิ่งที่ได้รับรู้ในขณะนั้นหรือสิ่งแวดล้อมและ *บรรยากาศองค์การ* ที่ได้สัมผัสอยู่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้นำและผู้ร่วมงานในองค์การ เพราะผู้นำหรือผู้บริหารระดับสูงจะต้องมีความรับผิดชอบต่ออนาคตและชีวิตขององค์การ ดังนั้นบรรยากาศองค์การจึงน่าจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ส่วน *ความฉลาดทางอารมณ์* เป็นคุณลักษณะทางอารมณ์ของผู้นำที่สามารถจัดการและควบคุมอารมณ์ของตนเอง และสามารถจัดการกับอารมณ์ของคนอื่น ผู้บริหารที่มีความฉลาดทางอารมณ์ดีจะมีความเข้าใจปัจเจกบุคคลทั้งตนเองและผู้อื่น พยายามกระทำในสิ่งที่สอดคล้องกับความต้องการของบุคคลอื่น และพฤติกรรมที่แสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่เป็นคุณลักษณะหนึ่งของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลมีทั้งหมด 4 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การพยาบาล ศึกษาตามกรอบแนวคิดของสำนักการพยาบาล (2543) โดยใช้เครื่องมือที่สร้างขึ้นโดยศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ ความฉลาดทางอารมณ์ศึกษาตามกรอบแนวคิดและใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (ช่วงอายุ 18-60 ปี) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2543) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ศึกษาตามแนวคิดทฤษฎีของแมคคลีแลนด์ (1985) โดยใช้เครื่องมือของศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ ส่วนด้านพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงศึกษาตามแนวคิดทฤษฎีของเบสส์และอโวลิโอ (Bass & Avolio 1990) และผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือวัดประเมินพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงขึ้นเอง

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความฉลาดทางอารมณ์ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้บริหารการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การพยาบาลกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล และศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล ได้แก่ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวน 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลและดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลมาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปีขึ้นไป และยังคงปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ จากการสำรวจในกลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล พบว่า มีจำนวนทั้งสิ้น 177 คน ประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล จำนวน 5 คน หัวหน้างาน จำนวน 42 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 130 คน แต่สามารถรวบรวมข้อมูลนำมาศึกษาได้จำนวน 172 คน เนื่องจากแบบสอบถามขาดความสมบูรณ์ และกลุ่มตัวอย่างไม่ได้อยู่ในขอบเขตการวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นบางตอน โดยรวบรวมองค์ความรู้จากเอกสารทางวิชาการ ตำรา งานวิจัย และค้นหาจากเว็บไซต์ต่าง ๆ และแบบสอบถามบางตอนได้ขออนุญาตนำมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ด้วย

รวมทั้งหมด 5 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล มีจำนวน 7 ข้อ เป็นแบบสอบถามปลายปิด โดยมีทั้งแบบเติมคำและให้เลือกตอบ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ตำแหน่งและแผนกที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง และการอบรมด้านการบริหาร

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยใช้แบบสอบถามวัดความฉลาดทางอารมณ์ของบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 18-60 ปี ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2543) ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ และเป็นเครื่องมือที่สามารถนำมาใช้วัดกับบุคคลทั่วไปได้ การให้คะแนนตามระดับความคิดเห็นของผู้ตอบ คือ เป็นจริงมาก ค่อนข้างจริง เป็นจริงบางครั้ง และไม่เป็นจริง ข้อคำถามเป็นข้อความเชิงบวกและข้อความเชิงลบ รวม 52 ข้อ โดยแบ่งเป็น 3 ด้านใหญ่ และมี 9 ด้านย่อย คือ

1. ด้านความดี จำนวน 18 ข้อ มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ
 - 1.1 ด้านควบคุมตนเอง จำนวน 6 ข้อ ข้อ 1-6
 - 1.2 ด้านเห็นใจผู้อื่น จำนวน 6 ข้อ ข้อ 7-12
 - 1.3 ด้านความรับผิดชอบ จำนวน 6 ข้อ ข้อ 13-18
2. ด้านความเก่ง จำนวน 18 ข้อ มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ
 - 2.1 มีแรงจูงใจ จำนวน 6 ข้อ ข้อ 19-24
 - 2.2 การตัดสินใจและการแก้ปัญหา จำนวน 6 ข้อ ข้อ 25-30
 - 2.3 สัมพันธภาพ จำนวน 6 ข้อ ข้อ 31-36
3. ด้านความสุข จำนวน 18 ข้อ มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ
 - 3.1 ภูมิใจในตนเอง จำนวน 4 ข้อ ข้อ 37-40
 - 3.2 พอใจในชีวิต จำนวน 6 ข้อ ข้อ 41-46
 - 3.3 สุขสงบในใจ จำนวน 6 ข้อ ข้อ 47-52

เกณฑ์การให้คะแนน

- | | | |
|--------------|---------|---|
| เป็นจริงมาก | หมายถึง | ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นทุกประการหรือปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) |
| | | ให้ 4 คะแนน |
| ค่อนข้างจริง | หมายถึง | ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่หรือปฏิบัติบ่อยครั้ง (ร้อยละ 60-70) |
| | | ให้ 3 คะแนน |

เป็นจริงบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่หรือปฏิบัติบางครั้ง (ร้อยละ 40-59)
ให้ 2 คะแนน

ไม่เป็นจริง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนน้อยหรือปฏิบัติน้อยมาก (ร้อยละ 20-39)
ให้ 1 คะแนน

คำถามแบ่งเป็น 2 กลุ่ม มีทั้งหมด 52 ข้อ คือ

กลุ่มที่ 1 เป็นข้อคำถามเชิงบวก ได้แก่ ข้อคำถามลำดับที่ 1, 4, 6, 7, 10, 12, 14, 15, 17, 20, 22, 23, 25, 28, 31, 32, 34, 36, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 48, 49, 50 รวม 28 ข้อ แต่ละข้อให้คะแนน ดังนี้

ตอบเป็นจริงมาก ให้ 4 คะแนน

ตอบค่อนข้างจริง ให้ 3 คะแนน

ตอบเป็นจริงบางครั้ง ให้ 2 คะแนน

ตอบไม่จริง ให้ 1 คะแนน

กลุ่มที่ 2 เป็นข้อคำถามเชิงลบ ได้แก่ ข้อคำถามลำดับที่ 2, 3, 5, 8, 9, 11, 13, 16, 18, 19, 21, 24, 26, 27, 29, 30, 33, 35, 37, 40, 45, 47, 51, 52 รวม 24 ข้อ แต่ละข้อให้คะแนน ดังนี้

ตอบเป็นจริงมาก ให้ 1 คะแนน

ตอบค่อนข้างจริง ให้ 2 คะแนน

ตอบเป็นจริงบางครั้ง ให้ 3 คะแนน

ตอบไม่จริง ให้ 4 คะแนน

การแปลผลคะแนน

การแปลผลคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารการพยาบาล ทำโดยนำแบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบสมบูรณ์ นำมาแปลความหมายของแบบประเมินแต่ละข้อเป็นคะแนน ผู้วิจัยรวมคะแนนแต่ละด้านย่อยแล้วจึงนำไปหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และแปลผลคะแนนตามเกณฑ์ของแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ที่ใช้วัดระดับ อายุ 18-60 ปี ของกรมสุขภาพจิต (2543) โดยนำคะแนนที่ได้ในแต่ละด้านมาแปลผลกับคะแนนตามเกณฑ์ในแต่ละด้าน รวมทั้งหมด 9 ด้านย่อย ดังนี้

ด้านย่อย	คะแนนปกติ	ความหมาย
1. ความดี		
1.1 ควบคุมตนเอง	14-18	ความสามารถควบคุมตนเองอยู่ในระดับปกติ
	<14	ความสามารถควบคุมตนเองอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติ
	>18	ความสามารถควบคุมตนเองอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ
1.2 เห็นใจผู้อื่น	16-21	มีความเห็นใจผู้อื่นอยู่ในระดับปกติ
	<14	มีความเห็นใจผู้อื่นอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติ
	>18	มีความเห็นใจผู้อื่นอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ
1.3 รับผิดชอบ	18-23	มีความรับผิดชอบอยู่ในระดับปกติ
	<18	มีความรับผิดชอบอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติ
	>23	มีความรับผิดชอบอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ
2. ด้านความเก่ง		
2.1 มีแรงจูงใจ	16-21	มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปกติ
	<16	มีแรงจูงใจอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติ
	>23	มีแรงจูงใจอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ
2.2 ตัดสินใจและแก้ปัญหา	15-21	มีการตัดสินใจและแก้ปัญหาอยู่ในระดับปกติ
	<15	มีการตัดสินใจและแก้ปัญหาอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติ
	>21	มีการตัดสินใจและแก้ปัญหาอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ
2.3 สัมพันธภาพ	15-21	สัมพันธภาพอยู่ในระดับปกติ
	<15	สัมพันธภาพอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติ
	>21	สัมพันธภาพอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ
3. ด้านความสุข		
3.1 ภูมิใจในตนเอง	10-14	มีความภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปกติ
	<10	มีความภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติ
	>14	มีความภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ
3.2 พอใจชีวิต	16-22	มีความพอใจในตนเองอยู่ในระดับปกติ
	<16	มีความพอใจในตนเองอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติ
	>22	มีความพอใจในตนเองอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ
3.3 สุขสงบทางใจ	16-22	มีความสุขสงบทางใจอยู่ในระดับปกติ
	<16	มีความสุขสงบทางใจอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติ
	>22	มีความสุขสงบทางใจอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ

การแปลผลคะแนนที่ต่ำกว่าช่วงปกติไม่ได้หมายความว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีความผิดปกติในด้านนั้น ๆ เพราะด้านต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังนั้นคะแนนที่ได้จะเป็นการเตือนใจในการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารการพยาบาลในด้านนั้น ๆ ในภาพรวม (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 2543)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามแรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้บริหารการพยาบาล ผู้วิจัยได้ขออนุญาตนำเครื่องมือของศิริลักษณ์ กุลละวณิชวัฒน์ (2545) ซึ่งสร้างจากแนวคิดของแมคเคลีแลนด์ (McClelland 1985) เป็นเครื่องมือวัดแรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ ประกอบด้วย ข้อคำถาม 12 ข้อ เครื่องมือดังกล่าวมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80

เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะแบบสอบถามชุดนี้เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ ดังนี้

- เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ผู้บริหารการพยาบาลได้ปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นอย่างสม่ำเสมอ (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) ให้ 5 คะแนน
- เป็นจริงมาก หมายถึง ผู้บริหารการพยาบาลได้ปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นบ่อยครั้ง (ร้อยละ 60-79) ให้ 4 คะแนน
- เป็นจริงปานกลาง หมายถึง ผู้บริหารการพยาบาลได้ปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นบางครั้ง (ร้อยละ 40-59) ให้ 3 คะแนน
- เป็นจริงน้อย หมายถึง ผู้บริหารการพยาบาลได้ปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นน้อยครั้ง (ร้อยละ 20-39) ให้ 2 คะแนน
- เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง ผู้บริหารการพยาบาลได้ปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นน้อยมากหรือไม่ได้ปฏิบัติเลย (ร้อยละ 0-20) ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนน

แรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้บริหารการพยาบาล ทำโดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามมาหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยของแรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้บริหารการพยาบาล ดังนี้ (ประคอง วรรณสุด 2542 อ้างถึงใน ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวัฒน์ 2545)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	ผู้บริหารการพยาบาลมีแรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานในระดับสูงมาก
3.50-4.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีแรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานในระดับสูง
2.50-3.49	ผู้บริหารการพยาบาลมีแรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานในระดับปานกลาง

- 1.50-2.49 ผู้บริหารการพยาบาลมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานในระดับต่ำ
 1.00-1.49 ผู้บริหารการพยาบาลมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในงานในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การพยาบาล ผู้วิจัยใช้เครื่องมือวัดบรรยากาศองค์การของศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ (2545) ซึ่งสร้างตามกรอบแนวคิดของสำนักการพยาบาล (2543) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 ลักษณะของคำถามเป็นคำถามปลายปิด จำนวน 34 ข้อ ประกอบด้วย

- | | |
|--|---------------------|
| 1. ด้านโครงสร้างองค์การและทิศทางการบริหาร | จำนวน 5 ข้อ (1-5) |
| 2. ด้านระบบและกระบวนการให้บริการ | จำนวน 5 ข้อ (6-10) |
| 3. ด้านประสิทธิผลในการเป็นผู้นำ | จำนวน 5 ข้อ (10-15) |
| 4. ด้านการให้รางวัลหรือผลตอบแทน | จำนวน 5 ข้อ (16-20) |
| 5. ด้านความพึงพอใจในงาน | จำนวน 5 ข้อ (21-25) |
| 6. ด้านความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน | จำนวน 5 ข้อ (26-30) |
| 7. ด้านความภักดีต่อองค์การ | จำนวน 4 ข้อ (31-34) |

เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะแบบสอบถามชุดนี้เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ ดังนี้

- เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยกับข้อความนั้นว่าเป็นจริงมากที่สุด (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) ให้ 5 คะแนน
- เป็นจริงมาก หมายถึง ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยกับข้อความนั้นว่าเป็นจริงมาก (ร้อยละ 60-79) ให้ 4 คะแนน
- เป็นจริงปานกลาง หมายถึง ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยกับข้อความนั้นว่าเป็นจริงบางครั้ง (ร้อยละ 40-59) ให้ 3 คะแนน
- เป็นจริงน้อย หมายถึง ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยกับข้อความนั้นว่าเป็นจริงน้อย (ร้อยละ 20-39) ให้ 2 คะแนน
- เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง ผู้บริหารการพยาบาลเห็นด้วยกับข้อความนั้นว่าเป็นจริงน้อยมากหรือไม่เป็นความจริง (ร้อยละ 0-20) ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนน

การแปลผลบรรยากาศองค์การพยาบาล กระทำโดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามมาหาค่าเฉลี่ย และให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยของบรรยากาศองค์การพยาบาล ดังนี้ (ประคองกรรมสุด 2542 อ้างถึงใน ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ 2545)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	บรรยากาศองค์การพยาบาลอยู่ในระดับดีเยี่ยม
3.50-4.49	บรรยากาศองค์การพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก
2.50-3.49	บรรยากาศองค์การพยาบาลอยู่ในระดับดี
1.50-2.49	บรรยากาศองค์การพยาบาลอยู่ในระดับปรับปรุง
1.00-1.49	บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับไม่ดี

ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบสส์และอโวลิโอ (Bass and Avolio 1990) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 33 ข้อ มี 4 องค์ประกอบ คือ

- | | | |
|---------------------------------------|--------------|---------|
| 1. ด้านความมีบารมี | จำนวน 9 ข้อ | (1-9) |
| 2. ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล | จำนวน 8 ข้อ | (10-17) |
| 3. ด้านการกระตุ้นปัญญา | จำนวน 10 ข้อ | (18-27) |
| 4. ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ | จำนวน 6 ข้อ | (28-33) |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายเปิด เป็นข้อคำถามความคิดเห็นทางบวกทั้งหมด มีคำตอบให้เลือกเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

คำตอบ	คะแนนข้อความ
บ่อยมาก/เป็นจริงมากที่สุด	5
ค่อนข้างมาก/เป็นจริงมาก	4
บางครั้ง/เป็นจริงปานกลาง	3
ค่อนข้างน้อย/เป็นจริงน้อย	2
น้อยมาก/เป็นจริงน้อยที่สุด	1

คำอธิบายของคำตอบ

- | | | |
|-------------|---------|--|
| บ่อยมาก | หมายถึง | ผู้บริหารการพยาบาลแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตามข้อความนั้นบ่อยมาก/สอดคล้องกับความเป็นจริงมากที่สุด |
| เป็นจริงมาก | หมายถึง | ผู้บริหารการพยาบาลแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตามข้อความนั้นค่อนข้างมาก/สอดคล้องกับความเป็นจริงมาก |

บางครั้ง	หมายถึง	ผู้บริหารการพยาบาลแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตามข้อความนั้นบางครั้ง/สอดคล้องกับความเป็นจริงปานกลาง
ค่อนข้างน้อย	หมายถึง	ผู้บริหารการพยาบาลแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตามข้อความนั้นค่อนข้างน้อย/สอดคล้องกับความเป็นจริงน้อย
น้อยมาก	หมายถึง	ผู้บริหารการพยาบาลแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตามข้อความนั้นน้อยมาก/สอดคล้องกับความเป็นจริงน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนน

การแปลผลพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล ทำโดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามมาหาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล (ประคอง กรรณสูต 2542:108) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.50-5.00	พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูงมาก
3.50-4.49	พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง
2.50-3.49	พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับต่ำ

2.1 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 2 ขั้นตอน ได้แก่ การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ดังนี้

2.1.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content validity) ผู้วิจัยนำเสนอแบบสอบถามทุกตอนที่ได้ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะและผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แบบสอบถามบรรยากาศองค์การพยาบาล และแบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง แล้วไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย นักวิชาการด้านบริหารการพยาบาล จำนวน 3 ท่าน และผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 2 ท่าน (ดังภาคผนวก ก) พิจารณาตรวจสอบความตรง ความครอบคลุมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความชัดเจนถูกต้อง ความเหมาะสมของ

ภาษา พร้อมให้ข้อเสนอแนะ โดยกำหนดเกณฑ์ความเห็นพ้องตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 4 ใน 5 ท่าน โดยใช้เกณฑ์ CVI (Content Validity Index) = 0.80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2547) ตามสูตร ดังนี้

$$\text{จากสูตร CVI} = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3 และระดับ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

กำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3 และ 4 โดยแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย (ตัดทิ้ง)
- 2 หมายถึง คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม (ปรับปรุงมาก)
- 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม (ปรับปรุงเล็กน้อย)
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม (ใช้ได้)

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การเห็นพ้องของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อยร้อยละ 80 กล่าวคือ ในแต่ละข้อของคำถาม ผู้เชี่ยวชาญมีแสดงความคิดเห็นตรงกันในระดับ 3 และ 4 (4 ใน 5 ท่าน) โดยเฉพาะแบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล เมื่อได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วจึงนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขทั้งความสอดคล้อง ความชัดเจน และจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เครื่องมือวัดพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีค่า CVI เท่ากับ 0.81 ส่วนแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่สามารถนำมาใช้วัดกับบุคคลทั่วไป ที่พัฒนาขึ้น โดยกรมสุขภาพจิต (2543) ซึ่งมีค่าความตรงตามเนื้อหาและมีค่าอำนาจจำแนกที่สามารถแยกผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำออกจากผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง ได้ทั้งรายด้านและรายรวม มีค่าความเที่ยงของค่าแอลฟาทั้งด้านความดี ความเก่ง ความสุข และรายรวม คือ 0.75, 0.76, 0.81 และ 0.85 ตามลำดับ และแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่า CVI เท่ากับ 0.86

2.1.2 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขความตรงเชิงเนื้อหาไปทดลองใช้ (try out) กับผู้บริหารพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลสงขลา จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคที่ยอมรับได้ คือ มากกว่า 0.80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร 2547: 224) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบทั้งฉบับ 0.80 โดยความเที่ยงของแบบสอบถามความ

ฉลาดทางอารมณ์เท่ากับ 0.81 แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เท่ากับ 0.89 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การเท่ากับ 0.94 และแบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงเท่ากับ 0.97 จากนั้นนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

3. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

3.1 ขอนหนังสือรับรองว่าโครงการวิจัยเรื่องนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (ดังภาคผนวก ก)

3.2 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิจัย และรายละเอียดของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบโดยพิมพ์รายละเอียดในแบบสอบถามทุกฉบับ

3.3 จัดทำใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบและลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

3.4 เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้วให้ใส่ซองที่แนบไป พร้อมปิดผนึกและส่งคืนผู้ประสานงานการวิจัยตามกำหนด โดยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา และการปฏิเสธจะไม่มีผลใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น โดยไม่ต้องระบุชื่อ-นามสกุล และสามารถแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามได้ตามความเป็นจริง ข้อมูลดิบที่ได้จากแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ เมื่อสิ้นสุดการวิจัยจะทำลายแบบสอบถามทั้งหมด และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ จำนวน 172 คน ระหว่างเดือนธันวาคม 2550- มีนาคม 2551 โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

4.1 เมื่อโครงร่างการวิจัยผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ผู้วิจัยดำเนินการขอจดหมายขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ทั้ง 5 แห่ง พร้อมตัวอย่างแบบสอบถามและโครงร่างการวิจัย

4.2 เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละแห่งด้วยตนเองเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัย รวมถึงรายละเอียดของการวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารการพยาบาลแต่ละแผนก

4.3 ติดต่อผู้ประสานงานการวิจัยกับฝ่ายวิชาการของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อส่งมอบแบบสอบถามตามจำนวนที่ได้ประสานงานไว้เบื้องต้นกับหัวหน้าพยาบาล ให้กับผู้ประสานการวิจัย แจกและรวบรวมแบบสอบถามไว้ให้ครบตามจำนวนในเวลาที่กำหนด ส่วนโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยเป็นผู้แจกและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองหลังจากที่ผู้ตอบแบบสอบถามตอบและปิดผนึกเรียบร้อยแล้ว

4.4 นัดหมายวัน เวลา รับแบบสอบถามคืนจากผู้ประสานงานการวิจัยภายหลังแจกแบบสอบถามแล้ว 2 สัปดาห์ โดยผู้ประสานงานการวิจัยเก็บรวบรวมและส่งคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์

4.5 ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาทั้งหมด จำนวน 177 ฉบับ

4.6 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล พบมีแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ จำนวน 5 ฉบับ จึงคัดออกทั้ง 5 ฉบับ จึงนำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ จำนวน 172 ฉบับ มาวิเคราะห์ข้อมูล

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

5.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งผู้บริหาร การอบรมด้านการบริหารพยาบาล วิเคราะห์โดยสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (frequency) ร้อยละ (percent) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

5.2 วิเคราะห์ระดับของความฉลาดทางอารมณ์ แรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การพยาบาล พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยจำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม แล้วประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย

5.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การพยาบาลกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ในกรณีที่

ข้อมูลมีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา และใช้สถิติไคสแควร์กับข้อมูลมีหน่วยวัดเป็นนามมาตรา ได้แก่ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การอบรมด้านการบริหารการพยาบาล และอ่านค่าความสัมพันธ์จากค่าครอเมอร์วี และกำหนดเกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์ดังนี้ (ประคอง วรรณสุด 2541 อ้างถึงใน ศรีนวล สถิติวิทยานันท์ 2549: 31)

- r ค่าระหว่าง 0.70 ถึง 0.90 มีความสัมพันธ์ระดับสูง
- r ค่าระหว่าง 0.30 ถึง 0.69 มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
- r ค่าระหว่าง 0.10 ถึง 0.29 มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ

5.4 สร้างสมการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล จากปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศองค์การพยาบาล โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นคอง (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบไว้ที่ระดับ .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผลการวิจัยแบ่งเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล

ตอนที่ 2 ความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารการพยาบาล

ตอนที่ 3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้บริหารการพยาบาล

ตอนที่ 4 บรรยากาศองค์การพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

ตอนที่ 5 พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล

ตอนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การพยาบาลกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล

ตอนที่ 7 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาลที่ศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง และการอบรมด้านการบริหารการพยาบาล วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา คำนวณหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยส่วนบุคคลของผู้บริหาร
การพยาบาล (n=172)

ปัจจัยส่วนบุคคล	\bar{X}	S.D.	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ	48.88	4.85		
น้อยกว่า 40 ปี			4	2.30
40-50 ปี			112	65.10
50-60 ปี			56	32.60
2. ระดับการศึกษา				
ปริญญาตรี			116	67.4
ปริญญาโท			56	32.6
3. สถานภาพสมรส				
โสด			47	27.3
สมรส			114	66.3
หม้าย/หย่า/แยก			11	6.4
4. ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหาร	9.91	7.96		
1-5 ปี			68	39.50
6-10 ปี			42	24.40
มากกว่า 10 ปี			62	36.00
5. การอบรมด้านการบริหารการพยาบาล				
เคยอบรม			93	54.1
ไม่เคยอบรม			79	45.9

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ที่ศึกษามีอายุอยู่ในช่วง 40-50 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 65.10) รองลงมา มีอายุอยู่ในช่วง 50-60 ปี (ร้อยละ 32.60) โดยมีอายุเฉลี่ย 48.88 ปี (S.D.=4.85) ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 67.4) ที่เหลือจบการศึกษาระดับปริญญาโท (ร้อยละ 32.6) ผู้บริหารการพยาบาลมีสถานภาพสมรสสูงที่สุด (ร้อยละ 66.3) รองลงมา มีสถานภาพสมรสโสด (ร้อยละ 27.3) ส่วนน้อยมีสถานภาพสมรส หม้าย/หย่า/แยก (ร้อยละ 6.4) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลอยู่ 1-5 ปี (ร้อยละ 39.50) รองลงมา ดำรงตำแหน่งผู้บริหารมานานมากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 36.00) โดยเฉลี่ย

ดำรงตำแหน่งมาแล้ว 9.91 ปี (S.D.=7.69) และกว่าครึ่งหนึ่งเคยได้รับการอบรมด้านการบริหารการพยาบาล (ร้อยละ 54.1)

ตอนที่ 2 ความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารการพยาบาล

ความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารการพยาบาล ได้แก่ ด้านความดี ความเก่ง และความสุข วิกิระห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยการหาจำนวน คะแนน ร้อยละ และระดับความฉลาดทางอารมณ์รายด้านย่อย ๆ และนำเสนอเป็นค่าเฉลี่ยโดยรวม และรายด้าน ดังแสดงในตารางที่ 4.2 และตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงมาตรฐาน และระดับความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารการพยาบาล โดยรวมและรายด้าน (n=172)

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความฉลาดทางอารมณ์	3.28	0.24	สูง
ความดี	3.43	0.25	สูง
ความสุข	3.33	0.32	สูง
ความเก่ง	3.08	0.25	สูง

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มผู้บริหารการพยาบาลมีความฉลาดทางอารมณ์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.28$, S.D.=0.24) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ในด้านความดีมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.43$, S.D.=0.25) รองลงมาคือ ด้านความสุข ($\bar{X}=3.33$, S.D.=0.32) และด้านความเก่งที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.08$, S.D.=0.25) โดยด้านความสุขและด้านความเก่งจัดอยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 4.3 ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารโรงพยาบาล รายด้านย่อย 9 ด้าน (n=172)

ตัวแปร	ระดับ	คะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ความฉลาดทางอารมณ์		-	172	-
1. ด้านความดี				
1.1 ด้านควบคุมตนเอง	ต่ำกว่าปกติ	<14	1	0.6
	ปกติ	14-18	52	30.2
	สูงกว่าปกติ	>18	119	69.2
1.2 เห็นใจผู้อื่น	ต่ำกว่าปกติ	<16	4	2.3
	ปกติ	16-21	112	65.1
	สูงกว่าปกติ	>21	56	32.6
1.3 รับผิดชอบ	ต่ำกว่าปกติ	<18	2	1.2
	ปกติ	18-23	130	75.6
	สูงกว่าปกติ	>23	40	23.3
2. ด้านความเก่ง				
2.1 มีแรงจูงใจ	ต่ำกว่าปกติ	<16	14	8.1
	ปกติ	16-22	141	82.0
	สูงกว่าปกติ	>22	17	9.9
2.3 ตัดสินใจและแก้ปัญหา	ต่ำกว่าปกติ	<16	20	11.6
	ปกติ	16-22	151	87.8
	สูงกว่าปกติ	>22	1	0.6
2.4 สัมพันธภาพ	ต่ำกว่าปกติ	<15	9	5.2
	ปกติ	15-21	146	84.9
	สูงกว่าปกติ	>21	17	9.9
3. ด้านความสุข	ต่ำกว่าปกติ	<10	12	7
	ปกติ	10-14	131	76.2
3.1 ภูมิใจในตนเอง	สูงกว่าปกติ	>14	19	16.9
	ต่ำกว่าปกติ	<16	18	10.5
	ปกติ	16-22	127	73.8
3.2 พอใจในชีวิต	สูงกว่าปกติ	>22	27	15.7
	ต่ำกว่าปกติ	<16	8	4.7
	ปกติ	16-22	117	68.0
3.3 สุขสงบทางใจ	สูงกว่าปกติ	>22	47	27.3

จากตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีความฉลาดทางอารมณ์ด้าน
 ความดี ในด้านการควบคุมตนเองส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงกว่าปกติ (ร้อยละ 69.2) รองลงมา มีระดับ
 การควบคุมตนเองอยู่ในระดับปกติ (ร้อยละ 30.2) มีความเห็นใจผู้อื่นส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ
 (ร้อยละ 65.1) รองลงมา มีความเห็นใจผู้อื่นในระดับสูงกว่าปกติ (ร้อยละ 32.6) มีความรับผิดชอบ
 อยู่ในระดับปกติเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75) รองลงมา มีความรับผิดชอบสูงกว่าปกติ (ร้อยละ 23.3)
 ส่วนด้านความเก่งนั้นผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีแรงจูงใจ การตัดสินใจและการแก้ปัญหา
 รวมถึงสัมพันธภาพอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 82.0, 87.8 และ 84.9 ตามลำดับ ส่วนด้านความสุขนั้น
 ผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่มีความสุขในตนเอง พอใจในชีวิตและมีความสุขสงบทางใจอยู่ใน
 ระดับปกติ ร้อยละ 76.2 , 73.8 และ 68.0 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้บริหารการพยาบาล

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้บริหารการพยาบาลด้านความต้องการความสำเร็จในงาน
 วิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ
 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงมาตรฐาน และระดับ ของแรงงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้บริหาร
โรงพยาบาลโดยรวมและรายข้อ (n=172)

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
แรงงใจใฝ่สัมฤทธิ์	4.09	0.46	สูง
1. ข้าพเจ้าเชื่อว่าความพยายามอยู่ที่ไหน ความสำเร็จอยู่ที่นั่น	4.53	0.53	สูงมาก
2. ข้าพเจ้ายอมรับผลที่เกิดจากการปฏิบัติงานของข้าพเจ้า	4.34	0.55	สูง
3. ข้าพเจ้าพยายามปรับปรุงงานให้บรรลุเป้าหมายในครั้งต่อไป	4.30	0.54	สูง
4. ข้าพเจ้าจะพิจารณาเลือกทำงานตามลำดับความสำคัญก่อน-หลังเสมอ	4.15	0.64	สูง
5. ข้าพเจ้าคาดการณ์ถึงผลงานที่จะเกิดขึ้นในวันข้างหน้า	4.14	0.62	สูง
6. ข้าพเจ้าสามารถตัดสินใจและ ดำเนินการ ในงานที่ได้รับมอบหมายได้ด้วยตนเอง	4.13	0.60	สูง
7. ข้าพเจ้ามีความมานะพากเพียรทำในสิ่งที่ท้าทายความสามารถ	4.12	0.66	สูง
8. ข้าพเจ้าไม่เคยย่อท้อต่ออุปสรรคในการทำงาน แต่กลับมุ่งมั่นที่จะทำงานให้สำเร็จ	4.06	0.69	สูง
9. ข้าพเจ้าเชื่อว่าตนเองสามารถทำงานที่ยากได้สำเร็จและดำเนินการได้ด้วยตนเอง	3.97	0.76	สูง
10. ข้าพเจ้ามีการวางแผนงานของข้าพเจ้าอย่างเป็นระบบ	3.90	0.75	สูง
11. ข้าพเจ้าจะประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าพเจ้าทุกครั้ง	3.83	0.74	สูง
12. ข้าพเจ้าไม่เชื่อว่าความสำเร็จในงานจะขึ้นอยู่กับโชคชะตา	3.70	0.46	สูง

จากตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นว่า แรงงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้บริหารโรงพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.09$, S.D.=0.46) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า
ผู้บริหารโรงพยาบาลเชื่อว่าความพยายามอยู่ที่ไหนความสำเร็จอยู่ที่นั่นอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X}=4.53$,
S.D.=0.53) ที่เหลืออยู่ในระดับสูง โดยผู้บริหารโรงพยาบาลยอมรับผลที่เกิดจากการปฏิบัติงานมี
ค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.34$, S.D.=0.55) รองลงมาคือ ความพยายามที่จะปรับปรุงงานให้บรรลุเป้าหมาย
ในครั้งต่อไป และการพิจารณาเลือกทำงานตามลำดับความสำคัญก่อนหลัง ($\bar{X}=4.30$, S.D.=0.54
และ $\bar{X}=4.15$, S.D.=0.64) ส่วนการเชื่อว่าความสำเร็จในงานไม่ได้ขึ้นอยู่กับโชคชะตา มีค่าเฉลี่ย
ต่ำสุด ($\bar{X}=3.70$, S.D.=0.46)

ตอนที่ 4 บรรยากาศองค์การพยาบาล

บรรยากาศองค์การพยาบาล ประกอบด้วย โครงสร้างองค์การและทิศทางการบริหาร ระบบและกระบวนการให้บริการ ประสิทธิภาพของผู้นำ การให้รางวัลหรือการให้ผลตอบแทน ความพึงพอใจในงาน ความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน และความภักดีต่อองค์การ วิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ ดังแสดงในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบรรยากาศองค์การ โดยรวมและรายด้าน (n=172)

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
บรรยากาศองค์การ	4.01	0.42	ดี
1. ความภักดีต่อองค์การ	4.28	0.54	ดี
2. โครงสร้างองค์การและทิศทางการบริหาร	4.22	0.54	ดี
3. ระบบและกระบวนการให้บริการ	4.15	0.58	ดี
4. ความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน	4.14	0.56	ดี
5. ความพึงพอใจในงาน	3.93	0.58	ดี
6. การให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงาน	3.76	0.65	ดี
7. ประสิทธิภาพในการเป็นผู้นำ	3.61	0.82	ดี

ตารางที่ 4.5 แสดงให้เห็นว่า บรรยากาศองค์การพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.01$, S.D.=0.42) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุก ๆ องค์ประกอบของบรรยากาศองค์การพยาบาลอยู่ในระดับดี โดยด้านความภักดีต่อองค์การ มีระดับค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.28$, S.D.=0.54) รองลงมาคือ ด้านโครงสร้างองค์การและทิศทางการบริหาร ($\bar{X}=4.22$, S.D.=0.54) ส่วนด้าน ประสิทธิภาพในการเป็นผู้นำมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X}=3.61$, S.D.=0.82)

ตอนที่ 5 พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล

พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล วิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ โดยรวมและรายด้าน ดังแสดงในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โดยรวมและรายด้าน (n=172)

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	ระดับ
พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง	4.31	0.42	สูง
1. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	4.36	0.47	สูง
2. การสร้างแรงบันดาลใจ	4.34	0.45	สูง
3. การกระตุ้นปัญญา	4.32	0.50	สูง
4. ความมีบารมี	4.24	0.43	สูง

จากตารางที่ 4.6 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.31$, S.D.=0.42) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูงทุกด้าน และด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงสุด ($\bar{X}=4.36$, S.D.=0.47) รองลงมาคือ การสร้างแรงบันดาลใจ และการกระตุ้นปัญญา โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 (S.D.=0.45) และ 4.32 คะแนน (S.D.=0.50) ตามลำดับ ส่วนด้านความมีบารมี มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X}=4.24$, S.D.=0.43)

**ตอนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่
สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การพยาบาลกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ
ผู้บริหารการพยาบาล**

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศองค์การพยาบาลกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) ค่าครเมอร์วี (Cramer's V) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ทั้งนี้ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งมีหน่วยวัดเป็นนามมาตรา (nominal scale) ได้แก่ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และการได้รับการอบรมด้านการบริหารการพยาบาลกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยใช้สถิติไคสแควร์นั้น ผู้วิจัยได้แบ่งคะแนนรวมของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง (ค่าต่ำสุด 99 คะแนน ค่าสูงสุด 165 คะแนน) ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ (99-125 คะแนน) ปานกลาง (126-146 คะแนน) และสูง (147-165 คะแนน) ซึ่งการแบ่งช่วงคะแนนเช่นนี้ ทำให้ทุกเซลล์ในตารางไขว้มีค่าคาดหวังมากกว่า 5 ซึ่งสอดคล้องกับข้อสมมติฐานของการใช้สถิติไคสแควร์ ดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศองค์การพยาบาลกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ (n=172)

ตัวแปร	R	Cramer's V	p-value	ระดับความสัมพันธ์
1. ปัจจัยส่วนบุคคล				
1.1 อายุ	0.019	-	0.359	ต่ำ
1.2 ระดับการศึกษา	-	0.18	0.061	ต่ำ
1.3 สถานภาพสมรส	-	0.073	0.769	ต่ำ
1.4 ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง	-0.035	-	0.348	ต่ำ
1.5 การอบรมด้านการบริหารการพยาบาล	-	0.145	0.162	ต่ำ

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ตัวแปร	R	Cramer's V	p-value	ระดับ ความสัมพันธ์
2. ความฉลาดทางอารมณ์	0.585	-	0.000	ปานกลาง
2.1 ความสุข	0.524	-	0.000	ปานกลาง
2.2 ความดี	0.510	-	0.000	ปานกลาง
2.3 ความเก่ง	0.495	-	0.000	ปานกลาง
3. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	0.665	-	0.000	ปานกลาง
4. บรรยากาศองค์การพยาบาล	0.564	-	0.000	ปานกลาง
4.1 ความอบอุ่น/สัมพันธ์ภาพระหว่าง ผู้ร่วมงาน	0.637	-	0.000	ปานกลาง
4.2 ระบบและกระบวนการให้บริการ	0.588	-	0.000	ปานกลาง
4.3 ความภาคภูมิใจต่อการ	0.578	-	0.000	ปานกลาง
4.4 โครงสร้างองค์การและทิศทางการบริหาร	0.489	-	0.000	ปานกลาง
4.5 ความพึงพอใจในงาน	0.368	-	0.000	ปานกลาง
4.6 การให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงาน	0.216	-	0.002	ต่ำ
4.7 ประสิทธิภาพในการเป็นผู้นำ	0.109	-	0.094	ต่ำ

จากตารางที่ 4.7 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใดๆก็ตี ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ ($r = -0.35$) กับพฤติกรรมผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และ บรรยากาศองค์การพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมผู้นำการ เปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.585, 0.665$ และ 0.564 ตามลำดับ) ยกเว้น บรรยากาศองค์การพยาบาล ด้านประสิทธิภาพในการเป็นผู้นำที่ไม่มีความ สัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โดยบรรยากาศองค์การ พยาบาล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล ยกเว้น บรรยากาศองค์การพยาบาล ด้านการให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($r = 0.216$) กับ พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล

ตอนที่ 7 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

ในการศึกษาอำนาจการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ จากปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศองค์การพยาบาล ทำโดยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังแสดงในตารางที่ 4.8 และตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับเลือกเข้าสมการถดถอยอำนาจการทำนายและการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การทำนายที่เพิ่มขึ้น (R^2 Change) ในการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลโดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน ($n=172$)

ตัวทำนาย	R	R^2	R^2 change	Fchange	p-value
X_1	0.665	0.443	0.443	135.09	0.000
X_1, X_2	0.755	0.570	0.127	49.89	0.000
X_1, X_2, X_3	0.777	0.604	0.034	14.61	0.000
X_1, X_2, X_3, X_4	0.789	0.623	0.018	8.19	0.005
X_1, X_2, X_3, X_4, X_5	0.795	0.632	0.009	4.12	0.044

กำหนดให้ X_1 หมายถึง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

X_2 หมายถึง บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน

X_3 หมายถึง บรรยากาศองค์การด้านระบบและกระบวนการให้บริการ

X_4 หมายถึง บรรยากาศองค์การด้านความภักดีต่อองค์การ

X_5 หมายถึง ความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี

จากตารางที่ 4.8 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน พบว่ามีตัวแปรต้นที่เข้าสมการทำนาย 5 ตัวแปร ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ด้านระบบหรือกระบวนการให้บริการ ด้านความภักดีต่อองค์การ และความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี ดังนี้

ขั้นที่ 1 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลสูงสุด ($R=0.665$) เข้าสมการก่อน โดยพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F \text{ change}=135.09, p<.001$) โดยมีสัมประสิทธิ์การทำนาย 0.443 ($R^2=0.443$) แสดงว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สามารถทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้ร้อยละ 44.3

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวแปรทำนายตัวที่ 2 คือ ความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานเข้าไปในสมการ ค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเพิ่มขึ้นเป็น 0.570 ($R^2=.570$) ซึ่งอำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F \text{ change}=49.89, p<.001$) แสดงว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานสามารถทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้ร้อยละ 57.0 โดยบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 12.7 ($R^2 \text{ change}=0.127$)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวแปรทำนายตัวที่ 3 คือ บรรยากาศองค์การด้านระบบและกระบวนการให้บริการเข้าไปในสมการ ค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเพิ่มขึ้นเป็น 0.604 ($R^2=0.604$) ซึ่งอำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F \text{ change}=14.607, p<.001$) แสดงว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ระบบและกระบวนการให้บริการสามารถทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้ร้อยละ 60.4 โดยระบบและกระบวนการให้บริการสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 3.4 ($R^2 \text{ change}=0.034$)

ขั้นที่ 4 เมื่อเพิ่มตัวแปรทำนายตัวที่ 4 คือ บรรยากาศองค์การด้านความภักดีต่อองค์การเข้าไปในสมการ ค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเพิ่มขึ้นเป็น 0.623 ($R^2=0.623$) ซึ่งอำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F \text{ change}=8.185, p<.01$) แสดงว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ระบบและกระบวนการให้บริการ และความภักดีต่อองค์การสามารถทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร

การพยาบาลได้ร้อยละ 62.3 โดยความภักดีต่อองค์กรสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.8 ($R^2 \text{ change}=0.018$)

ขั้นที่ 5 เมื่อเพิ่มตัวแปรทำนายตัวที่ 5 คือ ความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดีเข้าไปในสมการ ค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเพิ่มขึ้นเป็น 0.632 ($R^2=0.632$) ซึ่งอำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F \text{ change}=4.119, p<.05$) แสดงว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ระบบและกระบวนการให้บริการ ความภักดีต่อองค์กร และความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดีสามารถทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้ร้อยละ 63.2 โดยความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดีสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.9 ($R^2 \text{ change}=0.009$)

ตารางที่ 4.9 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลในรูปแบบเนตคิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณ ($n=172$)

ตัวแปรทำนาย	B	Beta	t	p-value
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	0.890	0.353	5.938	0.000
บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่น/สัมพันธภาพฯ	1.050	0.211	3.183	0.002
บรรยากาศองค์การด้านระบบและกระบวนการบริการ	0.964	0.191	3.164	0.002
บรรยากาศองค์การด้านความภักดีต่อองค์กร	1.007	0.158	2.514	0.013
ความฉลาดทางอารมณ์ ด้านความดี	0.349	0.115	2.030	0.044
ค่าคงที่ (a) = 18.068	$R = 0.795$	$R^2 = 0.632$	Overall $F = 56.975$	$p = 0.05$

จากตารางที่ 4.9 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของการถดถอยพหุคูณ พบว่าค่า Overall $F(5,166) = 56.975$ และ $p=0.000$ แสดงว่า สมการที่ได้เป็นสมการถดถอย หรือการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล สามารถอธิบายได้จาก การเปลี่ยนแปลงของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ด้านระบบหรือกระบวนการให้บริการ ด้านความภักดีต่อองค์กร และความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาสัมประสิทธิ์การถดถอยแต่ละค่าในช่อง t และ $p\text{-value}<0.05$ แสดงว่า สัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรต้นทั้ง 5

ตัว ไม่เท่ากับศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสรุปได้ว่า สมการถดถอยที่ได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้โดยสมการถดถอยสามารถสรุปได้ 2 ลักษณะ ได้แก่ สมการในรูปของคะแนนดิบและสมการในรูปของคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

1. สมการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงในรูปของคะแนนดิบ

$$\begin{aligned} \text{พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง} = & 18.068 + 0.890 (\text{แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์}) + \\ & 1.050 (\text{ความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน}) + \\ & 0.964 (\text{ระบบหรือกระบวนการให้บริการ}) + \\ & 1.007 (\text{ความภักดีต่อองค์กร}) + \\ & 0.349 (\text{ความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี}) \end{aligned}$$

จากสมการพบว่า ตัวแปรต้นที่นำมาศึกษา รวม 16 ตัวแปร มีตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้เพียง 5 ตัวแปร ได้แก่ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ระบบหรือกระบวนการให้บริการ ความภักดีต่อองค์กร และความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี โดยทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล และสามารถอธิบายได้ว่า

1.1 ถ้าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล เพิ่มขึ้น 0.89 คะแนน เมื่อควบคุมปัจจัยตัวอื่น ๆ

1.2 ถ้าบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น 1.05 คะแนน เมื่อควบคุมปัจจัยตัวอื่น ๆ

1.3 ถ้าบรรยากาศองค์การด้านระบบหรือกระบวนการให้บริการเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น 0.964 คะแนน เมื่อควบคุมปัจจัยตัวอื่น ๆ

1.4 ถ้าบรรยากาศองค์การด้านความจงรักภักดีต่อองค์กร เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น 1.007 คะแนน เมื่อควบคุมปัจจัยตัวอื่น ๆ

1.5 ถ้าความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดีเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น 0.349 คะแนน เมื่อควบคุมปัจจัยตัวอื่น ๆ

2. สมการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงในรูปคะแนนมาตรฐาน

พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง = 0.353 (แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์) +

0.211 (ความอบอุ่น/สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน) +

0.191 (ระบบและกระบวนการให้บริการ) +

0.158 (ความภาคภูมิใจต่อองค์กร) +

0.115 (ความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี)

จากตารางที่ 4.9 และสมการทำนายข้างต้น พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของตัวแปรทำนายที่มีค่าสูงสุด คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Beta=0.353) รองลงมาเป็นบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน (Beta=0.211) ส่วนความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดีมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุต่ำที่สุด (Beta=0.115) แสดงว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีน้ำหนักสูงสุดในการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล รองลงมาเป็นบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน โดยความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดีมีน้ำหนักต่ำที่สุดในการทำนาย

จากสมการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลในรูปคะแนนมาตรฐาน สามารถอธิบายได้ว่า

2.1 ถ้าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน จะทำให้พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล เพิ่มขึ้น 0.353 หน่วยมาตรฐาน เมื่อควบคุมปัจจัยตัวอื่น ๆ

2.2 ถ้าบรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่น/สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน เพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน จะทำให้พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น 0.211 หน่วยมาตรฐาน เมื่อควบคุมปัจจัยตัวอื่น ๆ

2.3 ถ้าบรรยากาศองค์การด้านระบบและกระบวนการให้บริการเพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน จะทำให้พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น 0.191 หน่วยมาตรฐาน เมื่อควบคุมปัจจัยตัวอื่น ๆ

2.4 ถ้าบรรยากาศองค์การด้านความภาคภูมิใจต่อองค์กรเพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน จะทำให้พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลเพิ่มขึ้น 0.158 หน่วยมาตรฐาน เมื่อควบคุมปัจจัยตัวอื่น ๆ

2.5 ถ้าความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดีเพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน จะทำให้พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล เพิ่มขึ้น 0.115 หน่วยมาตรฐาน เมื่อควบคุมปัจจัยตัวอื่น ๆ

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และระดับบรรยากาศองค์การพยาบาล และศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การพยาบาล โดยมีสมมุติฐานการวิจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ บรรยากาศองค์การพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล และสามารถทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพในระดับผู้บริหารการพยาบาล ได้แก่ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล และกำลังปฏิบัติหน้าที่อยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มประชากรทั้งหมด ซึ่งดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกแผนกที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป อยู่ในขอบเขตการวิจัยและยินดีเข้าร่วมวิจัย จำนวน 172 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารการพยาบาล เป็นแบบสอบถามใช้วัดความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต (2543) กับบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 18-60 ปี ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (rating scale) ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 52 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความคิด ความเก่ง และความสุข แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้บริหารการพยาบาล เป็นเครื่องมือที่สร้างจากกรอบแนวคิดของแมคคลีแลนด์ (McClelland 1985) โดยศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ (2545) เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ แบบสอบถามบรรยากาศองค์การพยาบาล สร้างจากกรอบแนวคิดของสำนักการพยาบาล (2543) โดยศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ (2545) เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 34 ข้อ มีองค์ประกอบ 7 ด้าน คือ ด้านโครงสร้างองค์การ และทิศทางการบริหาร ด้านระบบและกระบวนการให้บริการ ด้านประสิทธิผลในการเป็นผู้นำ

ด้านการให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงาน ความพึงพอใจในงาน ด้านความอบอุ่น/สัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน และด้านความภาคภูมิใจต่อองค์กร แบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีของเบสส์และอโวลิโอ (Bass & Avolio 1990) เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 33 ข้อ โดยแบ่งพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็น 4 ด้าน คือ ด้านความมีบารมี ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ด้านการกระตุ้นปัญญา และด้านการสร้างแรงบันดาลใจ และได้นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปหาความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งแบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.81 และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารการพยาบาลเท่ากับ 0.82 แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้บริหารการพยาบาลเท่ากับ 0.89 แบบสอบถามบรรยากาศองค์กรเท่ากับ 0.94 และแบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลเท่ากับ 0.97 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งจดหมายขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ จำนวน 5 แห่ง พร้อมโครงการวิทยานิพนธ์และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมประสานผู้บริหารการพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 177 คน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ ส่วนโรงพยาบาลศูนย์ที่เหลืออีก 4 แห่ง ผู้วิจัยมีอาสาสมัครช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลและส่งคืนกลับมายังผู้วิจัย แบบสอบถามที่ได้รับคืนและเป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้มีจำนวน 172 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.08 นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ไคสแควร์ (Chi-square) หาระดับความสัมพันธ์โดยหาค่าครอเมอร์วี (Cramer's V) และสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

1. สรุปผลการวิจัย

1. **ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล** พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่ศึกษา มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 65.1) รองลงมา มีอายุอยู่ในช่วง 51-60 ปี (ร้อยละ 32.6) โดยมีอายุเฉลี่ย 48.8 ปี (S.D.=4.85) ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 67.4) ที่เหลือ จบการศึกษาระดับปริญญาโท (ร้อยละ 32.6) ผู้บริหารการพยาบาลมีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด (ร้อยละ 66.3) รองลงมา มีสถานภาพสมรสโสด (ร้อยละ 27.3) ส่วนน้อยมีสถานภาพ หม้าย/หย่า/แยก (ร้อยละ 6.4) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลอยู่ในช่วง 1-5 ปี (ร้อยละ 39.5) รองลงมา ดำรงตำแหน่งผู้บริหารนานกว่า 10 ปี (ร้อยละ 36) โดยเฉลี่ยดำรงตำแหน่งมาแล้ว 9.91 ปี และกว่าครึ่งหนึ่งเคยได้รับการอบรมด้านการบริหารการพยาบาลมาแล้ว (ร้อยละ 54.1)

2. **ระดับความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การพยาบาล และ พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้**

2.1 **ด้านความฉลาดทางอารมณ์** พบว่า กลุ่มผู้บริหารการพยาบาลมีความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.28$, S.D.=0.24) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ ในด้านความดีมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ ด้านความสุข และด้านความเก่ง โดยทั้งสามด้านจัดอยู่ในระดับสูง และเมื่อประเมินความฉลาดทางอารมณ์เป็นรายด้านย่อย ๆ ทั้ง 9 ด้าน คือ 1) **ด้านความดี** ประกอบด้วย การควบคุมตนเอง ความเห็นใจผู้อื่น และความรับผิดชอบ 2) **ด้านความเก่ง** ประกอบด้วย มีแรงจูงใจ การตัดสินใจและการแก้ปัญหา และสัมพันธภาพ และ 3) **ด้านความสุข** ประกอบด้วย ความภูมิใจในตนเอง ความพอใจในชีวิต และความสุขสงบทางใจ พบว่า ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ส่วนใหญ่มีความฉลาดทางอารมณ์ทั้ง 9 ด้าน อยู่ในระดับปกติ (ร้อยละ 65.1-87.8) ยกเว้น ด้านการควบคุมตนเอง พบว่า ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ มีการควบคุมตนเองอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ (ร้อยละ 69.1)

2.2 **ด้านแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์** พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.09$, S.D.=0.46) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ผู้บริหารการพยาบาล เชื่อว่าความพยายามอยู่ที่ไหน ความสำเร็จอยู่ที่นั่นสูงมาก ($\bar{X}=4.53$, S.D.=0.53) ที่เหลืออยู่ในระดับสูง

2.3 **ด้านบรรยากาศองค์การพยาบาล** พบว่า บรรยากาศองค์การพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.01$, S.D.=0.42) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุก ๆ องค์ประกอบของบรรยากาศองค์การพยาบาลอยู่ในระดับดี

2.4 ด้านพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล พบว่า พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.31$, S.D.=0.42) และเมื่อพิจารณารายด้าน 4 ด้าน พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูงทุกด้าน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศองค์การพยาบาล กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความฉลาดทางอารมณ์ แรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศองค์การพยาบาล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นบรรยากาศองค์การด้านประสิทธิภาพในการเป็นผู้นำไม่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โดยความฉลาดทางอารมณ์ แรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศองค์การพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล ($r=0.585, 0.665$, และ 0.564 ตามลำดับ) ยกเว้น บรรยากาศองค์การด้านการให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงานและด้านประสิทธิภาพในการเป็นผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล ($r=0.216$ และ 0.19)

4. อำนาจการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

จากการศึกษาอำนาจการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลจากปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศองค์การพยาบาล โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน พบว่า มีตัวแปรต้นที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง 5 ตัวแปร ได้แก่ แรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การพยาบาล 3 ด้าน (ด้านความอบอุ่น/สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ด้านระบบและกระบวนการให้บริการ ด้านความภักดีต่อองค์การ) และความฉลาดทางอารมณ์ (ด้านความดี) ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้ร้อยละ 63.2 ($R^2=0.632$) โดยแรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นตัวแปรแรกที่เข้าสมการทำนายและสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล ร้อยละ 44.3 ($R^2=0.443$) ตัวแปรทำนายที่เข้าสมการตัวที่ 2 คือ บรรยากาศองค์การพยาบาล ด้านความอบอุ่น/

สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้ร้อยละ 12.7 ($R^2 \text{ change} = 0.127$) ตัวแปรทำนายที่เข้าสมการตัวที่ 3 คือ บรรยากาศองค์การพยาบาลด้านระบบและกระบวนการให้บริการ ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้ร้อยละ 3.4 ($R^2 \text{ change} = 0.34$) ตัวแปรทำนายที่เข้าสมการตัวที่ 4 คือ บรรยากาศองค์การด้านความภักดีต่อองค์การสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้ร้อยละ 1.8 ($R^2 = 0.18$) และตัวแปรที่เข้าสมการตัวสุดท้าย คือ ความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้ร้อยละ 0.9 ($R^2 \text{ change} = 0.009$)

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของการถดถอยพหุคูณ พบว่า สมการที่ได้เป็นสมการถดถอย หรือพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลอธิบายได้จากการเปลี่ยนแปลงของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การพยาบาล (ด้านความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ด้านระบบและกระบวนการให้บริการ ด้านความภักดีต่อองค์การ) และความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสมการถดถอยที่ได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ โดยสรุปสมการถดถอยได้ 2 ลักษณะ คือ สมการในรูปของคะแนนดิบและสมการในรูปของคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

1. สมการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงในรูปคะแนนดิบ

$$\begin{aligned} \text{พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง} = & 18.068 + 0.890 (\text{แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์}) + \\ & 1.050 (\text{ความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน}) + \\ & 0.964 (\text{ระบบและกระบวนการให้บริการ}) + \\ & 1.007 (\text{ความภักดีต่อองค์การ}) + \\ & 0.349 (\text{ความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี}) \end{aligned}$$

2. สมการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\begin{aligned} \text{พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง} = & 0.353 (\text{แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์}) + \\ & 0.211 (\text{ความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน}) + \\ & 0.191 (\text{ระบบและกระบวนการให้บริการ}) + \\ & 0.158 (\text{ความภักดีต่อองค์การ}) + \\ & 0.115 (\text{ความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี}) \end{aligned}$$

จึงสรุปได้ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีอิทธิพลในการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลได้สูงที่สุด ($\text{Beta} = 0.353$) รองลงมาเป็นบรรยากาศองค์การ

ด้านความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน และด้านความภักดีต่อองค์กร (Beta=0.211 และ 0.191) ส่วนความฉลาดทางอารมณ์ (ด้านความดี) มีอิทธิพลต่ำสุดในการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Beta=0.115)

2. อภิปรายผล

2.1 ระดับความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศขององค์การพยาบาลและพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล

2.1.1 ด้านความฉลาดทางอารมณ์

จากการศึกษาพบว่า ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณารายด้าน 3 ด้าน คือ ความดี ความเก่ง และความสุข พบว่าความฉลาดทางอารมณ์ ทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านความดี มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด และเมื่อพิจารณารายด้านย่อย 9 ด้าน คือ การควบคุมตนเอง การเห็นใจผู้อื่น ความรับผิดชอบ มีแรงจูงใจ การตัดสินใจและการแก้ปัญหา สัมพันธภาพ ความภูมิใจในตนเอง ความพอใจในชีวิต และความสุขสงบทางใจ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ ยกเว้น การควบคุมตนเอง พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ส่วนใหญ่มีการควบคุมตนเองสูงกว่าระดับปกติ อธิบายได้ว่า ผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ มีความสามารถควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองได้ดี มีความเห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวมสูง ทำให้สามารถพัฒนาและใช้ศักยภาพตนเอง การดำเนินชีวิตทั้งในด้านครอบครัวหน้าที่การงานและอยู่ร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จ เมื่อมีความดีและเก่งในตนเอง จึงเป็นปัจจัยสนับสนุนให้ผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ประสบความสำเร็จในงานระดับหนึ่ง จึงสามารถควบคุมตนเอง และมีแรงจูงใจในการทำงานและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงานหรือผู้ได้บังคับบัญชา และมีความสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาในการทำงาน ปัจจัยเหล่านี้เป็นพฤติกรรมที่ผู้บริหารการพยาบาลแสดงออก และสามารถโน้มน้าวให้ผู้ร่วมงานมีความร่วมแรงร่วมใจที่จะร่วมดำเนินการกิจขององค์การให้ประสบความสำเร็จ อีกนัยหนึ่งกล่าวได้ว่า โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ทุกโรงพยาบาลมีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และการประกันคุณภาพที่ยั่งยืนและต่อเนื่อง ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจะต้องใช้ความฉลาดทางอารมณ์มาแก้จุดอ่อนความเก่งของตนเอง เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการบริหารองค์การพยาบาล แสดงให้เห็นถึงศักยภาพผู้นำที่ประสบความสำเร็จและเหมาะสมในยุคการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน เพราะความฉลาดทางอารมณ์ เป็นความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกอารมณ์ของตนเองและการเห็นใจ

ผู้อื่นอย่างเหมาะสม ใช้ปัญญาและสติในการควบคุมพฤติกรรม การกระทำและคำพูดให้เหมาะสมกับกาลเทศะและสถานการณ์ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 373) เพิ่มประสิทธิผลการทำงานของผู้บริหารระดับสูงให้สามารถเผชิญกับสภาพการเปลี่ยนแปลงทั้งสภาพแวดล้อมภายนอกและภายในองค์กร สอดคล้องการศึกษาของสุมาลัย ประจวบอารีย์ (2546) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน กับประสิทธิผลของพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัด พบว่าความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ระดับปกติ และความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของงานพยาบาลวิชาชีพ และจากการศึกษาของนภาพิพย์ ตั้งศรีจักร (2547) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และความฉลาดทางจิตวิญญาณ กับเชาว์อารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า เชาว์อารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับปานกลาง และความฉลาดทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับเชาว์อารมณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของนวลจันทร์ อาศัยพานิช และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) พบว่า เชาว์อารมณ์หรือความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ และจากผลการวิจัยของคูเปอร์ (Cooper 1997) ที่พบว่า บุคคลที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง สามารถสร้างสัมพันธภาพและแสดงบทบาทของผู้นำได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จในงาน และยังตำแหน่งสูงขึ้นเพียงใดความฉลาดทางอารมณ์ก็จะยังมีความสำคัญมากขึ้น ในขณะที่ความรู้ความชำนาญและความสามารถทางสติปัญญาจะลดความสำคัญลง (อุษณีย์ เทพวรชัย และคณะ 2546: 11) และจากผลการวิจัยพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ช่วยเพิ่มประสิทธิผลการทำงานของผู้บริหารสูงได้มากกว่าเชาว์ปัญญาถึง 2 เท่า (Strickland 2000 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 376) และเป็นตัวแปรที่มีอำนาจการทำนายประสิทธิผลของผู้บริหารได้ร้อยละ 52 (Viriyavidhayavongs & Jiamsuchon 2001 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 376) และความฉลาดทางอารมณ์ช่วยเสริมสร้างความเป็นอัจฉริยะของผู้นำ ให้สามารถโน้มน้าวผู้อื่นกระทำในสิ่งที่ผู้นำต้องการ ได้สำเร็จ (วิระวัฒน์ ปินนิคานัย 2542: 35-37)

2.1.2 ด้านแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

จากการศึกษาพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยผู้บริหารการพยาบาลเชื่อว่า ความพยายามอยู่ที่ไหนความสำเร็จอยู่ที่นั่นในระดับสูงมาก นอกจากนี้ผู้บริหารการพยาบาลยังยอมรับผลที่เกิดจากการปฏิบัติงาน โดยพิจารณาตามลำดับความสำคัญของงาน ปรับปรุงงานให้บรรลุเป้าหมายโดยคาดการณ์ผลงานที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในวันข้างหน้า สามารถตัดสินใจในงานที่ได้รับมอบหมายได้ด้วยตนเอง และปรับปรุงงานให้บรรลุเป้าหมายในครั้งต่อไป มีการวางแผนอย่างเป็นระบบ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคในการทำงานแต่มุ่งมั่นที่จะทำงานให้สำเร็จ และมีความเชื่อว่าตนเองสามารถทำงาน

ที่ยากได้ เนื่องจากมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองทุกครั้ง เพราะไม่เชื่อว่าความสำเร็จในงานจะขึ้นอยู่กับโชคชะตา สามารถอธิบายได้ว่า ผู้บริหารการพยาบาลในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง และโดยเฉพาะ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ซึ่งตั้งอยู่ในสภาวะสิ่งแวดล้อมที่มีความเปลี่ยนแปลง และมีความไม่แน่นอนของสถานการณ์ทางการเมือง การเกิดวินาศภัย การลอบทำร้าย การเกิดอุบัติเหตุที่ไม่สามารถจะควบคุมได้ซึ่งปรากฏให้เห็นตามข่าวสารโดยทั่วไป สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้เพิ่มปริมาณภาระงานมากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาตั้งแต่การปฏิรูประบบราชการ และจากการสำรวจพบว่า โรงพยาบาลศูนย์มีภาระงานเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 (อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ 2542 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีถิตชัยนราทร 2550: 35) อีกทั้งนโยบายการประกันคุณภาพซึ่งให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการและโดยเฉพาะ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ที่กำลังดำเนินการอยู่อย่างต่อเนื่อง จึงมีผลให้ผู้บริหารการพยาบาลมีความมุ่งมั่นที่จะก่อให้เกิดความสำเร็จในงานในระดับสูง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร นั่นคือ ปัจจัยสำคัญที่ผู้นำในองค์กรพยาบาลทุกระดับ ต้องรับนโยบายและแสดงออกให้เห็นถึงความไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค มุ่งมั่นและลงมือปฏิบัติงานอย่างหนักเพื่อเป็นแบบอย่างแก่ผู้ร่วมงานและสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ร่วมงานเห็นถึงพลังที่เป็นแรงขับเคลื่อนจากภายในตัวผู้นำ เพื่อก่อความสำเร็จให้กับองค์กร โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน นอกเหนือจากความสำเร็จของงาน ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของภัทรภรณ์ จินกุล (2547) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์กร กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุภารัตน์ เหลาเฉลิม (2547) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจภายใน ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมกับพฤติกรรมการสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า แรงจูงใจภายในมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและแรงจูงใจภายในเป็นตัวแปรร่วมในการพยากรณ์พฤติกรรมการสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของศิริลักษณ์ กุลละวณิชวัฒน์ (2545) ที่ศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม บรรยากาศขององค์กรกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

2.1.3 ด้านบรรยากาศองค์การพยาบาล

จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีการรับรู้บรรยากาศองค์การพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดีทุกด้าน อธิบายได้ว่า สืบเนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ที่สังกัด

กระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 5 โรงพยาบาล มีการพัฒนาโดยการนำกระบวนการพัฒนาเพื่อให้ผ่าน การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และเปิดโอกาสให้ทุกคนในโรงพยาบาลมีส่วนร่วม ในการกำหนดวิสัยทัศน์ และพัฒนาคุณภาพบริการให้เกิดทั่วทั้งองค์กร กลุ่มการพยาบาลจึงต้องมีการกำหนดนโยบาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ และวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงาน ระบบงาน สายการ บังคับบัญชา บทบาท ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ และการประเมินผลการปฏิบัติงานไว้อย่าง ชัดเจน เพื่อให้ปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกัน (กฤษฎ์ อุทัยรัตน์ อ้างถึงใน ศิริลักษณ์ กุลลาชนิธีวัฒน์ 2545: 90) การเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานได้แสดงความคิดเห็นและผู้บริหารการ พยาบาลร่วมรับฟังความคิดเห็นหรือการขอคำปรึกษาหรือความคิดเห็นในการปฏิบัติงานร่วมกัน ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บริหารการพยาบาลและผู้ร่วมงานและระหว่างผู้ร่วมงาน ส่งผลให้เกิดความสามัคคี ความร่วมมือ ความไว้วางใจซึ่งกันและกันทำให้สัมพันธภาพระหว่างผู้ ให้บริการและผู้ใช้บริการดีด้วย ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีในองค์กร (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550: 365-366) และจากการศึกษาพบว่า บรรยากาศองค์กรแบบเปิดหรือมี บรรยากาศองค์กรที่ดีจะเป็นบรรยากาศที่ทำให้บุคลากรในองค์กรเกิดขวัญกำลังใจดีเหมาะแก่ การทำงานและเป็นตัวแปรที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานให้สำเร็จ (อรุณ รัชธรรม 2523; จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง 2543) สอดคล้องกับการศึกษาของเนาวรัตน์ ทรัพย์ะ โद्यก และกรรมธิการ อังกูร (2549) ที่ทำการศึกษาค้นคว้ามีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศองค์กรต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์หาคใหญ่ พบว่า บรรยากาศองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับดี และจากการศึกษาของพัชรีย์ สายสุดี (2544) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมี ส่วนร่วมในงาน พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กรกับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า บรรยากาศองค์กรของพยาบาลอยู่ใน ระดับสูง เป็นผลจากโรงพยาบาลมีการพัฒนาทุกด้าน ทำให้มีความชัดเจนในเรื่องนโยบาย เป้าหมาย กฎระเบียบ กิจกรรมคุณภาพและการให้รางวัล ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับควรปฏิบัติ ตามบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารและการเป็นผู้นำแบบอย่างที่ดี รวมทั้งมีบทบาทในการเป็นผู้ริเริ่ม และผู้นำการเปลี่ยนแปลง (สุภาณี อ่อนชื่นจิตร และสุนันท์ ศรีวิรัตน์ 2550: บทคัดย่อ) การสร้าง บรรยากาศให้มีความสนิทสนมระหว่างผู้บริหารและผู้ได้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงานจะทำให้ บรรยากาศองค์กรพยาบาลดีและน่าทำงาน ทำให้งานมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุมาลัย ประจวบอารีย์ (2546) พบว่า สิ่งแวดล้อมในหน่วยงานมีผลต่อประสิทธิผลของงาน และ สิ่งแวดล้อมดีเป็นองค์ประกอบที่ทำให้บุคคลสามารถดำรงอยู่ได้ และทำให้เกิดความพึงพอใจ ในงาน (จุฑารัตน์ เทพพรบริสุทธิ 2546 อ้างถึงใน กุลนิกา โสรจจะวงศ์ 2551: 40)

2.1.4 พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล

จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อธิบายได้ว่า เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลที่มีภาระงานจำนวนมาก และมีความตื่นตัวต่อการเข้าสู่โครงการพัฒนาคุณภาพบริการ ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับจำเป็นต้องพัฒนาตนเองในทุก ๆ ด้าน และแสดงความมุ่งมั่นและเห็นความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการให้มีมาตรฐานเพื่อการรับรองการประกันคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งแสดงถึงความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพ ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลต้องมีทักษะในการติดต่อสื่อสารกับผู้ร่วมงาน เพื่อกระตุ้นใจ สร้างแรงบันดาลใจ ให้เห็นประโยชน์ในการดำเนินงานขององค์กร รวมทั้งการให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกระดับ สร้างเสริมพลังอำนาจให้กับผู้ร่วมงาน ให้สามารถแก้ปัญหาและเกิดความตระหนักในตนเอง มีความมุ่งมั่นต่อความสำเร็จในงานส่วนรวม ร่วมแรงร่วมใจ ท่วมเท และเสียสละเวลา เพื่อให้องค์กรเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่าเดิม และประสบผลสำเร็จ ร่วมกันตามเป้าประสงค์ขององค์กร โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้มีความหลากหลายทั้งด้านบุคลากร ผู้ใช้บริการ รวมทั้งภาระงาน ประกอบกับความไม่แน่นอนในเหตุการณ์สิ่งแวดล้อมภายนอก ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการของผู้นำในองค์กร การตัดสินใจ การมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลและการนำองค์กรให้อยู่รอดในสภาวะการเปลี่ยนแปลง จึงทำให้ผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ มีพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการศึกษาของศิริลักษณ์ กุลละวณิชวัฒน์ (2545) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การใช้เหตุผลทางจริยธรรม บรรยากาศขององค์กรกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของธนิดา ฉิมวงษ์ (2539) จารุวัฒน์ บุรพันธ์ (2545) ปราณี มีหาญพงศ์ (2547) ทิพรรัตน์ กลั่นสกุล (2547) และนวลจันทร์ อาศัษพานิช (2545) ที่พบว่า พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับผลการศึกษาของกมลทิพย์ คั้งหลัทมันคง (2539) ได้ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 พบว่า พยาบาลประจำการมีการรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าพยาบาลตรงกัน คือ หัวหน้าพยาบาลมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปหรือผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เป็นเพราะการเป็นผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล เริ่มจากการศึกษาเพื่อพัฒนาตนเองและพัฒนาผู้อื่น การได้แสดงความสามารถ ทำงานเพื่อส่วนร่วมและทำงานด้วยใจรัก การได้มีโอกาสทำงานที่ท้าทายความสามารถ อดทน มีความรับผิดชอบ ตระหนักในหน้าที่ (นิภา มีเครือรอด 2545) ช่วยให้เกิดการพัฒนาความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงขึ้นในผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่กำหนด

นโยบายการบริหารงาน ปลุกฝังค่านิยม การสร้างวิสัยทัศน์ สร้างความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กร พยาบาล และถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องนำไปดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย (จรัสศรี ไกรนที 2539)

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นรายด้าน พบว่า ผู้บริหาร การพยาบาลมีพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านการคำนึงถึงความเป็น ปึงเจกบุคคลมีค่าเฉลี่ยในระดับสูงสุด สอดคล้องกับผลการศึกษาของกรูณา วงษ์เทียนหลาย (2548) ซึ่งศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ด้านการการนับถือใน ความเป็นปึงเจกบุคคล เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย อธิบายได้ว่า เนื่องจาก โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ กำลังให้ความสำคัญในการจัดการด้านการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลจึงใช้เวลาทุ่มเทด้วยตนเองและเลือกการมอบหมายงานให้กับ บุคคลที่มีศักยภาพเหมาะสมกับงาน เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพเพื่อการรับรองคุณภาพ หรือรักษา ความมีมาตรฐานการประกันคุณภาพโรงพยาบาลประสบผลสำเร็จอย่างรวดเร็วและให้คงอยู่ ตลอดไป โดยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล (หัวหน้าพยาบาล) ต้องแสดงบทบาทในการเป็นผู้นำองค์กร กำหนดนโยบาย อำนาจการ ประสานความร่วมมือระหว่างวิชาชีพ (กองการพยาบาล 2542) หัวหน้างานมีส่วนร่วมในการบริหารงาน ตัดสินใจ ควบคุมคุณภาพการพยาบาล และหัวหน้า หอผู้ป่วย มีการบริหารจัดการ โดยนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติให้ได้มาตรฐานที่กำหนด ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลจึงให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนในการพัฒนาตนเองของ ผู้ได้บังคับบัญชา มอบหมายงานให้รับผิดชอบ โดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล ให้การสนับสนุนและพัฒนาจุดเด่น โดยคำนึงถึงศักยภาพของแต่ละบุคคล และพร้อมที่จะให้ความ ช่วยเหลือ รักษาผลประโยชน์และให้คำแนะนำตามปัญหาของแต่ละบุคคล สร้างแรงบันดาลใจ โดยให้การยกย่องชมเชยผู้ได้บังคับบัญชาที่มีความตั้งใจ มุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน จนกระทั่งบรรลุ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ตามเป้าหมายขององค์กร โน้มน้าวให้ผู้ได้บังคับบัญชามีความตั้งใจในการ ปฏิบัติงานสูงขึ้น เพื่อกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชามีการใช้ปัญญา เปิด โอกาสการมีส่วนร่วมในการ คิดแก้ปัญหาด้วยตนเองเพื่อหาแนวทางในการปฏิบัติงานให้ดีกว่าเดิม หรือการสอนงาน คือ ผู้บริหารการพยาบาลสามารถให้คำแนะนำ และชี้แนะแนวทางการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการ พยาบาลหรือผู้ร่วมงาน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงสมรรถนะผู้บริหารการพยาบาลที่มีภาวะผู้นำ (Coming 2002 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร 2550: 316-317) สอดคล้องกับผลการศึกษาของกรีนเบอร์ก วอลท์ และ โรเบอร์ทสัน (Greenberg-Walt & Robertson 2001 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตย์นราทร 2550: 316) ได้ทำการศึกษาวิจัยเพื่อรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะสำคัญของผู้บริหาร ระดับสูง และพบว่า ผู้บริหารระดับสูงมีสมรรถนะที่สำคัญในอนาคค 14 สมรรถนะ และสมรรถนะ ที่สำคัญนั้น ประกอบด้วย ความสามารถเสริมสร้างแรงบันดาลใจให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาหรือ

ผู้ร่วมงานร่วมกันคิดค้นหาแนวทางปฏิบัติที่ทำให้บรรลวิสัยทัศน์ สามารถกระตุ้นผู้ได้บังคับบัญชา ให้สนใจคิดค้นนวัตกรรม ให้เกียรติ คำนึงถึงศักดิ์ศรีและเห็นคุณค่าของผู้ได้บังคับบัญชา และมีความสามารถในการบริหารการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น

พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลด้านความมีบารมี มีระดับค่าเฉลี่ยต่ำสุด เมื่อเปรียบเทียบกับองค์ประกอบด้านอื่น ๆ ทั้งนี้กล่าวได้ว่า วิชาชีพพยาบาล ถูกสร้างมาด้วยการปลูกฝังความรับผิดชอบ มีจรรยาบรรณต่อการปฏิบัติงานด้วยความรู้ความสามารถผู้บริหารการพยาบาลจึงปฏิบัติงานด้วยหลักศีลธรรม มีจรรยาบรรณที่ดี มีความมุ่งมั่น และมีค่านิยมที่เห็นถึงประโยชน์ต่อส่วนรวมและองค์กรมากกว่าส่วนตน จึงมีความทุ่มเทให้กับงาน หรืออีกนัยหนึ่งกล่าวได้ว่า การสร้างบารมีหรือความมีบารมีนั้นเป็นสิ่งที่บุคคลธรรมดากระทำได้ยาก ไม่สามารถกระทำให้เกิดผลลัพธ์ได้ทันทีทันใด นอกเสียจากเป็นพรสวรรค์ที่สะสมมาแต่กำเนิดในบางบุคคล เพราะผู้นำที่มีบารมีจะต้องทำให้ผู้ร่วมงานมีความภูมิใจ มีความศรัทธาและนับถือผู้นำ มีความทุ่มเทต่อการปฏิบัติงาน มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง และสามารถกำหนดการเปลี่ยนแปลง พร้อมทั้งมีคุณธรรมอันสูงส่งและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ตาม ความมีบารมีเป็นศูนย์กลางของกระบวนการของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Bass 1985; Waldman and Yammario 1991 อ้างถึงใน ประเสริฐ สมพงษ์ธรรม 2538: 61-62) และอีกนัยหนึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การที่ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำด้านความมีบารมี มีระดับต่ำกว่าด้านอื่น ๆ ในองค์ประกอบของพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้น ส่วนหนึ่งจากผลการวิจัยที่พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีอายุมาก ประกอบกับภาระงานมากและมีความยุ่งยากต่อการบริหารจัดการ เนื่องจากผลกระทบภายนอกที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ ทำให้มีความเหนื่อยล้า และสมรรถนะส่วนบุคคลที่จะสามารถสร้างความสมดุลระหว่างงานและครอบครัว ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ควรเร่งพัฒนาสร้างความมีบารมีให้เกิดขึ้นในตน ด้วยการพัฒนาตนเองให้มี ความรู้ความสามารถจนเกิดความเชี่ยวชาญ มีความทุ่มเทต่อการทำงานหนักจนเป็นแบบอย่างแก่ผู้ร่วมงาน จนสามารถสร้างความศรัทธาและเชื่อมั่น ตลอดจนการอยู่ในศีลธรรมอันดี

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การพยาบาล กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งผู้บริหาร และการได้รับการอบรมด้านบริหารการพยาบาลไม่มี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 อธิบายได้ว่า เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 40-50 ปี และมีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งมานานกว่า 10 ปี จะเห็นได้ว่าแม้ประสบการณ์ในการทำงานนานจะช่วยให้มีมุมมองในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ และมีความคิดวิเคราะห์ สามารถมองการณ์ไกล ได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อยก็ตาม (Stogdill อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2533: 68) แต่การที่ผู้บริหารการพยาบาลมีอายุมาก และอายุจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ผลต่อผู้ปฏิบัติงานให้มีความพึงพอใจในการทำงาน แต่พบว่า ผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุระหว่าง 25-34 ปี และระหว่าง 45-54 ปี มีความพึงพอใจในการทำงานน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ (Ghiselli and Brown 1965 อ้างถึงใน ประเสริฐ สมพงษ์ธรรม 2538: 142) และจากการศึกษาของสารา วงษ์เจริญ (2542) ที่พบว่า อายุที่มากขึ้นของหัวหน้ามีผลทำให้ประสิทธิผลของหัวหน้าลดลง และอายุของหัวหน้า สามารถทำนายประสิทธิผลของหัวหน้าในเชิงลบ และจากการอยู่ในงานมานาน หรืออยู่ในสถานที่ทำงานเดิมมานาน อาจจะมีผลต่อการทำให้มีความเคยชิน ขาดแรงกระตุ้น และความพึงพอใจในงานจะลดลง ประสิทธิภาพการทำงานลดลง จึงทำให้การคิดในการแก้ปัญหาหรือหาแนวทางใหม่ ๆ ในการปฏิบัติงานลดลง จึงขาดประสิทธิผลในเป็นผู้นำ (สารา วงษ์เจริญ 2542 และ Ghiselli and Brown 1965 อ้างถึงใน ประเสริฐ สมพงษ์ธรรม 2538: 142) ซึ่งในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้น่าจะมีทั้งผู้บริหารการพยาบาลที่มีพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูงแต่อายุมากบ้างน้อยบ้าง ทำให้ผลการศึกษานี้อายุจึงไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง นอกจากนั้นระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ จบการศึกษาทั้งระดับปริญญาตรีและปริญญาโท และผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และมีประสบการณ์น้อยในการดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล จากประสบการณ์การทำงานพบว่า การก้าวสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล เช่น ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย มักจะขาดการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล และหลักสูตรการเรียนการสอนของสถาบันต่าง ๆ ไม่ได้เน้นหนักเกี่ยวกับภาวะผู้นำหรือการเรียนรู้ในบทบาทของผู้นำระดับปริญญาตรี ทำให้การศึกษานี้ไม่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง สอดคล้องกับผลการศึกษาของเพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานที่มีภาวะผู้นำเป็นองค์ประกอบ และสถานภาพสมรสก็ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง อธิบายได้ว่า ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ มีอายุค่อนข้างมากและเนื่องด้วยสถานการณ์บ้านเมืองและสิ่งแวดล้อมภายนอกของโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ นอกจากภาระงานบริหารที่มีมากแล้ว การบริหารจัดการให้มีความปลอดภัยทั้งของผู้ใช้บริการและบุคลากร ภาระของครอบครัว ด้วยวัยและลักษณะงานที่มีความเครียดเพิ่มขึ้น ผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ จึงต้องมี

ความรับผิดชอบสูงขึ้น แต่ไม่สามารถที่จะทุ่มเทและเสียสละเวลาให้กับงานได้มาก จึงทำให้สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลก็ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้อธิบายได้ว่า เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งนาน 1-5 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่มีสมรรถนะของผู้นำที่เริ่มต้นมีความชำนาญแต่ยังไม่มีผู้เชี่ยวชาญ จึงอาจจะทำให้แสดงออกถึงผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความกล้าตัดสินใจและความเชื่อมั่นในตนเองยังน้อย แต่ในขณะที่เดียวกันผู้บริหารการพยาบาลที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลเป็นระยะเวลานานมากกว่า 10 ปี ซึ่งมีจำนวนพอ ๆ กันกับกลุ่มแรก ก็ไม่สามารถบอกได้ว่า จะแสดงออกถึงพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้ดีกว่า เพราะระยะเวลาในการปฏิบัติงานในวิชาชีพไม่ได้ยืนยันว่าผู้ที่ทำงานมานานกว่าจะมีภาวะผู้นำมากกว่าผู้ที่ทำงานน้อย (กัศรา จารุสุตินธ์ 2542: 118) แสดงให้เห็นว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในวิชาชีพหรือจำนวนปีที่ทำงาน ไม่ได้เป็นตัวชี้ว่าคนที่ทำงานมานานจะมีความรู้ความสามารถสูงด้วย (เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ 2521 อ้างถึงใน เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ 2541) จึงทำให้การศึกษาครั้งนี้ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลจึง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง และผลการศึกษาพบว่า การได้รับการอบรมด้านการบริหารการพยาบาลก็ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง อธิบายได้ว่าผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ส่วนใหญ่การได้รับการอบรมเพิ่มเติมมักจะได้รับการพิจารณาตามลำดับอาวุโส บางครั้งอาจไม่ตรงกับความต้องการหรือผ่านประสบการณ์การเรียนรู้ แต่จะพบได้ว่าบ่อยครั้งที่ผู้เคยได้รับการอบรมไม่สามารถประยุกต์ความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงานได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของสารา วงษ์เจริญ (2542) พบว่า วุฒิกการศึกษา ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง รวมทั้งประสบการณ์การฝึกอบรมด้านบริหารงาน ไม่มีผลต่อประสิทธิภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย และสอดคล้องกับผลการศึกษาของนภค คำเต็ม (2545) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และประสบการณ์ในตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ รวมทั้งการศึกษาของพรทิพย์ พิมพ์สมาน (2548) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและบรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลของการพยาบาลในหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช กรมสุขภาพจิต พบว่า สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของการพยาบาลในหอผู้ป่วย เช่นเดียวกับผลการศึกษาของจินดารัตน์ روما (2543) พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับความเป็นผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ จึงสรุปได้ว่าปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาของจาร์วัฒน์ บุรพันธ์ (2545) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า อายุ

ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ และตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์ภาวะผู้นำ คือ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงาน

2.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากการศึกษาพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 จากผลการวิจัย อธิบายได้ว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีความฉลาดทางอารมณ์ทุกด้านอยู่ในระดับสูง และความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายชื่อข้อ ๆ ของความฉลาดทางอารมณ์ในด้านต่าง ๆ พบว่า ความสามารถในการควบคุมตนเองของผู้บริหารการพยาบาลสูงกว่าปกติ แสดงให้เห็นถึงว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีความเชื่อมั่นในตนเองสูงและมีสติในการควบคุมอารมณ์ของตนเองได้เหมาะสมกับกาลเทศะ อธิบายได้ว่า เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่มีความยุ่งยากทั้งภาระงานจำนวนมากและความหลากหลายของบุคลากร และลักษณะงานซึ่งมีความซับซ้อน รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล ทำให้ส่งผลกระทบต่อผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ได้ ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับจึงต้องเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะและความมั่นคงทางอารมณ์ พร้อมทั้งความรู้ความสามารถ มีความเก่ง และมีความดีในตนเอง สามารถควบคุมอารมณ์ และปรับตัวให้เผชิญกับสถานการณ์วิกฤตหรือสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างเหมาะสม เพื่อสามารถบริหารจัดการกับความเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลกระทบจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ได้ ความฉลาดทางอารมณ์เป็นคุณลักษณะที่สำคัญของผู้บริหารและเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้บริหารประสบความสำเร็จ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 375-377) และผู้บริหารที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง คือ ผู้ที่มีความดีในตนเองจะช่วยเสริมความมีบารมีซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นวลจันทร์ อาศัยพานิช และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) ศึกษาเรื่อง เชาว์อารมณ์ (ความฉลาดทางอารมณ์) การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า เชาว์อารมณ์มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ โกลแมน (Goleman 1998) ได้ศึกษากลุ่มผู้นำและผู้ปฏิบัติงานของบริษัทต่าง ๆ ในสหรัฐอเมริกามากกว่า 200 แห่ง พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้นำโดยเฉพาะผู้บริหารระดับสูง และชี้ให้เห็นว่าร้อยละ 67 ของความรู้ความสามารถที่

บุคคลใช้เพื่อความสำเร็จในงาน คือ ความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น และความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และจากผลการศึกษาของแคร็รอล (Carroll 2005a อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 319) ที่ศึกษาสมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 โดยการศึกษาทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำในระหว่าง ค.ศ.1990-2000 พบว่า สมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ เช่น ชื่อศักดิ์ สุจริต คือ มีจริยธรรม ทักษะในการบริหารคน และการจัดการให้ตนเองดำรงชีวิตอย่างผาสุก คือ สามารถจัดการตนเองให้มีความสมดุลระหว่างงานและครอบครัว และมีเซัวอารมณ์ เป็นต้น สอดคล้องกับผลการวิจัยในประเทศไทยที่พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของผู้บริหารได้ร้อยละ 52 (Viriya Vidhayavoongs & Jiam suchon 2001 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2550: 377) และยิ่งในยุคปัจจุบันระบบบริการสุขภาพมีความซับซ้อนมากขึ้น ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ การมีสติในการควบคุมอารมณ์ สามารถเผชิญกับสภาวะการเปลี่ยนแปลงพร้อมกับการปรับตัวได้อย่างเหมาะสม และสามารถแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็ว จะช่วยเสริมสร้างความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงให้เกิดในตัวผู้นำ รู้จักบริหารจัดการอารมณ์และรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ของตนเองจะช่วยให้เกิดประโยชน์แก่ทุกฝ่าย ความฉลาดทางอารมณ์ จึงช่วยเสริมสร้างความเป็นอัจฉริยะของผู้นำ สามารถโน้มน้าวใจของผู้อื่น ทำในสิ่งที่ผู้นำต้องการ ได้สำเร็จ (วิระวัฒน์ ปินนิตามัย 2542: 35) และจากผลการศึกษาของชลิดา รัตนชลธาร (2545 อ้างถึงใน นุจรีย์ ไชยมงคล 2545) พบว่า พยาบาลที่มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์สูงจะมีพฤติกรรมการตัดสินใจที่ดี และสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมในทุก ๆ ด้านของการดำเนินชีวิตในอนาคต (Goleman 1998; Gibbs 1995 อ้างถึงใน นุจรีย์ ไชยมงคล 2549) และเป็นปัจจัยความสำเร็จของผู้นำ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 2543) และการบริหารงาน (Snow 2001) จึงสรุปได้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์

2.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

จากการศึกษาพบว่า แรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 อธิบายได้ว่า เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้กำลังอยู่ในช่วงที่ต้องพัฒนาคุณภาพการประกันคุณภาพโรงพยาบาล ด้วยภาระงานที่มีจำนวนมากอยู่แล้ว เมื่อมีการเพิ่มงานด้านพัฒนาคุณภาพการประกันคุณภาพโรงพยาบาลและการรักษามาตรฐานคุณภาพบริการพยาบาลให้คงอยู่อย่างต่อเนื่อง จึงเป็นภาระหนักและเป็นความท้าทายของผู้บริหาร

การพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ทุกระดับต้องแสดงออกถึงแรงจูงใจที่มุ่งความสำเร็จในงาน มีความรับผิดชอบ มีความพยายาม และมีการตัดสินใจที่จะวางแผนงานให้ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพการบริการด้วยความมุ่งมั่นทุ่มเทให้งานประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย และวิสัยทัศน์ที่องค์กรต้องการด้วยความพยายามและกระตือรือร้นที่จะปรับปรุงงานให้ดีขึ้นอย่างไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคจากภาวะแวดล้อมหลาย ๆ ด้านถึงจุดเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาไปสู่สิ่งที่คิดที่สุดเพื่อการบริการ ผู้ใช้บริการ ปัจจัยด้านองค์การที่ต้องการพัฒนาคุณภาพให้มีมาตรฐานการรับรองคุณภาพ ผู้บริหาร การพยาบาลทุกระดับจึงเป็นคีย์แมนคนสำคัญที่จะสื่อสารและโน้มน้าวให้ผู้ร่วมงานทุกระดับในองค์กรเห็นความสำคัญต่อเป้าหมายและผลสำเร็จที่องค์กรคาดหวัง ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับจึงต้องมีความมุ่งมั่น ทุ่มเทในการทำงานที่หนักขึ้นกว่าเดิมและสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ร่วมงานว่าผู้นำสามารถจะทำในสิ่งต่าง ๆ ที่ยากได้ และมีเป้าหมายการทำงานเพื่อส่วนรวม ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่สามารถจะจูงใจ โน้มน้าว กระตุ้นให้ร่วมงานมีความมุ่งมั่นในการทำงาน มีเป้าหมายในการที่สูงขึ้นเปลี่ยนจากความต้องการที่เป็นของส่วนคนมาเป็นขององค์กร สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Winter (1987 cited in Winter 2002 อ้างถึงใน ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวัฒน์ 2545) และเกียรติคุณ วรกุล (2545) ที่พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และบุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2550: 269) กล่าวว่า แรงจูงใจเป็นแรงผลักดันภายใน เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นทางจิตใจและเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ให้บุคคลปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ และเป็นผู้ที่อยู่ในตำแหน่งผู้บริหารซึ่งมีความรับผิดชอบสูง ต้องการใช้ความสามารถและมีความท้าทายในงาน เพื่อนำองค์การเปลี่ยนแปลงและประสบผลสำเร็จ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550: 255, 273) ดังนั้นแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารโรงพยาบาลศูนย์

2.2.4 ความสัมพันธ์ระหว่าง บรรยากาศองค์การ กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

จากการศึกษาพบว่า บรรยากาศองค์การทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ยกเว้น ด้านประสิทธิผลการเป็นผู้นำไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 บางส่วน ทั้งนี้อธิบายได้ว่า เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ กำลังอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่าน การเร่งพัฒนาคุณภาพเพื่อผ่านการรับรองคุณภาพหรือการรักษาสุขภาพการเป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพก็ตาม จากเหตุผลดังกล่าวทำให้ห้องปฏิบัติการพยาบาลมีการจัดระบบที่ชัดเจน ทั้งโครงสร้างบริหารงาน กระบวนการบริหารการ

พยาบาลและกระบวนการให้บริการ ระบบการติดต่อประสานงาน การให้รางวัลหรือผลตอบแทน การทำงาน เป็นต้น เพื่อความอยู่รอดขององค์กร และผู้บริหารการพยาบาลจะต้องปรับวิธีการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ (ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์ 2541: 25) การแสดงออกถึงพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลมีความสำคัญเพราะในการพัฒนาคุณภาพให้ประสบความสำเร็จนั้น ผู้นำต้องมีความสามารถในการจูงใจ สร้างแรงบันดาลใจ กระตุ้นให้ผู้ร่วมงานในองค์กรมีเป้าหมายหรือมีความคาดหวังในความสำเร็จขององค์กรร่วมกัน คือ การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ จึงการกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานได้ทดลองปฏิบัติงานใหม่ ๆ หรือทำงานที่ท้าทายความสามารถและสามารถรับผิดชอบได้ จะช่วยให้ผู้ได้บังคับบัญชาเกิดความภูมิใจ มีสัมพันธภาพที่ดีในองค์กร สร้างบรรยากาศขององค์กรนำทำงาน ทำให้ผู้ร่วมงานรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีความสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และมีความพึงพอใจในงาน และเนื่องจากสถานการณ์โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีภาระงานมาก เนื่องจากต้องให้บริการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการ โดยไม่มีข้อจำกัดด้านจำนวนเหมือนโรงพยาบาลสังกัดอื่น ๆ ผู้บริหารการพยาบาลจะต้องสร้างบรรยากาศขององค์กรที่ดีในการปฏิบัติงานแก่ผู้ร่วมงาน ให้มีความมุ่งมั่นทุ่มเทต่อการปฏิบัติงาน สร้างเสริมและกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานคิดให้ โดยริเริ่มและดำเนินการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ทางสังคม สิ่งแวดล้อมและเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลแต่ละคน มีความยุติธรรมและให้โอกาสในการทำงานของแต่ละบุคคลที่ไม่แตกต่างกัน (ฟาริดา อิบราฮิม 2542: 79) และการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ประสบความสำเร็จนั้น มีความสัมพันธ์กับพลังอำนาจ ภาวะผู้นำ และบรรยากาศขององค์กร (นงพงา ปั้นทองพันธ์ 2542; ทศนีย์ ทองรักศรี 2544 อ้างถึงใน จรรยา ทวีทอง 2549: 17) และบรรยากาศขององค์กรเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อบุคลากรในองค์กร บรรยากาศขององค์กรที่ดีส่งผลให้บุคลากรมีการทำงานที่ดียิ่งขึ้นและองค์กรที่มีบรรยากาศขององค์กรที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานจะทำให้บุคลากรในองค์กรมีความเติบโตทางด้านจิตใจ มีผลทำให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข มีอิสระในการตัดสินใจนำไปสู่ความคิดสร้างสรรค์ ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงาน (เจียมจิตต์ จุฑาบุตร 2539 อ้างถึงใน จรรยา ทวีทอง 2549: 17) สอดคล้องกับผลการศึกษาของชุมพล ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา (2527) ศึกษาบรรยากาศขององค์กรและพฤติกรรมภาวะผู้นำของครูใหญ่โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา พบว่า บรรยากาศขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับผลการศึกษาของจินคาร์ตัน โรม่า (2543) และศิริลักษณ์ กุลละวณิชวิวัฒน์ (2545) พบว่า บรรยากาศขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ยังพบว่า บรรยากาศขององค์กรพยาบาล ด้านประสิทธิผลในการเป็นผู้นำ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล

แสดงว่า พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ไม่ได้แปรผันตามความสามารถของผู้นำหรือผู้บริหารของโรงพยาบาล แต่อาจเกิดจากปัจจัยอื่น ๆ เช่น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความฉลาดทางอารมณ์ บรรยากาศองค์การด้านความภักดีต่อองค์การ

2.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จากการสร้างสมการทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน ด้านระบบหรือกระบวนการให้บริการ ด้านความภักดีต่อองค์กร และความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี เป็นตัวแปร 5 ตัว ที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ร้อยละ 63.2 ($R^2=0.632$) แสดงว่า สมมติฐานในการวิจัยข้อที่ 3 ได้รับการสนับสนุนบางส่วน และเมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง พบว่า ตัวแปรทั้ง 5 ตัว มีความสัมพันธ์ทางบวก ซึ่งผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ตัวแปรที่มีอำนาจทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้ดีที่สุดเรียงตามลำดับ คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ($Beta=0.353$) บรรยากาศองค์การพยาบาล (ด้านความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ($Beta=0.211$) ด้านระบบและกระบวนการให้บริการ ด้านความภักดีต่อองค์กร ($Beta=0.191$) และความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี ($Beta=0.115$) กล่าวคือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นตัวแปรแรกที่ถูกคัดเลือกเข้าไปในสมการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ อธิบายได้ว่า เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ มีบริบทที่แตกต่างจากภาคอื่น ๆ เนื่องจากสถานการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ มีความไม่สงบทำให้มีผลกระทบกับคุณภาพชีวิตการทำงาน และจากผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ระดับสูง ซึ่งเป็นแรงขับภายในตัวบุคคล ทำให้ผู้บริหารมีพฤติกรรมการทำงานเพื่อมุ่งความสำเร็จในงานส่วนรวม โดยเฉพาะการบริหารทำให้ผู้บริหารจูงใจผู้ร่วมงานทำงานให้องค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Guralnik 1970: 929 อ้างถึงใน ยงยุทธ เกษสาคร 2542: 133) รวมทั้งมีความกระตือรือร้นในการทำงานของผู้นำ จะเหนี่ยวนำให้เกิดแรงจูงใจที่เป็นพลังภายในจิตใจก่อให้เกิดความมุ่งมั่นในบุคคลนั้นให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ (นิตยา เพ็ญศิริภา 2545: 194-195) เพื่อเป้าหมายคือ ความสำเร็จขององค์การที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของเบสส์ที่กล่าวว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถจูงใจ โน้มน้าว ให้ผู้ตามเปลี่ยนความต้องการหรือความคาดหวังของผู้ตามให้สูงขึ้นกว่าเดิมและยึดความสำเร็จของส่วนรวมมากกว่าของตนเอง ดังนั้นแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์จึงมีอิทธิพลต่อ

พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารโรงพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน จากผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศองค์การพยาบาลอยู่ในระดับดีทุกด้าน โดยด้านความอบอุ่นหรือสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานสามารถทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารโรงพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เพิ่มขึ้นร้อยละ 12.7 ($R^2 \text{ change}=0.127$) อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ได้มีการนำแนวคิดและรูปแบบการบริหารคุณภาพโดยรวมมาใช้ในการปฏิบัติงาน เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์มีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพเพื่อการเข้าสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและการรักษาคุณภาพมาตรฐานให้คงอยู่ตลอดไป ทำให้องค์กรพยาบาลต้องพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติกรพยาบาลและประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ และกำหนดนโยบาย เป้าหมายให้มีความชัดเจน เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการกระจายอำนาจการตัดสินใจมากขึ้น จึงทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน ทำให้งานมีความสำเร็จและช่วยเสริมสร้างความสุขในงาน ซึ่งถือว่าเป็นหน้าที่ทางการบริหารการพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม 2542: 296) ที่ผู้บริหารพยาบาลที่จะดำเนินการวางแผนร่วมกันกับทุกฝ่ายให้ไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งจากมุมมองของผู้ปฏิบัติงานและจากสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ดังนั้นพฤติกรรมผู้นำเป็นสิ่งสำคัญเป็นจุดรวมพลังของทุกคนในองค์การและพฤติกรรมผู้นำสะท้อนต่อการบริหารงานและผลงานขององค์การ (อรุณ รักธรรม 2527 อ้างถึงใน พูลศักดิ์ เข้มละออ 2538: 3) สอดคล้องกับแนวคิดของฮอลพินและครอฟ (Halpin & Croft 1966) กล่าวว่า บรรยากาศองค์การเป็นสถานะขององค์การที่เป็นผลรวมระหว่างพฤติกรรมของผู้บริหารและพฤติกรรมผู้ร่วมงาน และบรรยากาศที่อบอุ่นส่งผลต่อการแสดงภาวะผู้นำของคนในองค์การ (Bass 1985)

บรรยากาศองค์การด้านระบบหรือกระบวนการให้บริการ จากผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศองค์การด้านระบบหรือกระบวนการให้บริการ สามารถทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารโรงพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.4 ($R^2 \text{ change}=0.034$) อธิบายได้ว่า จากการที่โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ มีการดำเนินการพัฒนาการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาแล้ว ทำให้องค์การมีการพัฒนาในทุก ๆ ด้าน ให้มีความชัดเจนทั้งในด้านนโยบาย เป้าหมาย กฎระเบียบ การให้บริการ การให้รางวัลหรือผลตอบแทนการปฏิบัติงาน รวมทั้งระบบการบริหารการพยาบาลที่ให้ผู้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน และส่งผลให้บุคลากรมีการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ของตนได้ดียิ่งขึ้น (จรรยา ทวีทอง 2549: 21-22) กล่าวคือ ลักษณะงานที่ดีจะเป็นเสมือนแรงจูงใจในการทำงานของบุคคล และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงาน (Hackman & Oldham 1980 อ้างถึงใน สกาวรัตน์ ไกรจันทร์ 2548: 72) และการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลจะประสบความสำเร็จขึ้นอยู่กับที่ได้รับเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

ภาวะผู้นำ และบรรยากาศองค์การ (นงพงา ปิ่นทอง 2549 อ้างถึงใน จรรยา ทวีทอง 2549: 17) จึงกล่าวได้ว่า เมื่อสังคมปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และมีผลต่อผู้นำการพยาบาลที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริหารงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และองค์การสุขภาพต้องการผู้นำที่สามารถพัฒนาบุคลากรให้ยึดมั่นในการกระทำ และปรับเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้ร่วมงานให้สามารถคาดการณ์ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่อยู่บนพื้นฐานของผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงจากการคาดการณ์ ผู้บริหารการพยาบาลจึงต้องเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Trofino 1995 อ้างถึงใน มณี ลีศิริวัฒนกุล 2541: 12) สอดคล้องกับแนวคิดของเบสส์ (Bass 1990 อ้างถึงใน มณี ลีศิริวัฒนกุล 2541: 12-13) กล่าวว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะต้องเป็นผู้ริเริ่มเสริมพลังในการทำงานเพื่อให้ผู้ตามมีความคิดสร้างสรรค์หาแนวทางใหม่ ๆ มาปรับปรุงผลผลิตและบริการ พร้อมทั้งจัดรูปแบบ ปรับเปลี่ยนเป้าหมายและยกระดับความคิดความต้องการของผู้ตามให้สูงขึ้น ฉะนั้นผู้บริหารการพยาบาล จะต้องเตรียมรับและมีการปรับเปลี่ยนการบริหารที่เหมาะสม รวมทั้งเสริมสร้างบทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงให้มีความพร้อม มีความเชี่ยวชาญชำนาญเป็นพิเศษ ในการวินิจฉัยเหตุการณ์ สามารถที่จะคาดการณ์หรือพยากรณ์ เพื่อใช้กำหนดคน โยบาย แผนงาน ระบบวิธีปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา (มนต์ทิพย์ รุจิกันทะ 2549: 33) ดังนั้น บรรยากาศองค์การด้านระบบหรือกระบวนการให้บริการจึงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นตามสมมุติฐานที่ 3 บางส่วน

บรรยากาศองค์การด้านความภักดีต่อองค์การ จากผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศ องค์การด้านความภักดีต่อองค์การสามารถทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการ พยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.8 ($R^2 \text{ change} = 0.018$) อธิบายได้ว่า ผู้บริหารการ พยาบาลที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ คือ มากที่สุดอายุ 40-50 ปี รองลงมาอายุ 50- 60 ปี และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมานานมากกว่า 10 ปี ถึงร้อยละ 36 ทำให้ผู้บริหารการพยาบาล มีความรู้สึกว่าบุคลากรในหน่วยงานเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว/ องค์การ มีความรู้สึกสบายใจ เมื่อมีการทำงานร่วมกันและมีการช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานทำให้ บุคลากรมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และจากการที่อยู่ในองค์การมานานทำให้มีความไว้วางใจ และ รู้สึกเป็นเจ้าของขององค์การ มีความภักดีต่อองค์การ และมีความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานและรู้สึก ว่าตนเองเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาหน่วยงาน ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน ทำให้บรรยากาศ องค์การค้ำหน้าทำงาน ทำให้งานมีประสิทธิภาพ (สุภาณี อ่อนชื่นจิตร และสุนันท์ ศรีวิรัตน์ 2550: บทคัดย่อ) ก่อให้เกิดบรรยากาศที่อบอุ่น และนำมาซึ่งความสำเร็จขององค์การ (Stringer 2002 อ้างถึงใน วิมล ตะชา 2546: 109) และการมีแรงจูงใจในการทำงาน ส่งผลให้ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ มีความมุ่งมั่นทุ่มเทในงานทำงานด้วยใจรัก และการ ได้มีโอกาสทำงานที่ ทำทาสความสามารถ อดทน มีความรับผิดชอบ และตระหนักในหน้าที่ช่วยให้เกิดการพัฒนาความ

เป็นผู้ว่าการเปลี่ยนแปลง (นิภา มีเครือรอด 2545)

ความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับสูงทุกด้าน และด้านความดี สามารถทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.15 ($R^2 \text{ change}=0.115$) อธิบายได้ว่า เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เป็นผู้ที่มีอาวุโสมีประสบการณ์การดำรงตำแหน่งผู้บริหารทางพยาบาลมานานด้วยวุฒิจึงเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ดี และด้วยบริบทของ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ที่มีทั้งภาระงานและความหลากหลายมากทั้งในด้านบุคลากรและวัฒนธรรมแล้วยังมีสถานการณ์ที่ไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ จึงต้องมีความรอบคอบมองสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอก และมีการตัดสินใจที่ดี รวมทั้งความเข้าใจตนเอง มีการใช้สติสัมปชัญญะ เตือนตนเองและตระหนักรู้เห็นใจ ควบคุมและสร้างแรงจูงใจให้ตนเองและเข้าใจต่อผู้ร่วมงาน และจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี และมีความสามารถในการควบคุมตนเองสูง สอดคล้องกับแนวคิดของ กรมสุขภาพจิต (2543) กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์ในด้านดีนั้น เป็นความสามารถในการควบคุมอารมณ์ และความต้องการตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่น รักษาความเป็นผู้ที่มีความซื่อสัตย์และคุณงามความดี มีความสามารถที่จะปรับตัวได้อย่างยืดหยุ่นในการจัดการกับความเปลี่ยนแปลง สามารถสร้างสิ่งใหม่ และเปิดกว้างกับความคิด ข้อมูลใหม่ ๆ และเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบ (กรมสุขภาพจิต 2543) ผู้บริหารที่มีความดีจึงเสมือนเป็นการสั่งสมบารมีในตัวผู้นำ ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงานมีความศรัทธาและเชื่อถือในผู้นำ จึงเป็นปัจจัยเกื้อหนุนให้ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สามารถใช้ความดีโน้มน้าวให้ผู้ร่วมงานร่วมพัฒนาคุณภาพ ทุ่มเทและร่วมแรงร่วมใจในการปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความรู้ความสามารถ และเหมาะสมในสถานการณ์สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และในสภาวะการณ์ปัจจุบันองค์กรสุขภาพต้องการผู้นำที่สามารถพัฒนาให้ผู้ร่วมงานยึดมั่นในการกระทำ (มณี ลีศิริวัฒนกุล 2541: 12) และสามารถปรับเปลี่ยนความคิดของผู้ตามหรือผู้ร่วมงานให้มีความมุ่งมั่นต่อความสำเร็จของส่วนรวม และยกระดับจิตใจของผู้ร่วมงานให้ลดการมุ่งประโยชน์ส่วนตัว เพิ่มการทำงานเพื่อประโยชน์ขององค์กรและเพื่อส่วนรวม สอดคล้องกับการศึกษาของยูคัล, แบสส์และอโวลิโอ (Yukl 1988: 211; Bass and Avolio 1990: 10 อ้างถึงใน ชีระภัทร ประสมสุข 2539: 22) ที่ศึกษาพบว่า ผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะทำให้ผู้ตามมีความเชื่อถือ ยกย่อง ยอมรับและภักดีต่อผู้นำ นอกจากนี้ผู้นำการเปลี่ยนแปลงทำให้ผู้ตามตระหนักถึงความสำคัญในคุณค่าผลการปฏิบัติงาน มุ่งความสำเร็จของงาน เห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว และสามารถพัฒนาผู้ร่วมงานให้มีความคาดหวังต่อความสำเร็จของงานในระดับที่สูงขึ้น เพื่อให้เป้าหมายของงานประสบความสำเร็จ

ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลในสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงนี้ต้องเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและต้องสามารถมองสิ่งต่าง ๆ ในสภาพรวมทั้งหมดได้ (Trofino 1995: 44-46; McClue 1989 อ้างถึงใน มณี ลีศิริวัฒนกุล 2541: 13) ดังนั้นการที่ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ มีความฉลาดทางอารมณ์ในด้านความดีสูง จึงเป็นผู้ที่รับรู้เท่าทันและสามารถควบคุมอารมณ์ ความรู้สึก โดยไม่มีปฏิกิริยารุนแรง แต่จะรอคอยได้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พอใจ โดยให้การยอมรับข้อผิดพลาดของผู้อื่นและให้ความช่วยเหลือ รวมทั้งยอมเสียสละประโยชน์ส่วนตัวเพื่อมุ่งหวังให้ภารกิจหน้าที่สำเร็จเพื่อส่วนรวม และเพื่อให้สามารถครองคน ครอบงำงาน และอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีความสุข และความฉลาดทางอารมณ์ สามารถพัฒนาขึ้นได้ในตัวผู้นำ ดังนั้นความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดีจึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง

จากการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ บรรยากาศองค์การพยาบาล (ด้านความอบอุ่น/สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ด้านระบบและกระบวนการให้บริการ ด้านความภาคภูมิใจต่อองค์การ) และความฉลาดทางอารมณ์ (ด้านความดี) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ได้ร้อยละ 63.2

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะ ในการนำผลวิจัยไปใช้

3.1.1 ควรสร้างความมีการมีให้เกิดขึ้นในตนเองของผู้บริหารการพยาบาล โดยมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (continual learning) รับรู้และยอมรับในข้อมูลใหม่ ๆ รวมถึงความคิดใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาและปรับปรุงตนเองให้มีความรู้ความสามารถและสร้างความเชี่ยวชาญในงาน เพิ่มความกระตือรือร้น ทุ่มเทในงานและทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี ทั้งในด้านการทำงานและด้านส่วนตัว มีการตั้งเป้าหมายและมุ่งผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินการกิจต่าง ๆ ให้สำเร็จ โดยไม่ย่อท้อต่อความลำบากหรืออุปสรรค รวมทั้งการพัฒนาหน่วยงานและทีมงานให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นที่ยอมรับแก่ผู้ได้บังคับบัญชา

3.1.2 ควรคัดเลือกผู้บริหารโดยมองรอบด้าน และยึด competency มีการมองรอบด้าน เช่น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นต้น รวมทั้งใช้เครื่องมือวัดระดับพฤติกรรมผู้นำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการคัดเลือก เพื่อให้ได้ผู้นำที่มีศักยภาพสูงสุด

3.1.3 ควรวางแผนในการพัฒนาและฟื้นฟูภาวะผู้นำแก่ผู้บริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานมานาน

3.1.4 ควรให้ความสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา สร้างเสริม และกระตุ้น

ให้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีความมุ่งมั่นทุ่มเท ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่อการปฏิบัติงานและการบริหารงานการพยาบาลที่มีความยุ่งยาก และมีความท้าทาย รวมทั้งการพัฒนา ความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลทุกคนต้องได้รับการพัฒนาให้มีทั้งความคิด ความเก่งและความสุข ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นได้ในทุกช่วงอายุ ช่วยให้ผู้บริหารการพยาบาลเป็นผู้นำที่ประสิทธิผลและนำพาองค์กรให้ประสบความสำเร็จได้

3.1.5 ควรพัฒนาบรรยากาศของโรงพยาบาลทุกด้านให้อยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะในด้านระบบและกระบวนการให้บริการพยาบาลควรมีความอิสระ ชัดเจน สะดวก และคล่องตัว ผู้ร่วมงานทุกสาขาวิชาชีพมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญเป็นกันเอง และเอื้ออาทรกับผู้ได้บังคับบัญชา บุคลากรทุกระดับมีความอบอุ่นใจ และมีความภาคภูมิใจต่อองค์กร

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล เช่น การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและองค์กรวิชาชีพ การเสริมสร้างพลังอำนาจ บุคลิกภาพ เป็นต้น

3.2.2 ควรศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ตามการรับรู้ของตนเองและของพยาบาลวิชาชีพ

3.2.3 ควรศึกษารูปแบบในการพัฒนาพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ภาคใต้

3.2.4 ควรศึกษารูปแบบในการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับระดับตติยภูมิ ภาคใต้

3.2.5 ควรศึกษาเปรียบเทียบคุณลักษณะของผู้บริหารระดับสูงของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลที่มีบรรยากาศองค์กรที่ดีเอื้อต่อการปฏิบัติงาน และโรงพยาบาลที่มีบรรยากาศองค์กรที่ไม่ดี เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข (2551) *ปฏิทินสาธารณสุข* กรุงเทพมหานคร สหประชาพาณิชย์
กมลทิพย์ ตังหล็กมันคง (2539) “พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนเขต 6” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- กรุณา วงษ์เทียนหลาย (2548) “องค์ประกอบภาวะผู้นำผู้นำการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กิติมา ปรีดีคิลก (2529) *ทฤษฎีการบริหารองค์การ* กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร
- กฤษณา ศักดิ์ศรี (2540) *จิตวิทยาการศึกษา* กรุงเทพมหานคร สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์
- กฤษฎา แสงวงดี (2549) “สถานการณ์และแนวโน้มของการบริหารกำลังคน” ใน *ประมวลสาระ
ชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล* หน่วยที่ 6 นนทบุรี มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- กุลนิกา ไสร้จจะวงศ์ (2551) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานใน
อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- กรมสุขภาพจิต (2543) *อริควิเคราะห์ความฉลาดทางอารมณ์* นนทบุรี สำนักพัฒนากรมสุขภาพจิต
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
- _____ (2543) *การพัฒนาแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของประชาชนทั่วไป
อายุ 12-60 ปี*: รายงานการวิจัย สำนักพัฒนากรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี วงศ์กมล โปรดักชั่น
- กองการพยาบาล (2539) *คู่มือการจัดการบริการพยาบาล จากหลักการสู่การปฏิบัติ*
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- _____ (2542) *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- _____ (2543) *เรียบเรียงโดย อรุณี ไพศาลพานิชกุล และกฤษฎา แสงวงดี* *การพัฒนา
เครื่องมือการประเมินบรรยากาศองค์การในกลุ่มงานการพยาบาล* สำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- กองโรงพยาบาลภูมิภาค (2541) แนวคิดทางการปฏิบัติงานกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริหารและ
วิชาการในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ขอนแก่น เพ็ญพรินต์
กลุ่มการพยาบาล (2545) เอกสารประกอบคู่มือการบริหารการพยาบาล เล่มที่ 1 นครศรีธรรมราช
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
- กล้วยไม้ ธิพรพรรณ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับการดำเนินงานในโครงการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- เกียรติคุณ วรกุล (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ของหัวหน้างาน
ระดับต้น ในโรงงานอุตสาหกรรมประกอบชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์” วิทยานิพนธ์
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาอุตสาหกรรม) บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- ชะธินยา หล้าสุวรรณ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำบริหารของหัวหน้า
หอผู้ป่วย ความก้าวหน้าในอาชีพ กับความจงรักภักดีต่อองค์กรของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ไฉแสง โพธิโกสม (2543) ทักษะผู้นำทางการพยาบาล ภาควิชาการบริหารการศึกษา
และบริการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หาดใหญ่
สงขลา
- คมเพชร ถิตรศุภกุล (2542) “ความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์: ปัจจัยเสริมความสำเร็จในชีวิต”
จัดการงานปริทัศน์ 4 (กรกฎาคม-สิงหาคม): 30-33
- คณองยุทธ กาญจนกุล (2546) “ประเด็นและแนวโน้มการบริหารองค์การและทรัพยากร
สาธารณสุข” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารองค์การและทรัพยากร
สาธารณสุข หน่วยที่ 11-15 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชา
วิทยาศาสตร์สุขภาพ
- กูช เจมส์ เอ็ม และแบร์รี่ พอสเนอร์ กูช (2542) ผู้นำเหนือผู้นำ (The Readership Challenge)
โดย สมชาย สัมฤทธิ์ทรัพย์

- จรรยา ทวีทอง (2549) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้” *วารสารวิชาการเขต 12* 17,4 (ตุลาคม-ธันวาคม): 16-23
- จุฑาวดี กลิ่นเฟื่อง (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและบรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จันทร์เพ็ญ พาหงส์ (2538) “ควัประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จรัสศรี ไกรนที (2539) “ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จารุวัฒน์ นूरพันธ์ (2545) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- จินดารัตน์ روما (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างอำนาจในงานและบรรยากาศองค์การกับภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคกลาง” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- จิระพร แคนเขตต์ (2543) “พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและผลผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 10” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- จำเริญ บัวเลิศ (2538) “ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้พลังอำนาจของผู้บริหาร โรงเรียนกับบรรยากาศองค์การในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดตรัง” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

- เฉลิมพงษ์ มีสมนัย (2547) “พฤติกรรมส่วนบุคคลและกลุ่มในองค์การ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดองค์การและทรัพยากรมนุษย์* หน่วยที่ 6 หน้า 340 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- ชินน์ จอร์จ (2548) *บุคลิกภาพสู่ความเป็นผู้นำ* เรียบเรียงโดย นกคต เวชสวัสดิ์ กรุงเทพมหานคร ส.เอเชียเพรส
- ชุมพล ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา (2527) “บรรยายภาคองค์กรและพฤติกรรมผู้นำของครูใหญ่โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 12” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา มหาวิทยาลัย สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
- ชูชีพ มีศิริ (2546) “การพัฒนาตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- คารณี จามจรี (2546) *รายงานการวิจัย เรื่อง “การศึกษาคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาล”* สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์
- ดวงดาว วีระนะ (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างระบบและโครงสร้างของกลุ่มการพยาบาลภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ กับคุณภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปในเขตภาคกลาง” วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ดวงเดือน พันธุมนาวิณ (2538) *การวิเคราะห์ผู้นำทางจิตวิทยา* กรุงเทพมหานคร เกษมสุวรรณ แผนกการพิมพ์
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2543) “บทบาทของผู้บริหารกับการประกันคุณภาพการพยาบาล” ใน *เอกสารประชุมวิชาการ เรื่อง ผู้นำทางการพยาบาลกับการบริหารคุณภาพ* วันที่ 26-28 กุมภาพันธ์ 2543
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2549) “การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในระบบบริการพยาบาล ในระบบบริการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล* นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ทองหล่อ เดชไทย (2544) *ภาวะผู้นำเพื่อการบริหารคุณภาพ สู่ความเป็นเลิศ* กรุงเทพมหานคร ภาควิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เทอดศักดิ์ เดชคง (2542) *EQ: ความฉลาดทางอารมณ์* พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร
พิจนเศร์ พรินต์

ทิพรัตน์ กลั่นสกุล (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
การมีส่วนร่วมในงาน กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง” วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ธนิดา ฉิมวงษ์ (2539) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความพึงพอใจใน
งานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียง
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ธีระภัทร ประสมสุข (2539) “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้บริหารและบรรยากาศ
องค์การในโรงเรียนปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษาในเขต 6” วิทยานิพนธ์ปริญญา
ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ธงชัย สันติวงษ์ (2537) *องค์การและการบริหาร* พิมพ์ครั้งที่ 9 (ฉบับแก้ไขปรับปรุง)
กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช

_____ (2540) *การบริหารงานบุคคล* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช

นภาพิพย์ ตั้งศรีจักษ์ (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและ
ความผาสุกทางจิตวิญญาณ กับเชาว์อารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) *การบริหารการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร ประชุมช่าง

นิตยา อินทร์กลิ่นพันธุ์ (2539) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้สึกมีพลังอำนาจ
ในงานความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับการรับรู้สมรรถนะภาพในการปฏิบัติงาน
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชัยนาท” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

นิตยา เพ็ญศิริรักษา และกรองกาญจน์ สิริภักดี (2545) “การสร้างความเข้มแข็งของปัจเจก
บุคคลในการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการระบบสุขภาพและ
การจัดการ* นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

- นิภา มีตรีอรอด (2545) “บทคัดย่อ: การพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล”
 วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นุจรีชัย ไชยมงคล (2545) “ปัจจัยพื้นฐานครอบครัวและความฉลาดทางอารมณ์ที่มีอิทธิพล
 ต่อพฤติกรรมกรรมการแสดงออกของนิสิตพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา”
The Journal of Faculty of Nursing Burapa University 14, 2 (May-August): 49-59
- นิตย์ สัมมาพันธ์ (2548) ภาวะผู้นำ:พลังขับเคลื่อนองค์กรสู่ความเป็นเลิศ พิมพ์ครั้งที่ 3
 กรุงเทพมหานคร อินโนกราฟฟิกส์
- นงพงา ปั้นทองพันธ์ (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ และการสร้าง
 เสริมพลังอำนาจในงานของผู้ป่วยกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล
 ประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร”
 วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นงลักษณ์ มาวัชระ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าผู้ป่วย กับการ
 เสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัด
 สมุทรปราการ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
 การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- นวลจันทร์ อาศัยพานิชย์ และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) “การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำการ
 เปลี่ยนแปลงของหัวหน้าผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์” *Journal of Nursing Science
 Chulalongkorn University*. 16, 1 (January-April): 13-15
- นภดล คำเต็ม (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญ
 ฝันฝ่าอุปสรรค การสนับสนุนจากครอบครัวกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้า
 ผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เนาวรัตน์ ทรัพย์ะโตษก และกรรมกร อังกูร (2006) “ผลการมีส่วนร่วมในงาน บรรยากาศ
 องค์กรต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลหาดใหญ่”
12 th Medical Journal. 17, 1 (January-March)
- บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร (2533) การจัดการทางการพยาบาล ภาควิชาวิจัยและประเมินผลการ
 บริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 บางแสน ชลบุรี

- _____ (2547) *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร
ยู แอนด์ ไอ อินเตอร์ มีเดีย
- _____ (2550) “ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์กรพยาบาลในศตวรรษที่ 21” .
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บุญนาค หิมพงษ์ ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์ และศากุณ แสงวงพานิช (2541) “บทบาทของผู้ตรวจการ
ตามความคาดหวังและตามที่ปฏิบัติจริงในความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศิริราช” *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล* 16,3 (กรกฎาคม-
กันยายน): 45-56
- บุญเสริม อบอุ่น (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารสถานศึกษา กับ
บรรยากาศองค์การของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ชุมพร” *วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต* แขนงวิชาบริหารการศึกษา
สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- เบญจลักษณ์ สะทุมถิระ (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์
การสนับสนุนจากครอบครัว กับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต*
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปัทมา จิตรศรีสวัสดิ์ (2549) “การทำนายความพึงพอใจและความผูกพันทางจิตใจต่อองค์การจาก
ภาวะผู้นำแบบปฏิรูปโดยมีความชอบพอผู้นำเป็นตัวแปรส่งผ่าน” *วิทยานิพนธ์ปริญญา
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาสังคม คณะจิตวิทยาสังคม*
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประคอง วรรณสุด (2542) *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 3
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประเสริฐ สมพงษ์ธรรม (2538) “การวิเคราะห์ภาวะผู้นำของศึกษานิเทศก์จังหวัดที่สัมพันธ์กับ
ประสิทธิผลขององค์การสำนักงานศึกษานิเทศก์จังหวัด” *วิทยานิพนธ์ครุศาสตร
ดุฎิบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์ (2541) *การบริหารทางการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร บุญศิริการพิมพ์
- ปราณี มีหาญพงศ์ (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
พฤติกรรมกรเป็นสมาชิกขององค์การ กับประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการ
รับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์*
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- พัชรา พันธุ์เจริญ (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารในองค์กร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พนิดา คามาพงศ์ (2549) “การพัฒนาภาวะผู้นำของอดีตผู้นำทางการพยาบาล” *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 18, 1 (มกราคม-เมษายน): 129-131
- พรรณี ชูชัยเจนจิต (2538) *จิตวิทยาการเรียนการสอน* กรุงเทพมหานคร ดันอ้อ
- พระราชวรณูณี (2542) “อิทธิพลในพระพุทธศาสนา” *วารสารพหุศึกษาศาสตร์* 5: 7-11
- พร บุญมี (2544) “พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพตามการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน” *สาระสังเขปออนไลน์* ค้นคืนวันที่ 6 พฤศจิกายน 2549 จาก File://125.htm
- พรจันทร์ สุวรรณชาติ (2540) “สถานการณ์พยาบาลอดีตปัจจุบันและอนาคต” *วารสารสภาการพยาบาล* 12: 1-7
- พรนพ พุกพันธ์ (2544) *ภาวะผู้นำและการจูงใจ* กรุงเทพมหานคร จามจุรีโปรดักท์
- พัชรี สายสฤดี (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงานพฤติกรรม การเป็นสมาชิกขององค์กรกับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พิสมัย ฉายแสง (2540) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าผู้ป่วย กับการสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พลศักดิ์ พุ่มวิเศษ (2546) “ประเด็นและแนวโน้มการบริหารองค์กรและทรัพยากรสาธารณสุข” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการบริหารองค์กรและทรัพยากรสาธารณสุข* หน่วยที่ 13 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

- พลศักดิ์ แยมลอบ (2538) “พฤติกรรมผู้นำของหัวหน้าการประถมศึกษาอำเภอ ที่เป็นจริงและที่พึงประสงค์ ตามความคิดเห็นของผู้บริหาร โรงเรียนประถมศึกษาและบุคลากรในสำนักงาน สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสุพรรณบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาบริหารการศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- พลสุข หิงคานนท์ (2539) “การส่งเสริมภาวะผู้นำในวิชาชีพการพยาบาล” วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม 11, (กันยายน-ธันวาคม): 16-18
- _____ (2549) “การพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริหารการพยาบาล* หน่วยที่ 9 หน้า 9-14 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- เพ็ญศรี ปรางสุวรรณ (2541) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคใต้ ประเทศไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- พวงรัตน์ บุญญานุกัณ (2546) *ชุมชนภัยทางปัญญาของพยาบาลศาสตร์ กรุงเทพมหานคร พระราม 4 ปรีณคัง*
- พรทิพย์ พิมพ์สมาน (2548) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและบรรยากาศองค์การกับประสิทธิผลการพยาบาลในหอผู้ป่วยของพยาบาลประจำการ” โรงพยาบาลจิตเวช กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
- เพ็ญจันทร์ เมศุลา (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์การกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ฟารีดา อิบราฮิม (2542) *สาระการบริหารการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สามเจริญพานิชย์*
- _____ (2546) *ปฏิบัติการพยาบาลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาล กรุงเทพมหานคร สามเจริญพานิชย์*
- พัทธราภรณ์ จีนกุล (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การสนับสนุนจากองค์การ กับความสำเร็จในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- กัศรา จารุสุลินธ์ (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการได้รับการเสริมพลังอำนาจในงานของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับการรับรู้ความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย”
- มณี ลีศิริวัฒนกุล (2540) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความทนทานของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับการเสริมพลังอำนาจในงาน และภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เมทินี จิตรอ่อนน้อย (2542) “ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- มณฑาทิพย์ รุจิกัณหา (2549) “บินไปอบรมหลักสูตรการพัฒนาผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ฮาร์วาร์ด” *วารสารข้าราชการ* 41, 4 (กรกฎาคม- สิงหาคม)
- ยงยุทธ เกษสาคร (2544) *ภาวะผู้นำและการจูงใจ* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร เอส. เค. บุคเน็ด
- ยุพิน ยศศรี และพวงเพ็ญ ชูณหปราณ (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับความสามารถในการเจรจาต่อรองของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University* 16, 1 (January-April): 13-15
- รัตนา ลีอวานิช (2539) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ราณี อิศัยกุล (2547) “ภาวะผู้นำในองค์กร” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์* หน่วยที่ 4 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ

- รุจา รอดเข็ม (2547) “การพัฒนารูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์การของวิทยาลัยในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข ประยุกต์ตามแนวทางการประเมินองค์การแบบสมดุล”
วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เรมวาล นันทศุภวัฒน์ (2542) *ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์การ* เชียงใหม่ นพบุรีการพิมพ์
- เรวัติ แสงสุริยงค์ (2548) “ทฤษฎีพฤติกรรมในองค์การ: มุมมองเชิงปรัชญาสังคมศาสตร์” *วารสาร
มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์* 13, 19 (กันยายน-ธันวาคม): 32-50
- เรียบ ศรีทอง (2543) *พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาคน* กรุงเทพมหานคร เวิร์คเวเนอเคดดูเคชั่น
ลัทธีกาล ศรีวะระมย์ และณรงค์ศักดิ์ บุญเลิศ (2547) “องค์กรและสภาพแวดล้อมขององค์กร” ใน
ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์ หน่วยที่ 3
หน้า 160-161 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- วาสิณี วิเศษฤทธิ์ และสมใจ พุทธาพิทักษ์ผล (2549?) “ทฤษฎีการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการ
จัดระบบบริการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการ
หน่วยที่ 2* หน้า 50-51 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาล
ศาสตร์
- วาสิณี วิเศษฤทธิ์ (2539) “ตัวประกอบภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามความต้องการของ
พยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิมล คชะชา (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบุคคล บรรยากาศองค์การ เจตคติต่อวิชาชีพการ
พยาบาลกับวิธีการเผชิญปัญหาในงานของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
ของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วีระวัฒน์ ปิ่นนิคามย์ (2542) *เซวอาร์มณ (EQ) ดัชนีความสุขและความสำเร็จของชีวิต*
กรุงเทพมหานคร เอ็กซ์เปอร์เนท
- วราภรณ์ สืบสหาการ (2546) *EQ สำหรับผู้นำ แพลและเรียบเรียง* จาก *Emotionally Intelligent
Leadership* โดย Daniel A. Fieldman, ph.d. กรุงเทพมหานคร เอ็กซ์เปอร์เนท
- วรรณดี ชูกาล (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้อำนวยการ ความ
พึงพอใจในงาน ปัจจัยส่วนบุคคลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของอาจารย์
พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- วรรณกรรม จิตตกุล (2535) “ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- วารีวรรณ คงขุ่ม (2549) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม พฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- ศศิพันธ์ หล้านามวงศ์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ และการมีส่วนร่วมในงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศรีศักดิ์ สุนทรไชย (2546) “เทคโนโลยีในงานสาธารณสุข” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการบริหารองค์การและทรัพยากรสาธารณสุข* หน่วยที่ 13 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศิริลักษณ์ กุลละวณิชวัฒน์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม บรรยากาศองค์การ กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ (2549) “การเขียนโครงการวิจัยและเผยแพร่ผลงานวิจัยทางการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการพยาบาลสารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 15 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สงวนศรี วิรัชชัย (2527) *จิตวิทยาสังคมเพื่อการศึกษา* กรุงเทพมหานคร ศึกษาพร
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) *มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณา : นูรณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 14 กรุงเทพมหานคร ดีไซน์
- สภากาพยาบาล (2548) *ประกาศในพระราชกิจจานุเบกษา กระทรวงสาธารณสุข (อัคราณา)*

- สนอง สืบสายอ่อน และพะยอม อยู่สวัสดิ์ (2547) “ประสบการณ์ภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในระยะเปลี่ยนผ่านสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” *วารสารสภาการพยาบาล* 19, 1 (มกราคม-มีนาคม): 54-69
- สกาวัฒน์ ไกรจันทร์ (2548) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยปฐมภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น*
- สารา วงษ์เจริญ (2542) “ภาวะผู้นำหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของงานในหอผู้ป่วยกรณีศึกษา: หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช” *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์) โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์*
- สิริพร ทองบุญเกื้อ และสุกัญญา ประจุกิลปี (2549) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” *วารสารพยาบาลศาสตร์* 18,1 (มกราคม-เมษายน): 115-117
- สุดารัตน์ เหลาฉลาด (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจภายใน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในงานกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- สุภาณี สฤกษ์วานิช (2549) *พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่แนวคิดและทฤษฎี* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สุภาณี อ่อนชื่นจิตร และสุนันท์ ศรีวิรัตน์ (2550) “บทบาทของผู้บริหารการพยาบาลด้านการจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ” *สงขลานครินทร์เวชสาร* 25, 5 (กันยายน-ตุลาคม): 421-423
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ (2545) *ภาวะผู้นำ: ทฤษฎีและการปฏิบัติ* เชียงราย สถาบันราชภัฏเชียงราย
- สุมาลี จักรไพศาล (2541) “การบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤตเศรษฐกิจโรงพยาบาลศูนย์” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- _____ (2541) “การพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพบริการ” *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 10 (มกราคม-มีนาคม): 49-56

- สุมาลัย ประจวบอารีย์ (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมใน
หน่วยงานกับประสิทธิผลของงานพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลผ่าตัดโรงพยาบาล
ศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุวีรัตน์ อ่องสกุล (2548) “ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความสำคัญตาม
การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- สุลัดดา พงศ์รัตนมาน (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนา
คุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ
พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
- สุวิระ ทรงเมตตา (2541) *เทคนิคภาวะผู้นำยุคใหม่* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์คำรวจ
แสงอุษา โรจนานันท์ และกฤษณ์ รัชยาพร (2543) *การบริหารอารมณ์ด้วยรอยยิ้มแบบไทย*
กรุงเทพมหานคร เอเชียแปซิฟิคอินโนเวชั่นเซนเตอร์
- เสนาะ ดิยาวี (2544) *หลักการบริหาร พิมพ์ครั้งที่ 2* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สมยศ นาวิการ และมุสตี รุมาคม (2520) *องค์การ: ทฤษฎีและพฤติกรรม* กรุงเทพมหานคร
ดวงกมล
- สมยศ นาวิการ (2536) *การบริหาร (Management)* กรุงเทพมหานคร ดอกแก้ว
_____ (2540) *การบริหารพฤติกรรมองค์การ* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ผู้จัดการ
- สมทรง สุวรรณเลิศ (2543) *อศิว: ความฉลาดทางอารมณ์ นนทบุรี ศูนย์สุขภาพจิต 11*
สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
- สมศักดิ์ ขาวลาภ (2544) *ภาวะผู้นำ การจูงใจ และทีมงาน* กรุงเทพมหานคร คณะวิทยาการจัดการ
สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา
- สร้อยตระกูล (ติวยานนท์) อรรถมานะ (2545) *พฤติกรรมองค์การ ทฤษฎี และการประยุกต์*
กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2530) *คู่มือการบริหารงานฝ่ายการ
พยาบาลโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป* กรุงเทพมหานคร สหประชาพานิชย์

- เสาวรส บุญนาค (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล (2541) *การประเมินตนเอง* กรุงเทพมหานคร สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ (2544) *เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ: คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ* กรุงเทพมหานคร ดีไซน์
- อัญชลี มากบุญส่ง (2540) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าการพยาบาลกับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อัญชลี ดวงอุไร (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความชัดเจนในนโยบายขององค์การ กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อรุณ รักรธรรม (2538) “การศึกษาพฤติกรรมมนุษย์ในองค์การ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาพฤติกรรมมนุษย์ในองค์การ* หน่วยที่ 1 หน้าที่ 59 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- อรุณี ไพศาลพาณิชย์กุล และกฤษฎา แสงวดี (2543) *การพัฒนาเครื่องมือการประเมินบรรยากาศองค์การในกลุ่มงานการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
- อารี เพชรสุคต (2537) *จิตวิทยาอุตสาหกรรม* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร เนติกุลการพิมพ์
- อรัญ นนทเทท (2542) “พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- อนงศ์ สุวรรณบัณฑิต และพาสกร อดุลพัฒนกิจ (2548) *จิตวิทยาบริการ* กรุงเทพมหานคร เพรสแอนด์ดีไซน์

อุทัยรัตน์ เนียรเจริญสุข (2544) “ปัจจัยทางชีวสังคมลักษณะทางพุทธและจิตลักษณะที่มีผลต่อ

พฤติกรรมการทำงานของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมผลิตเครื่องประดับ”

วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง

อุษณีย์ เทพวรชัย (2542) “การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาลในระดับ

ปริญญาตรี” วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาอุดมศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อวยชัย ชะบา (2543) “ทฤษฎีองค์การ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาพฤติกรรมมนุษย์ในองค์การ*

หน่วยที่ 8 หน้าที่1-18 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการ

จัดการ

Avolio, B. J., Bass, B.M., & Jung, D.I. (1999) “Re-examining the components of transformational and transactional leadership using The Multifactor Leadership Questionnaire”. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 72 (4): 441-462.

Argyris, Chris. (1976). *Integrating the individual and the organization*. New York. John Wiley & Sons.

Bar-On, R. (1997). *The emotional quotient Inventory: Technique manual*. Toronto: Multi-Health System.

Bass, B.M. (1981). *Stogdill 's handbook of leadership : A SURVEY OF THEORY AND* research (rev.). New York: The Free Press.

_____. (1985). *Leadership and performance beyond expectation*. New York: The Free press. Bass.

B.M. and Avolio, B.J. (1990). “Developing transformation leadership:1992 and beyond”. *Journal of European Industrial Training*. 14, (May): 21-27.

Bass, B.M. and Avolio, B.J. (1990). *Transformational leadership development: manual for the leadership Questionnaire*. Palo Alto, California Consulting Psychologist Press.

Barker, A.M. (1990). *Transformational nursing leadership*. Baltimore: Williams and Wikins.

_____. (1992). *Transformational leadership: A vision for the future*. New York: National League for Nursing Press.

- Booyens, S.M. (1993). *Dimension of nursing management*. Eppindust: Juta.
- Burns, J.M. (1978). *Leadership*. New York : Harper and Row, Publishers.
- Cooper, R.K. & Sawaf, A. (1997). *Executive EQ: Emotional Intelligence in leadership and Organizations*. New York: Grossett / Putnam.
- Daft, R.L. (2002). *The Leadership Experience, Second Edition*. America: Press.
- Drucker, Peter F. (1994). *The Practice of Management*. New York: Harper and Brothers.
- DuBrin, J.A. (1995). *Leadership: Research finding practice and skill*. Boston: Houghton Muffin.
- Dunham, J.S. and Klafehn, K.A. (1990). "Transformation leadership and the nurse executive". *JONA*. 20 (April): 28-34.
- Gardner, H. (1983). *Frames of mind: The theory of multiple Intelligence*. Organizations. New York :Basic Book.
- Gardne, J.W. (1990). *On Leadership*. New York : The Free Press.
- Goleman, D. (1998). *Working with emotional Intelligence*. New York: Bantam Books.
- _____. (1995). *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Books.
- Good, C.V. (1973). *Diction of Education*. New York: Mc. Graw -Hill Book.
- Halpin, A.W. (1964). *Theory and research in administration*. New York: Mc. Memillan.
- Halpin, A.W. (1966). *Theory and research in administration*. New York: Random House.
- Halpin, A.W., Croft, D.B. (1966). *Theory and research in administration*. New York :Mc. Memillan.
- Hellriegel, D., Sloccum J.W. and Woodman, R.W. (2005). *Organizational behavior*. 9 th ed. Cinnati, OH: South-Western college.
- Hughes, R.L., Glinnett, R.C. and Curphy, G. J. (2006). *Leadership*. New York: Mc.Graw -Hill.
- John, R.S., J.R. (1996). *Management for Productivity*. 2 nd ed. U.S.A: John Wiley & Son.
- Kanter, R.M. (1972). *Commitment and community: Communes and utopias in sociology perspective*. Massachusetts: Harvard University Press.
- Kouzes, J.M. and Posner, B.Z. (1995). *The leadership challenge*. 2 nd ed. San Francisco: Jossey-Bass.
- Litwin, H., George (1968). *Motivation and Organization Climate*. America: The President and Fellow of Harvard College.

- Litwin, G.H., & Stringer, R.A. (1968). *Motivation and Organization Climate*. Boston: Organization of research. Harvard University.
- Laurie, J., Munnins. (1999). *Management and Organizational Behavior*. 5 th ed. China Pentek Arts; Maid stone kent.
- Lussier, R. N. and C. F., Achua. (2001). *Leadership Theory Application Skill Development*. Ohio: South-Western College Publishing.
- Linda Searle Leach (1966). *Chapter 8 Leadership and Management Nursing Leadership and Management*. Canada: Thomson Delmar learning.
- Marriner-Tomey, A. (1993). *Transformation leadership in nursing*. St. Louis: Mosby year Book.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper.
- Mayer, J.D. & Salovey, P. (1997) "What is emotional Intelligence ?" In P. Salovey, & D. Sluyter (eds) *Emotional development and emotional Intelligence : Implication for educator*. New York:Basic Book.
- McClelland, D.C. (1961). *The achieving Society*. New York: Van Nostran Rainold
- _____. (1985). *Human motivation*. Cambridge University Press.
- McDanial, C. and Wolf, G.L. (1992). "Transformation leadership in nursing service: A test of Theory". *Journal of nursing Administrations*. 22: 60-65.
- McNeese-smith, D.K. (1993). "Leadership behavior and employee effectiveness". *Nursing Management*. 24 (5): 38-39.
- _____. (1997). "The Influence of manager behavior on nurse's satisfaction, productivity, and commitment". *Journal of Nursing Administration*. 27 (September): 47-55.
- Moorhead Gregory Griffin Ricky W. (1995). *Organizational Behavior: management people and organizations*. Houghton Muffin Company: New Jersey: Prentice Hall.
- McGregor, D. M. (1960). *The human side of enterprise*. New York : McGraw-Hill.
- O" Brien JL, Martin DR, Heyworth and Meyer NR. Negotiation transformational leadership: a Key to effective collaboration. *Nurse Health Sci*.2008 June;10(2):137-43 [<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez> :13/6/2551]
- Richard, L. Hughes; Robert C. Ginnett and Gordon J. Curphy. (2006). *Leadership Enhancing. The lessons Experience*. Fifth Edition, McGraw -Hill, Singapore.
- Robbins Stephen (1994). *Management*. 4 th ed. New Jersey : Prentice.

- Robbins, S.P. (1998). *Organization behavior: Concepts controversies and application*. 8 th ed. Philadelphia: Prentice- Hall.
- _____. (1999). *Organization theory, structure, design and application*. 3 rd ed. New Jersey: Prentice- Hall.
- Robbins, S.P. (2000). *Managing today*. 2 nd ed. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice-Hall.
- _____. (2001). *Organization behavior*. 9 th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Snow, J. L. (2001). "Looking beyond nursing for clues to effective leadership" *JONA*. 31 (September): 440-443.
- Steers, R.M. (1977). "Antecedent and outcome of organizational commitment. Administrative". *Science Quarterly*. 22: 45-56.
- Stogdill, R.M. (1978). "Personal Factors Associated with Leadership. A Survey of Literature". *Journal of Psychology*.
- _____. (1981). *Stogdill 's handbook of leadership: A survey of theory and research*. New York: The Free Press.
- Stordeur, S., Vandenberghe, C., and D'oore, W. (2000). "Leadership style across hierarchy clinical level in nursing department". *Nursing Research*. 49 (January): 37-43.
- Stringer, R. (2001). *Leadership and Organizational climate: The cloud chamber effect*. United State of America: Prentice-Hall.
- Swansburg, R. C. (1990). *Management and leadership for nurse managers*. USA: Jones and Bartlett Publishers.
- Sullivan, E.J. and Ducker, P.J. (1997). *Effective leadership and Management in nursing*. 4 th ed. Monlo Park, CA: Addison-Wesky.
- Trofino, J. (1995). "Transformational leadership in health Care". *Nursing Management*. 26 (August): 42-47.
- Tomey Mariner-Ann. (1966). *Nursing Management and Leadership*. 5 th ed. New York: R.R. Donnelly& Sons Company.
- Yulk G.A. (1988). *Leadership in organization*. 4 th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- _____. (1989). *Leadership in organization*. 7 th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- _____. (1996). *Leadership in Organizations*. 3 rd ed. New Jersey: Prentice-Hall.

_____. (1998). *Leadership in organization*. 4 th ed. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice-Hall.

_____. (2001). *Organization behavior*. 9 th ed. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice-Hall.

Zalezanik, Abraham. (1992). "Managers and Leaders: Are They Difference?." *Harvard Business Review*. March-April: 126-135.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

อาจารย์ ดร.คนูลดา จามจรี	นักวิชาการพยาบาล สำนักการพยาบาล (กองการพยาบาล) กรมทรวงสาธารณสุข
อาจารย์ ดร.วรรณิ์ คปนิยากร	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ
รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกสิลาปี	รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
นางดวงใจ นิยม	หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสงขลา พยาบาลวิชาชีพ 8 วช.
นางสาววาสนา สวัสดิ์สินธุมาท	รองหัวหน้าพยาบาล ฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช พยาบาลวิชาชีพ 8ว ช.

ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ

หนังสือขอตกลงใช้เครื่องมือวิจัย

หนังสือขออนุญาตใช้เครื่องมือ

หนังสือขอเก็บข้อมูลวิจัย



ที่ ศธ 0522.26/694

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางซุง อําเภอบางกรัฒ
จังหวัดนนทบุรี 11120

10 เมษายน 2550

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย
เรียน อาจารย์ ดร.ศุภนุชดา จามจุรี
สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช นางสงวนศรี พันธุ์พานิช ได้ยื่นนํ้าการทําวินิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ และอยู่ระหว่างการคํานึงการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ ในการบริหารการพยาบาลเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทําวินิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในครั้งนี้ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศุภนุช หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/076

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

10 เมษายน 2550

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย
เรียน อาจารย์ ดร.วรรณิ คปนิยากร
ถึงที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช
นางดวงศรี พันธุ์หาณิช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้รับการเปลี่ยนแปลง
ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์
ในการบริหารการพยาบาลเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในครั้งนี้นี้ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุตสุข หิงคานนท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/ A06

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช
ตำบลบางพลี อำเภอบางกรैं
จังหวัดนนทบุรี 11120

๑๑ เมษายน 2550

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย
เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุภิญญา ประจุศิลป์
สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสงวนศรี พันธุ์พานิช นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ ในการบริหารการพยาบาลเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในกรทำ วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในครั้งนี้อย่างดีด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุทธนา หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/ ๒๙๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๐ พฤษภาคม 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสงขลา

ด้วย นางสงวนศรี พันธุ์พานิช นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณแล้วเห็นว่า อาจารย์ดวงใจ นิยม เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการวิจัยดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญ อาจารย์ดวงใจ นิยม เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ อาจารย์ดวงใจ นิยม เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชุตตช หิงกานนท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/ 598

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๐ พฤษภาคม 2550

เรื่อง ขอรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ดวงใจ นิยม

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสงวนศรี พันธุ์พานิช นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการวิจัยดังกล่าว เป็นอย่างยิ่ง จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในครั้งนี้อย่างดีด้วย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.บุษชัช หิงกานนท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/๒๑๒

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๐ พฤษภาคม 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

ด้วย นางสงวนศรี พันธุ์พานิช นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์อรวรรณา สวัสดิ์สินธุนาท เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการวิจัยดังกล่าวเป็นอย่างดียิ่ง จึงขอเรียนเชิญ อาจารย์อรวรรณา สวัสดิ์สินธุนาท เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาทั้งกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ อาจารย์อรวรรณา สวัสดิ์สินธุนาท เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ ของนักศึกษาทั้งกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ หากเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความร่วมมือท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. พุดตุง หิงตานนท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/๒๙๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อําเภอบางเกร็ง
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๐ พฤษภาคม 2550

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์วาทนา สวัสดิ์สินธุนาท

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสงวนศรี พันธุ์ทานิช นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการวิจัยดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในครั้งนี้ด้วย สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. พงศ หิงกานนท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2504-8096

ที่ นศ 0027.103 /

โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
198 ถนนราชดำเนิน ต.ในเมือง
อ.เมืองนครศรีธรรมราช
จ.นครศรีธรรมราช 80000

พฤษภาคม 2550


เรื่อง ขอความอนุเคราะห์และอนุญาตให้เครื่องมือการวิจัย

เขียน คณะศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เนื่องด้วย นางสาวนศรี พันธุ์พานิช พยาบาลวิชาชีพ 7 ปฏิบัติงานโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช กำลังศึกษาระดับปริญญาโทบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยโรยธรรมาสีราช ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้" ในกรณี โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ขอความอนุเคราะห์ขออนุญาตให้เครื่องมือการวิจัยของ นางสาวสิริลักษณ์ กุลละวีชีวัฒน์ มหบัณฑิตสาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง "ความสัมพันธ์แรงจูงใจไปสู่สมฤทธิ์ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม บรรยากาศองค์กรกับผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์" และได้ศึกษาจนแล้ว ในปี พ.ศ. 2545

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์และอนุญาตให้เครื่องมือวิจัยของ นางสาวสิริลักษณ์ กุลละวีชีวัฒน์ ในกรณี โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
โทร.(075) 340250 ต่อ 4128
โทรสาร (075) 343066

จุฑามาศพิมพ์
...../ตรวจทาน
18 /พค./50



โรงพยาบาลนหาราชนครศรีธรรมราช
198 ถนนราชดำเนิน ต.ในเมือง
อ.เมืองนครศรีธรรมราช
จ.นครศรีธรรมราช 80000

10 ตุลาคม 2550

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้เครื่องมือวิจัย

เรียน หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสงขลา

สิ่งที่แนบมาด้วย 1. แบบสอบถาม เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง
ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ จำนวน 30 ชุด

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวนศรี พันธุ์พานิช นักศึกษานิติศาสตรบัณฑิตศึกษา สาขา
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
"ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์
ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข" โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่
ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการครั้งนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย
จากผู้บริหารการพยาบาล ประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้
แบบสอบถาม จำนวน 30 คน

จึงเขียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย
หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสงวนศรี พันธุ์พานิช)
พยาบาลวิชาชีพ 7

ที่ ศธ 0512.11/2251

เลขที่	20 ส.ธ. 2550
วันที่	20 ส.ธ. 2550

คณะกรรมการการอุดมศึกษา
อาคารเรียนที่ 12 ถนนพญาไท
นางวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

7 มิถุนายน 2550

กลุ่มพิจารณา	ฯพณฯ
วันที่	17/05
วันที่	21 ส.ธ. 2550

เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

กลุ่มงาน	การพัฒนาระบบ
วันที่	22 ส.ธ. 2550
เวลา	10.30

อ้างถึง หนังสือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่ นศ 0027.103/ธ189 ลงวันที่ 21 พฤษภาคม 2550
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์และอนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย

ตามที่ นางสาววนศิริ พันธุ์นามิจ ทดสอบภาควิชาชีพ 7 ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
นครศรีธรรมราช ซึ่งกำลังศึกษาระดับปริญญาโท สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยศรีนครสวรรค์ และ ได้ทำการศึกษาค้นคว้า เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการ
เปิดสอนแปลของผู้บริหารพยาบาลแบบ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้" จึงขออนุญาตให้เครื่องมือวิจัย
เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม บรรดาการต่อรองกับผู้บริหาร
เปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์" ของนางศิริลักษณ์ กุลละนันทิ ครอบเก็บ คณะฯ อนุญาตให้
ใช้เครื่องมือดังกล่าวได้ โดยขอให้ท่านแจ้งผลการวิจัยและ การปรับเครื่องมือ (ถ้ามี) ให้คณะฯ ทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

[Handwritten signature]
80 ส.ธ. 50

[Handwritten signature]
(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.ธ.หญิง ดร. ชุติมา อังสุโรจน์)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์
โทร. 0-2218-9800
โทรสาร 0-2218-9806

[Handwritten signature]
11/05/2550

[Handwritten signature]
(นางสาวกัญญา คุลีทอง)
คณบดีคณะพยาบาล
22 ส.ธ.



ที่ ศษ 0522.26 / 1 2 8 6

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

16 ตุลาคม 2550

เรื่อง ขอลาขออนุญาตให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

ด้วยนางสงวนศรี พันธุ์พานิช นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอลาขออนุญาตให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย โดยใช้แบบสอบถาม จากผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 30 คน ประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสงขลา ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอลาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอลาขออนุญาตในการอนุญาตให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. พุทธสุข หิงคานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ พษ 0522.26 / 118919

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๒ พฤศจิกายน 2550

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

คือนางดวงนศรี พันธุ์พณิช นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุศดา งามศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถาม จากผู้บริหารพยาบาล ประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการอนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์สุวรรณี ศรีจันทร์ธาดา)

รักษาราชการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ศธ 0522.26/2-1849

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพลี
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๒ พฤศจิกายน 2550

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ด้วยนางสงวนศรี พันธุ์พานิช นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการ
บริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารโรงพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้"
โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการ
วิจัย โดยใช้แบบสอบถาม จากผู้บริหารโรงพยาบาล ประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน หัวหน้าหอ
ผู้ป่วย โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอทดลองใช้เครื่องมือการ
วิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการอนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และ
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์สุวรรณศรี ศรีอินทวาทา)

รักษาราชการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26 / ว. 1897

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพลู
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๑ พฤศจิกายน 2550

เรื่อง ขอลงความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา

ด้วยนางดวงนศรี พันธุ์พานิช นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการ
บริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้"
โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยงศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอลงความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการ
วิจัย โดยใช้แบบสอบถาม จากผู้บริหารการพยาบาล ประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน หัวหน้าหอ
ผู้ป่วย โรงพยาบาลยะลา ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ดังกล่าว
ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอลงความอนุเคราะห์ในการอนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และ
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์สุวรรณี ศรีจันทร์ธอกษา)

รักษาราชการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ศธ 0522.26/1.1397

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๒ พฤศจิกายน 2550

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตรัง

ด้วยนางสงวนศรี พันธุ์พานิช นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้ปกครองเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุศกา หนู่อศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถาม จากผู้บริหารการพยาบาล ประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตรัง ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการอนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์สุวรรณณี ศรีจันทร์ธาดา)

รักษาราชการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/ว.1897

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพลี
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๒ พฤศจิกายน 2550

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่

ด้วยนางสงวนศรี พันธุ์พานิช นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา บุญศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถาม จากผู้บริหารการพยาบาล ประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลหาดใหญ่ ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการอนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณ ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์สุวรรณณี ศรีจันทร์เอกา)

รักษาราชการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร 0-2504-8096

ภาคผนวก ค

**หนังสือรับรองโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาของ
คณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์**

ภาคผนวก ง
ตัวอย่างแบบสอบถาม

แบบสอบถามเลขที่

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย เรื่อง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล
โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ สำหรับผู้บริหารการพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. แบบสอบถาม มี จำนวน 1 ชุด รวมทั้งหมด 5 ตอน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน 7 ข้อ
ตอนที่ 2 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์	จำนวน 52 ข้อ
ตอนที่ 3 แบบสอบถามแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	จำนวน 12 ข้อ
ตอนที่ 4 แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ	จำนวน 34 ข้อ
ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง	จำนวน 33 ข้อ
3. โปรดพิจารณาข้อคำถามโดยละเอียด และ โปรดตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านทุกข้อ เพื่อสามารถนำข้อมูลที่ได้อไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างสมบูรณ์
4. คำตอบของท่าน ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับมากที่สุดและจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของท่านแต่ประการใด เนื่องจากผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น
ผู้วิจัยรู้สึกเป็นเกียรติอย่างยิ่ง และขอขอบพระคุณ ท่านมา ณ โอกาสนี้ ที่ กรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถามและให้โอกาสศึกษาข้อมูล ซึ่งจะสามารถทำการศึกษาวิจัยให้ประสบผลสำเร็จในอันดับต่อไป

สงวนศรี พันธุ์พานิช

นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมค่าลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่สอดคล้องกับข้อมูลของท่าน

ข้อ	ข้อความ	สำหรับผู้วิจัย
1	อายุของท่าน ณ ปัจจุบัน.....ปี (เศษเกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)	AGE
2	วุฒิการศึกษา <input type="checkbox"/> 1. อนุปริญญา <input type="checkbox"/> 3. ปริญญาโท <input type="checkbox"/> 5. อื่น ๆ ระบุ..... <input type="checkbox"/> 2. ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> 4. ปริญญาเอก	EDU (...)
3	ตำแหน่งที่ท่านปฏิบัติราชการในปัจจุบัน <input type="checkbox"/> 1. หัวหน้าพยาบาล <input type="checkbox"/> 2. หัวหน้างาน (แผนก.....) <input type="checkbox"/> 3. หัวหน้าหอผู้ป่วย <input type="checkbox"/> 1. แผนกผู้ป่วยนอก <input type="checkbox"/> 4. ห้องผ่าตัด <input type="checkbox"/> 2. แผนกอุบัติเหตุ <input type="checkbox"/> 5. หอผู้ป่วยใน <input type="checkbox"/> 3. ห้องคลอด <input type="checkbox"/> 6. หอผู้ป่วยวิกฤต <input type="checkbox"/> 7. อื่น ๆ	POS (...) Pos3 (...)
4	ระยะเวลาที่ท่านดำรงตำแหน่งผู้บริหาร.....ปี (เศษเกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)	Time (...)
5	สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> 1. โสด <input type="checkbox"/> 2. คู่ <input type="checkbox"/> 3. หย่า/แยก/หม้าย	STATUS (...)
6	ท่านเป็นบุตรลำดับที่.....	Rank (...)
7	ในช่วง 3 ปี ช้อนหลังท่านเคยได้รับการอบรมด้านการบริหารหรือไม่ <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคยอบรม <input type="checkbox"/> 2. เคยอบรม หลักสูตร.....ระยะเวลา..... หลักสูตร.....ระยะเวลา..... หลักสูตร.....ระยะเวลา..... 3. ความถี่การอบรม 3.1) 3 เดือน/ครั้ง 3.2) 6 เดือน/ครั้ง 3.3) 9 เดือน/ครั้ง 3.4) 1 ปี/ครั้ง	Dev (...)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบแต่ละข้อเพียงคำตอบเดียว
ซึ่งตรงกับความรู้สึกที่เป็นจริงของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เป็นจริงมาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านรู้สึกเป็นจริงมาก หรือท่านปฏิบัติตรงกับ
ข้อความนั้นเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)

ค่อนข้างจริง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านรู้สึกค่อนข้างจริง หรือท่านปฏิบัติตรงกับ
ข้อความนั้น บ่อยครั้ง (ร้อยละ 60-79)

เป็นจริงบางครั้ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านรู้สึกเป็นจริงบางครั้งหรือท่านปฏิบัติตรง
กับข้อความนั้นเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 40- 59)

ไม่เป็นจริง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านรู้สึกไม่เป็นจริงหรือท่านปฏิบัติตรงกับ
ข้อความนั้น น้อยครั้ง (ร้อยละ 20- 39)

ตัวอย่าง

ข้อความ	เป็นจริง มาก	ค่อนข้าง จริง	เป็นจริง บางครั้ง	ไม่จริง
1. ข้าพเจ้าสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี ทุกสถานการณ์			✓	

จากตัวอย่าง ข้อ 1 หมายความว่า ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีเป็นบางครั้ง หรือท่าน
สามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีเพียงร้อยละ 40-59

ข้อ	ข้อความ	เป็น จริง มาก	ค่อนข้าง จริง	เป็นจริง บางครั้ง	ไม่ เป็น จริง	สำหรับ ผู้วิจัย
1	ข้าพเจ้ารับรู้ได้ว่าเกิดอะไรขึ้นเวลาโกรธหรือไม่สบายใจ					WC1(..)
2	ข้าพเจ้าบอกไม่ได้ว่าจะไรทำให้รู้สึกโกรธ					WC2(..)
3	ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิดจนควบคุมอารมณ์ไม่ได้เมื่อถูกขัดใจ					WC3(..)
4	ข้าพเจ้าสามารถคอยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พอใจ					WC4(..)
5	ข้าพเจ้ามักมีปฏิกิริยาโต้ตอบรุนแรงต่อปัญหาเพียงเล็กน้อย					WC5(..)
6	ข้าพเจ้าจะอธิบายเหตุผลจนผู้อื่นยอมรับได้เมื่อถูกบังคับให้ทำในสิ่งที่ไม่ชอบ					WC6(..)
7	ข้าพเจ้าสังเกตได้ เมื่อคนใกล้ชิดมีอารมณ์เปลี่ยนแปลง					WS1(..)
8	ข้าพเจ้าไม่สนใจกับความทุกข์ของผู้อื่น					WS2(..)
9	ข้าพเจ้าไม่ยอมรับในสิ่งที่ผู้อื่นทำต่างจากที่ข้าพเจ้าคิด					WS3(..)
10	ข้าพเจ้ายอมรับได้ว่าผู้อื่นก็อาจมีเหตุผลที่จะไม่พอใจการกระทำของข้าพเจ้า					WS4(..)
11	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าผู้อื่นชอบเรียกร้องความสนใจมากเกินไป					WS5(..)
12	ข้าพเจ้ายินดีรับฟังความทุกข์ของผู้อื่นที่ต้องการความช่วยเหลือ					WS6(..)
13	ข้าพเจ้าเห็นว่าการเอาเปรียบผู้อื่นเมื่อมีโอกาสเป็นเรื่องธรรมดา					WR1(..)
14	ข้าพเจ้าเห็นคุณค่าในน้ำใจที่ผู้อื่นมีต่อข้าพเจ้า					WR2(..)
15	เมื่อทำผิด ข้าพเจ้าสามารถกล่าวคำ "ขอโทษ" ผู้อื่นได้					WR3(..)
16	ข้าพเจ้ายอมรับข้อผิดพลาดของผู้อื่นได้ยาก					WR4(..)
17	ข้าพเจ้ายินดีเสียสละประโยชน์ส่วนตัวโดยมุ่งให้ภารกิจหน้าที่สำเร็จเพื่อส่วนรวม					WR5(..)
18	ข้าพเจ้ารู้สึกลำบากใจเมื่อต้องทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อผู้อื่น					WR6(..)
19	ข้าพเจ้าไม่รู้ว่าตนเองเก่งเรื่องอะไรบ้าง					IM1(...)
20	ข้าพเจ้ามั่นใจว่าสามารถทำได้แม้จะเป็นงานยาก					IM2(...)

ข้อ	ข้อความ	เป็น จริง มาก	ค่อนข้าง จริง	เป็นจริง บางครั้ง	ไม่ เป็น จริง	สำหรับ ผู้วิจัย
21	ข้าพเจ้ารู้สึกหมกมุ่นกังวลใจเมื่อทำสิ่งใดไม่สำเร็จ					IM3(...)
22	ข้าพเจ้ารู้สึกมีคุณค่าเมื่อได้ทำสิ่งต่าง ๆ อย่างเต็ม ความสามารถ					IM4(...)
23	เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคและความผิดหวัง ข้าพเจ้าก็ จะไม่ยอมแพ้					IM5(...)
24	เมื่อเริ่มทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด ข้าพเจ้ามักทำต่อไปไม่สำเร็จ					IM6(...)
25	ข้าพเจ้าพยายามหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาโดยไม่ คิดเอาเองตามใจชอบ					ID1(...)
26	ข้าพเจ้าไม่รู้ว่าอะไรทำให้ข้าพเจ้าไม่มีความสุขบ่อยครั้ง					ID2(...)
27	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าความคิดที่ตัดสินใจแก้ปัญหาเป็นเรื่องยาก สำหรับตนเอง					ID3(...)
28	ข้าพเจ้าตัดสินใจได้ว่าจะทำอะไรก่อนหลังเมื่อต้องทำ อะไรหลายอย่างในเวลาเดียวกัน					ID4(...)
29	การตัดสินใจแก้ปัญหาของข้าพเจ้ามักถูกต้องเสมอ					ID5(...)
30	ข้าพเจ้าแก้ปัญหาบนพื้นฐานของข้อมูลและเหตุผล					ID6(...)
31	ข้าพเจ้าทำความเข้าใจผู้อื่นได้ง่าย					IR1(..)
32	ข้าพเจ้ามีเพื่อนสนิทหลายคนที่คบกันมานาน					IR2(..)
33	ข้าพเจ้าไม่กล้าบอกความต้องการของข้าพเจ้าให้ผู้อื่นรู้					IR3(..)
34	ข้าพเจ้าทำในสิ่งที่ต้องการ โดยไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน					IR4(..)
35	เป็นการยากสำหรับข้าพเจ้าที่ไม่ได้แข่งกับผู้อื่นแม้จะมี เหตุผลเพียงพอ					IR5(..)
36	เมื่อไม่เห็นด้วยกับผู้อื่น ข้าพเจ้าสามารถอธิบายเหตุผลที่ เขายอมรับได้					IR6(..)
37	ข้าพเจ้ารู้สึกดีน้อยกว่าผู้อื่น					HP1(..)
38	ข้าพเจ้าทำหน้าที่ได้ดี ไม่ว่าจะอยู่ในบทบาทใด					HP2(..)
39	ข้าพเจ้าสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ดีที่สุด					HP3(..)
40	ข้าพเจ้าไม่มั่นใจในการทำงานที่ยากลำบาก					HP4(..)

ข้อ	ข้อความ	เป็น จริง มาก	ค่อนข้าง จริง	เป็นจริง บางครั้ง	ไม่ เป็น จริง	สำหรับ ผู้วิจัย
41	ข้าพเจ้าก็มีความหวังว่าจะดีขึ้น แม้สถานการณ์จะเลวร้าย					HS1(..)
42	ข้าพเจ้าเชื่อว่าทุกปัญหามักมีทางออกเสมอ					HS2(..)
43	ข้าพเจ้ามักปรับเปลี่ยนให้เป็นเรื่องผ่อนคลายหรือสนุกสนานได้ เมื่อมีเรื่องที่ทำให้เครียด					HS3(..)
44	ข้าพเจ้าสนุกสนานทุกครั้งกับกิจกรรมในวันสุดสัปดาห์และวันหยุดพักผ่อน					HS4(..)
45	ข้าพเจ้ารู้สึกไม่พอใจที่ผู้อื่นได้รับสิ่งดี ๆ มากกว่าข้าพเจ้า					HS5(..)
46	ข้าพเจ้าพอใจกับสิ่งที่ข้าพเจ้าเป็นอยู่					HS6(..)
47	ข้าพเจ้าไม่รู้ว่าจะหาอะไรทำ เมื่อรู้สึกเบื่อหน่าย					HM1(..)
48	ข้าพเจ้าจะทำในสิ่งที่ข้าพเจ้าชอบ เมื่อว่างเว้นจากภาระหน้าที่					HM2(..)
49	ข้าพเจ้ามีวิธีผ่อนคลายอารมณ์ได้ เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ					HM3(..)
50	ข้าพเจ้าสามารถผ่อนคลายตนเองได้ แม้จะเหน็ดเหนื่อยจากภาระหน้าที่					HM4(..)
51	ข้าพเจ้าไม่สามารถทำใจให้เป็นสุขได้ จนกว่าจะได้ทุกสิ่งที่ต้องการ					HM5(..)
52	ข้าพเจ้ามักทุกขร้อนกับเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เกิดขึ้นเสมอ					HM6(..)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามแรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความซึ่งตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อละ 1 คำตอบ โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

- เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงมากที่สุดหรือท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)
- เป็นจริงมาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงมากหรือท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นเป็นจริงบ่อยครั้ง (ร้อยละ 60-79)
- เป็นจริงปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงปานกลางหรือท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 40-59)
- เป็นจริงน้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงน้อยหรือท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นน้อยครั้ง (ร้อยละ 20-39)
- เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงน้อยมากหรือท่านไม่ได้ปฏิบัติเลย (ร้อยละ 0-20)

ตัวอย่าง

ข้อ	ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด	สำหรับผู้วิจัย
1	ข้าพเจ้าเชื่อว่าความสำเร็จในงานต้องอาศัยผู้อื่นช่วยเหลือ			✓			

จากตัวอย่าง ข้อที่ 1 หมายความว่า ท่านเชื่อว่าความสำเร็จในงานต้องอาศัยผู้อื่นช่วยเหลือเป็นจริงปานกลาง หรือท่านเชื่อว่าความสำเร็จในงานต้องอาศัยผู้อื่นช่วยเหลือเพียงร้อยละ 40-59

ข้อ	ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
1	ข้าพเจ้าไม่เชื่อว่าความสำเร็จในงานจะขึ้นอยู่กับโชคชะตา						A1 (...)
2	ข้าพเจ้าเชื่อว่าตนเองสามารถทำงานที่ยากได้สำเร็จ						A2 (...)
3	ข้าพเจ้าเชื่อว่าความพยายามอยู่ที่ไหน ความสำเร็จจะอยู่ที่นั่น						A3 (...)
4	ข้าพเจ้ามีความมานะพากเพียรทำในสิ่งที่ท้าทายความสามารถ						A4 (...)
5	ข้าพเจ้าไม่เคยย่อท้อต่ออุปสรรคในการทำงาน แต่กลับมุ่งมั่นที่จะทำให้สำเร็จ						A5 (...)
6	ข้าพเจ้ายอมรับผลที่เกิดจากการปฏิบัติงานของข้าพเจ้า						A6 (...)
7	ในงานที่ได้รับมอบหมาย ข้าพเจ้าสามารถตัดสินใจและดำเนินการได้ด้วยตนเอง						A7 (...)
8	ข้าพเจ้าพยายามปรับปรุงงานให้บรรลุเป้าหมายในครั้งต่อไป						A8 (...)
9	ข้าพเจ้าคาดการณ์ถึงผลงานที่จะเกิดขึ้นในวันข้างหน้า						A9 (...)
10	ข้าพเจ้าจะพิจารณาเลือกทำงานตามลำดับความสำคัญก่อน-หลังเสมอ						A10 (...)
11	ข้าพเจ้ามีการวางแผนงานของข้าพเจ้าอย่างเป็นระบบ						A11 (...)
12	ข้าพเจ้าจะประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าพเจ้าทุกครั้ง						A12 (...)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามบรรยากาศองค์กร

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อละ 1 คำตอบ โดยมีเกณฑ์ดังนี้

- เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงมากที่สุดหรือท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)
- เป็นจริงมาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงมากหรือท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นบ่อยครั้ง (ร้อยละ 60-79)
- เป็นจริงปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงปานกลางหรือท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 40- 59)
- เป็นจริงน้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงน้อยหรือท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นน้อยครั้ง (ร้อยละ 20- 39)
- เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงน้อยมากหรือท่านไม่ได้ปฏิบัติเลย (ร้อยละ 0- 20)

ตัวอย่าง

ข้อ	ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด	สำหรับผู้วิจัย
1	บุคลากรในหน่วยงานของท่านเข้ามามีความมุ่งมั่นในการทำงาน	✓					

จากตัวอย่าง ข้อ 1 หมายถึง บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความมุ่งมั่นในการทำงานเป็นจริงมากที่สุดหรือบุคลากรในหน่วยงานของท่าน มีความมุ่งมั่นในการทำงานอย่างสม่ำเสมอประมาณร้อยละ 80 ขึ้นไป

ข้อ	ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
1	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีการกำหนดเป้าหมายขององค์กรอย่างชัดเจน						CS1(..)
2	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีการกำหนดขอบเขตหน้าที่ของแต่ละตำแหน่งไว้ชัดเจน						CS2(..)
3	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีการกระจายความรับผิดชอบอย่างเหมาะสม						CS3(..)
4	หน่วยงานของข้าพเจ้าสนับสนุนให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงาน						CS4(..)
5	หน่วยงานของข้าพเจ้าสนับสนุนให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงาน						CS5(..)
6	หน่วยงานของข้าพเจ้าส่งเสริมให้มีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการให้บริการพยาบาล						CSy1(..)
7	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีการปรับปรุงระบบงานอย่างต่อเนื่อง						CSy2(..)
8	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลชัดเจน						CSy3(..)
9	หน่วยงานของข้าพเจ้าแจ้งผลการประเมินการปฏิบัติงานให้ทุกคนทราบทุกครั้ง						CSy4(..)
10	หน่วยงานของข้าพเจ้าได้นำผลการประเมินหน่วยงานมาปรับปรุงงานให้ดีขึ้น						CSy5(..)
11	ผู้บังคับบัญชาของข้าพเจ้าบอกเป้าหมายในการทำงานอย่างชัดเจนแก่ข้าพเจ้า						CE1(...)

ข้อ	ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
12	ผู้บังคับบัญชาของข้าพเจ้าสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติได้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ						CE2(...)
13	ผู้บังคับบัญชาของข้าพเจ้ามีบทบาทในการเป็นผู้นำที่ดี						CE3(...)
14	ผู้บังคับบัญชาของข้าพเจ้ามีอารมณ์ที่มั่นคง						CE4(...)
15	ผู้บังคับบัญชาของข้าพเจ้ารับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคน						CE5(...)
16	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีการจัดสวัสดิการทำงานต่าง ๆ ไว้อย่างเหมาะสม						CR1(...)
17	หน่วยงานของข้าพเจ้าจ่ายค่าตอบแทนเหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติ						CR2(...)
18	หน่วยงานของข้าพเจ้ามีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกบุคลากรเพื่อไปศึกษาอบรมทางด้านการพยาบาล						CR3(...)
19	การเลื่อนขั้นผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของข้าพเจ้ามีความโปร่งใสยุติธรรม						Cr 4(...)
20	หน่วยงานของข้าพเจ้าให้โอกาสความก้าวหน้าในการทำงานกับผู้ปฏิบัติงานทุกคน						CR5(...)
21	ข้าพเจ้าพึงพอใจกับงานที่ได้รับมอบหมาย						S1(...)
22	ข้าพเจ้าพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ						S2(...)
23	ข้าพเจ้าพึงพอใจกับสถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน						S3(...)

ข้อ	ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
24	ข้าพเจ้าพึงพอใจกับค่าตอบแทนที่ได้รับ						S4(...)
25	ข้าพเจ้าพึงพอใจกับอุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ ที่มีพร้อมใ้ใช้อยู่เสมอ						S5(...)
26	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณลักษณะในหน่วยงาน เปรียบเสมือนส่วนหนึ่งในครอบครัวของ ข้าพเจ้า						CW1(...)
27	บุคลากรในหน่วยงานของข้าพเจ้าทำงานเป็น ทีม						CW2(...)
28	ข้าพเจ้ารู้สึกสบายใจในการปฏิบัติงานร่วมกับ เพื่อนร่วมงาน						CW3(...)
29	ข้าพเจ้าได้รับความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงาน เสมอ						CW4(...)
30	บุคลากรทุกคนในหน่วยงานของข้าพเจ้ามี สัมพันธภาพที่ดีต่อกัน						CW5(...)
31	ข้าพเจ้าภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้						CRo1(...)
32	ข้าพเจ้าคิดว่าตนเองเป็นกำลังสำคัญในการ พัฒนาหน่วยงาน						CRo2(...)
33	ข้าพเจ้าไม่เคยคิดที่จะย้ายหน่วยงาน						CRo3(...)
34	เมื่อมีผู้กล่าวร้ายหน่วยงานของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะชี้แจงข้อเท็จจริงต่อบุคคลนั้น ทุกครั้ง						CRo4(...)

ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับพฤติกรรมของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การประเมินดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงมากที่สุดหรือท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)

เป็นจริงมาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงมากหรือท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นบ่อยครั้ง (ร้อยละ 60-79)

เป็นจริงปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงปานกลางหรือท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 40- 59)

เป็นจริงน้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงน้อยหรือท่านปฏิบัติตรงกับข้อความนั้นน้อยครั้ง (ร้อยละ 20- 39)

เป็นจริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นเป็นจริงน้อยมากหรือท่านไม่ได้ปฏิบัติเลย (ร้อยละ 0- 20)

ตัวอย่าง

ข้อ	ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด	สำหรับผู้วิจัย
1	ข้าพเจ้าชอบช่วยเหลือผู้ตามทุกครั้งที่ถูกขอร้อง	✓					

จากตัวอย่าง ข้อที่ 1 หมายความว่า ท่านชอบช่วยเหลือผู้ตามทุกครั้งที่ถูกขอร้อง เป็นจริงมากที่สุดหรือท่านจะกระทำเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอประมาณร้อยละ 80 ขึ้นไป

ข้อ	ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
1	ข้าพเจ้ามีอำนาจในตนเองตามธรรมชาติมิใช่ อำนาจโดยตำแหน่ง						C1 (...)
2	ข้าพเจ้าปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ เต็มใจ และทุ่มเท เพื่อประโยชน์ส่วนรวม						C2 (...)
3	ข้าพเจ้าปฏิบัติงานที่เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ ผู้ใต้บังคับบัญชา						C3 (...)
4	ข้าพเจ้าปฏิบัติงานด้วยหลักศีลธรรม มี จรรยาบรรณที่ดี						C4 (...)
5	ข้าพเจ้าปฏิบัติงานด้วยความสามารถ และ ความเชี่ยวชาญ						C5(...)
6	ข้าพเจ้าตัดสินใจเกี่ยวกับงาน โดยคำนึงถึงด้าน ศีลธรรมและจรรยา						C6 (...)
7	ข้าพเจ้ามีความมั่นใจในการแก้ไขปัญหใน สถานการณ์วิกฤต						C7 (...)
8	ข้าพเจ้าปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับของ ผู้ใต้บังคับบัญชา						C8 (...)
9	ข้าพเจ้าปฏิบัติงานด้วยความมุ่งมั่น และมี ค่านิยม เพื่อประโยชน์ต่อส่วนรวมและเพื่อ องค์กรพยาบาล						C9(...)
10	ข้าพเจ้ายอมรับและให้ความสนใจกับผู้ใต้บังคับ บัญชาแต่ละคน						Ind1(...)
11	ข้าพเจ้ายอมรับในศักยภาพของผู้ใต้บังคับบัญชา แต่ละคน						Ind2(...)
12	ข้าพเจ้าให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ ผู้ใต้บังคับบัญชา						Ind3(...)
13	ข้าพเจ้าสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาให้พัฒนา ตนเองเพื่อความก้าวหน้าในงาน						Ind4(...)

ข้อ	ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
14	ข้าพเจ้าให้ความสนใจผู้ได้บังคับบัญชาในการพัฒนาจุดเด่นของตนเอง						Ind5(...)
15	ข้าพเจ้ามอบหมายงานให้ผู้ได้บังคับบัญชาโดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล						Ind6(...)
16	ข้าพเจ้าจะให้ความช่วยเหลือผู้ได้บังคับตามปัญหาของแต่ละบุคคล						Ind7(...)
17	ข้าพเจ้าสนับสนุนให้ผู้ได้บังคับบัญชามีความก้าวหน้าโดยคำนึงถึงความเหมาะสมของแต่ละบุคคลเป็นหลัก						Ind8(...)
18	ข้าพเจ้ากระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาทบทวนการปฏิบัติงานของตนเองอยู่เสมอ						Int1(...)
19	ข้าพเจ้ากระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาทบทวนค่านิยม/อุดมคติในการทำงานของตนเองอยู่เสมอ						Int2(...)
20	ข้าพเจ้ากระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาที่พบจากการปฏิบัติงาน						Int3(...)
21	ข้าพเจ้ากระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาคิดหาแนวทางใหม่ๆ เพื่อแก้ปัญหาและปฏิบัติงานให้ดีกว่าเดิม						Int4(...)
22	ข้าพเจ้ากระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชามีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ โดยนำนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ในการทำงาน						Int5(...)
23	ข้าพเจ้ากระตุ้นและสนับสนุนให้ผู้ได้บังคับบัญชา กิจถึงประเด็นปัญหาที่อาจเกิดขึ้น เพื่อป้องกันความเสี่ยง						Int6(...)

ข้อ	ข้อความ	เป็น จริง มาก ที่สุด	เป็น จริง มาก	เป็น จริง ปาน กลาง	เป็น จริง น้อย	เป็น จริง น้อย ที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
24	ข้าพเจ้าเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นอย่างหลากหลาย						Int7(...)
25	ข้าพเจ้าให้โอกาสผู้ได้บังคับบัญชาร่วมกันคิดหาวิธีแก้ปัญห						Int8(...)
26	ข้าพเจ้ากระตุ้นผู้ได้บังคับบัญชาให้ใช้หลักเหตุและผลในการแก้ปัญหา						Int9(...)
27	ข้าพเจ้าให้การยอมรับวิธีแก้ปัญหของ ผู้ได้บังคับบัญชา						Int10(...)
28	ข้าพเจ้าชี้แจง /เปิดประกาศให้ผู้ได้บังคับบัญชา รับรู้และเห็นประโยชน์ของวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของหน่วยงาน						Ins1(...)
29	ข้าพเจ้ามีความตั้งใจและมุ่งมั่นที่จะทำงานให้ สำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงาน						Ins2(...)
30	ข้าพเจ้ากำหนดมาตรฐานในการทำงานในระดับ ที่สูงขึ้นและสื่อสารให้ผู้ได้บังคับบัญชาเข้าใจ						Ins3(...)
31	ข้าพเจ้าเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมาย ของหน่วยงาน						Ins4(...)
32	ข้าพเจ้าโน้มน้าวให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติงาน อย่างมุ่งมั่นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน						Ins5(...)
33	ข้าพเจ้ายกย่อง ชมเชย และให้การสนับสนุน ผู้ได้บังคับบัญชาที่มีผลการปฏิบัติงานดี อัน ส่งผลให้หน่วยงานบรรลุเป้าหมาย						Ins6(...)

ขอขอบพระคุณอย่างสูง ที่ได้กรุณาเสียเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

ภาคผนวก จ

การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ก่อนทำการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ และอำนาจทำนายระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อสมมุติ (assumption) ของการใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ดังนี้

1. ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ที่ไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นต่อกัน (no multicollinearity)

1.1 *ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ* ในการศึกษาครั้งนี้ ตัวแปรต้นมี 13 ตัวแปร เป็นตัวแปรเชิงปริมาณ คือ ตัวแปรที่มีหน่วยวัดเป็นอัตราส่วนมาตรามี 2 ตัวแปร ได้แก่ อายุ และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง ตัวแปรที่มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรามี 11 ตัวแปร ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์มี 3 ตัวแปรย่อย แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศองค์กร มี 7 ตัวแปรย่อย ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมุติ ส่วนตัวแปรที่ศึกษาอีก 3 ตัวแปร ได้แก่ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และการได้รับการอบรมด้านการบริหารการพยาบาล มีหน่วยวัดเป็นนามมาตรา จึงทำเป็นตัวแปรหุ่น (dummy variables) ก่อนนำไปเข้าสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

1.2 *ตัวแปรต้นต้องไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น* (no multicollinearity) ในการศึกษาครั้งนี้จะทำการตรวจสอบจากค่า variance inflation factor (VIF) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันในเมทริกสหสัมพันธ์ (correlation matrix) ดังนี้

1.2.1 *การตรวจสอบจากค่า variance inflation factor (VIF)* ในการตรวจสอบว่า ตัวแปรต้นไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นต่อกันพิจารณาจากค่า VIF ของตัวแปรต้นแต่ละตัว ในช่อง Collinearity statistics จากตาราง Coefficients ในการศึกษาครั้งนี้ ค่า VIF ของตัวแปรต้นอยู่ระหว่าง 1.000-1.985 ซึ่งน้อยกว่า 10 (Hair et. al. 1995 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2547: 326) จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรต้นไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นต่อกัน จึงเป็นไปตามข้อสมมุติ

1.2.2 *การตรวจสอบจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันในเมทริกสหสัมพันธ์* โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันของตัวแปรต้นด้วยกันเอง (ยกเว้นตัวแปรที่มีหน่วยวัดเป็นนามมาตราซึ่งทำเป็นตัวแปรหุ่น จะไม่นำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างตัวแปรต้น) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันของตัวแปรต้นมีค่าอยู่ระหว่าง 0.106-0.688 แสดงว่า ไม่มีปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นระหว่างตัวแปรต้น เนื่องจากค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นหรือตัวแปรอิสระต่ำกว่า 0.85 (Munro 2001 อ้างถึงใน กุลนิตา ไตรัจจะวงศ์ 2551: 66) จึงเป็นไปตามข้อสมมุติ

ตาราง ก ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นที่ใช้ในการทำนายพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลในรูปของตารางเมทริกสหสัมพันธ์(Correlation Matrix)

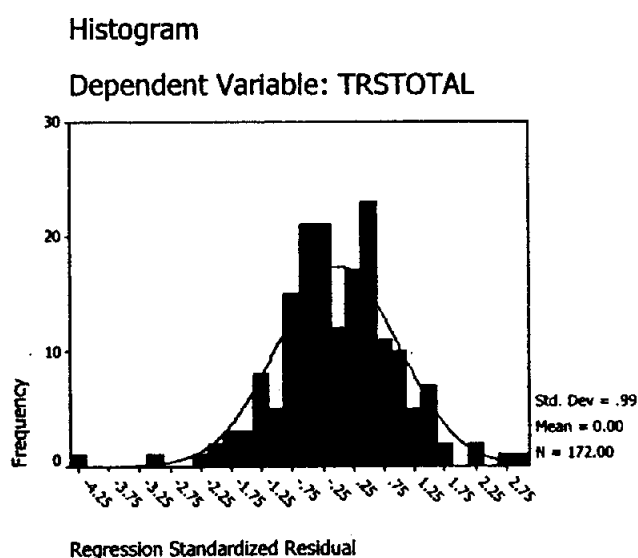
ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Age	1.000												
2. Time	0.592	1.000											
3. Eqwell	-0.083	-0.099	1.000										
4. EqHAPP	0.011	-0.079	0.571	1.000									
5. Eqint	0.050	0.004	0.670	0.0688	1.000								
6. Atotal	-0.150	-0.119	0.497	0.610	0.596	1.000							
7. CsTotal	0.086	0.117	0.326	0.320	0.200	0.378	1.000						
8. CysTotal	0.106	0.099	0.331	0.345	0.296	0.453	.617	1.000					
9. CeTotal	-0.098	-0.106	0.145	0.175	0.127	0.065	0.269	0.223	1.000				
10. Cr2Total	0.204	0.144	0.282	0.227	0.269	0.112	0.418	0.325	0.392	1.000			
11. Stotal	0.097	0.056	0.353	0.357	0.405	0.289	0.347	0.368	0.354	0.605	1.000		
12. CWTotal	0.046	0.580	0.430	0.450	0.490	0.491	0.438	0.558	0.257	0.416	0.508	1.000	
13. CROTotal	0.119	0.007	0.415	0.370	0.445	0.410	0.432	0.514	0.194	0.432	0.604	0.611	1.000

หมายเหตุ	1. Age	หมายถึง	อายุ
	2. Time	หมายถึง	ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล
	3. Eqwell	หมายถึง	ความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี
	4. EqHAPP	หมายถึง	ความฉลาดทางอารมณ์ด้านความสุข
	5. Eqint	หมายถึง	ความฉลาดทางอารมณ์ด้านความ
	6. Atotal	หมายถึง	แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
	7. CsTotal	หมายถึง	โครงสร้างและทิศทางการบริหาร
	8. CysTotal	หมายถึง	ระบบและกระบวนการให้บริการ
	9. CeTotal	หมายถึง	ประสิทธิภาพการเป็นผู้นำ
	10. Cr2Total	หมายถึง	การให้รางวัลหรือผลตอบแทนการทำงาน
	11. Stotal	หมายถึง	ความพึงพอใจในงาน
	12. CWTotal	หมายถึง	ความอบอุ่น/สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน
	13. CROTotal	หมายถึง	ความภักดีต่อองค์กร

2. ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ มีการแจกแจงแบบปกติ มีค่าความแปรปรวนคงที่ (homocedasticity)

2.1 ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ตัวแปรตามในการศึกษาค้างนี้ คือ พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลมีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา จึงเป็นไปตามข้อสมมุติ

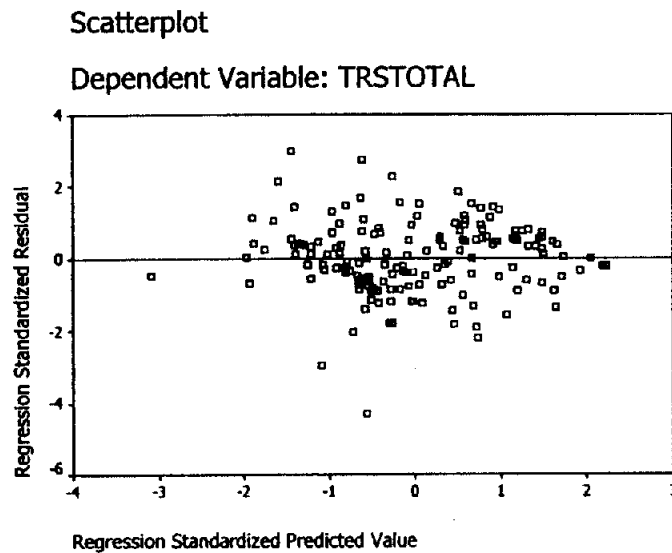
2.2 ตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติ ตรวจสอบได้ทั้งการทำฮิสโตแกรมดูการกระจายของตัวแปรตามว่า มีการแจกแจงแบบปกติหรือไม่ หรืออาจใช้วิธีการตรวจสอบโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Sminov test หรือใช้การทดสอบการแจกแจงของค่าความคลาดเคลื่อน (residual) ซึ่งถ้าตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติค่าความคลาดเคลื่อนก็ต้องมีการแจกแจงแบบปกติด้วย ในการศึกษาค้างนี้จะใช้การทดสอบการแจกแจงของค่าความคลาดเคลื่อน ซึ่งแสดงในภาพ จะเห็นได้ว่า ค่าความคลาดเคลื่อนมีการกระจายแบบปกติ ดังนั้น ตัวแปรตามหรือพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลจึงมีการแจกแจงแบบปกติด้วย



2.3 ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนคงที่ (homocedasticity) ค่าความแปรปรวนประชากรของตัวแปรตามในทุก ๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้นต้องไม่มีความแตกต่างกัน และค่าความแปรปรวนประชากรของค่าความคลาดเคลื่อนในทุก ๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้นก็ต้องไม่มีความแตกต่างกันเช่นเดียวกัน ซึ่งตรวจสอบได้โดยการพล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตาม ถ้าการกระจายของจุดอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 โดยไม่มีการแสดงแนวโน้มใด ๆ แสดงว่า ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนคงที่หรือไม่มีความแตกต่างกัน

ในการศึกษาค้างนี้ได้พล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตามแล้ว พบว่า จุดกระจายอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 (ไม่มีแนวโน้มเป็นรูป

สามเหลี่ยมเหมือนปากแตรหรือสามเหลี่ยม 2 รูปชนกัน) ดังแสดงในภาพ จึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารมีค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนคงที่หรือไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมุติ

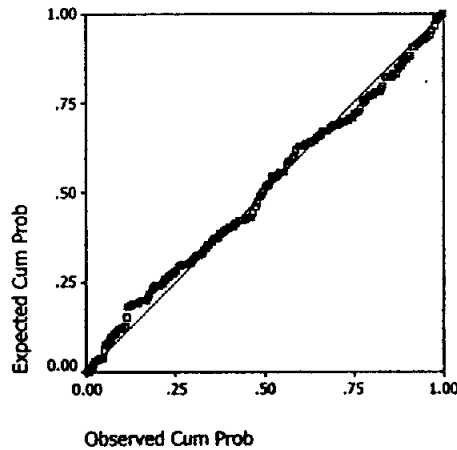


3. ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติที่มีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ และค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation)

3.1 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ตรวจสอบโดยการสร้างกราฟ normal probability plot (normal P-P plot) ของค่าความคลาดเคลื่อนที่ปรับเข้ามามาตรฐานแล้ว ซึ่งแนวจุดต้องกระจายรอบเส้นทแยงมุมอย่างไม่มีรูปแบบชัดเจน ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การกระจายของจุดอยู่รอบเส้นทแยงมุมโดยไม่มีรูปแบบชัดเจน ดังแสดงในภาพ จึงสรุปได้ว่า ค่าความคลาดเคลื่อนมีลักษณะการแจกแจงแบบปกติ ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมุติ

Normal P-P Plot of Regression Standard

Dependent Variable: TRSTOTAL



3.2 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ ในการศึกษาครั้งนี้พิจารณาจากตาราง Residuals Statistics พบว่า ค่า Residual มีค่าเฉลี่ย (mean) = .000 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเป็น 0 ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมุติ

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	108.1846	167.0560	142.4593	11.09779	172
Residual	-37.1594	25.5892	.0000	8.47156	172
Std. Predicted Value	-3.088	2.216	.000	1.000	172
Std. Residual	-4.322	2.976	.000	.985	172

a. Dependent Variable: TRSTOTAL

3.3 ค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation)

ในการศึกษาครั้งนี้ได้ค่า Durbin -Watson (D) = 1.901

$H_0: \rho = 0$ (ความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์กัน)

$H_1: \rho \neq 0$ (ความคลาดเคลื่อนแต่ละค่ามีความสัมพันธ์กัน)

ถ้า D อยู่ระหว่าง d_U และ $4 - d_U$ จะยอมรับ H_0

ถ้า $D < d_L$ หรือ $> 4 - d_L$ จะปฏิเสธ H_0 ยอมรับ H_1

ถ้า $d_L < D < d_U$ หรือ $4 - d_U < D < 4 - d_L$ แสดงว่า สรุปผลไม่ได้

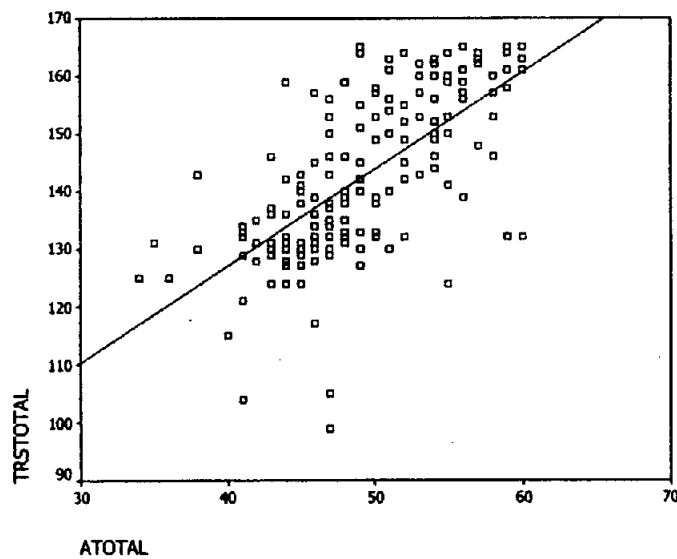
$n=172$ ตัวแปรต้น 5 ตัว เปิดตารางที่ $k=5$ $n=150-200$ (นำค่ามาบวกกันแล้ว

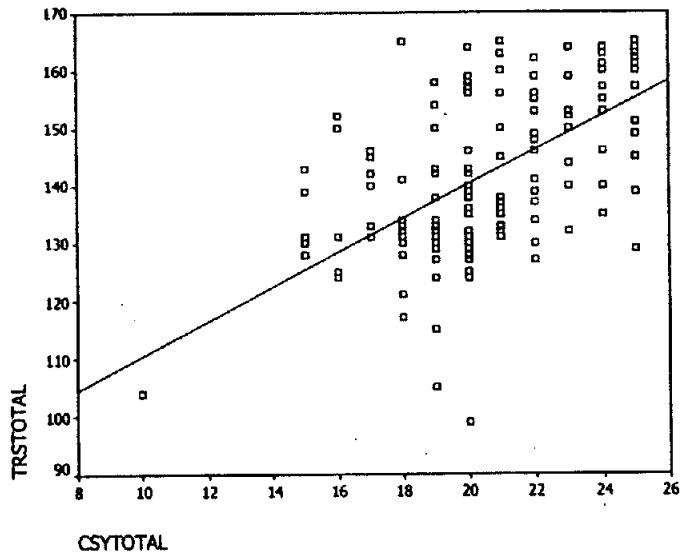
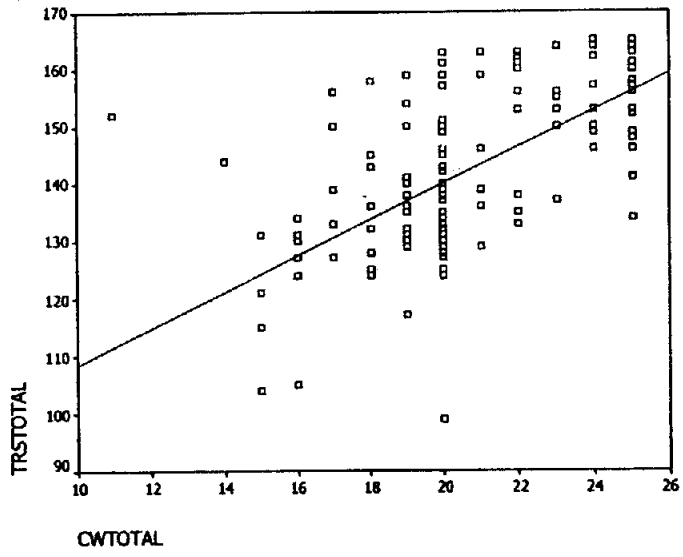
หาร 2) ได้ค่า $d_L = 1.718 + 1.665 / 2 = 1.692$ และ $d_U = 1.820 + 1.802 / 2 = 1.811$ ดังนั้น $4 - d_U = 2.189$

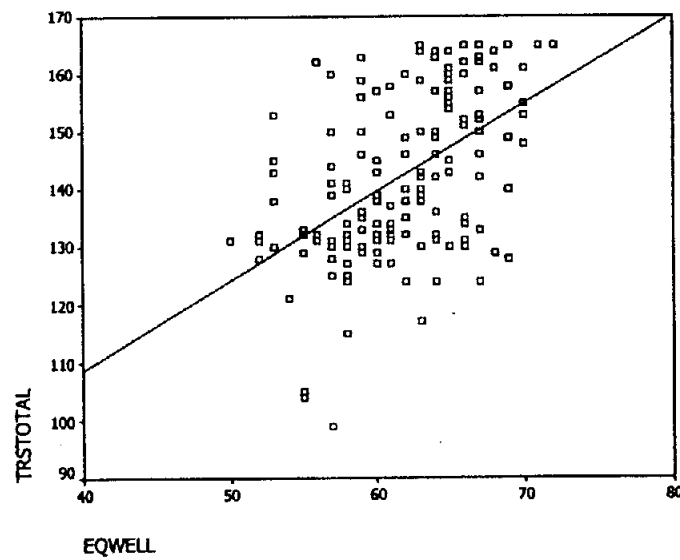
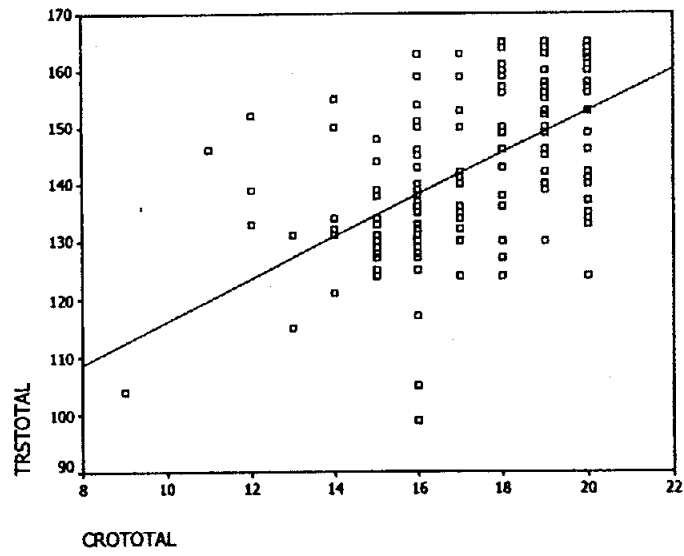
แสดงว่า ค่า Durbin -Watson ในการศึกษาครั้งนี้ ($D=1.901$) อยู่ระหว่าง d_U คือ 1.811 และ $4 - d_U$ คือ

2.189 จึงยอมรับ H_0 กล่าวคือ ความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมุติ

4. ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล (no lack of fit) สมการถดถอยที่ได้เป็นตัวแทนการกระจายของข้อมูลได้ กล่าวคือ สมการถดถอยต้องเป็นสมการเส้นตรง คือ $\hat{y} = \beta_0 + \beta_1 X$ หรือตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง ในการศึกษาครั้งนี้ได้พล็อตกราฟระหว่างตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร (TRStotal) กับตัวแปรต้นทั้ง 5 ตัวที่เข้าสมการ คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (aTotal) บรรยากาศองค์การด้านความอบอุ่น/สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน (cwtotal) ระบบและกระบวนการให้บริการ (cystotal) ความภักดีต่อองค์การ (crototal) และความฉลาดทางอารมณ์ด้านความดี (eqwell) โดยให้ตัวแปรต้นอยู่ในแกน X และตัวแปรตามอยู่ในแกน Y ดังแสดงในภาพ ซึ่งพบว่า ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง แสดงว่า ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล หรือสรุปได้ว่า no lack of fit นั่นเอง







โดยสรุป ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้มีลักษณะเป็นไปตามข้อสมมติทุกประการ จึงสามารถนำสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมาใช้ได้

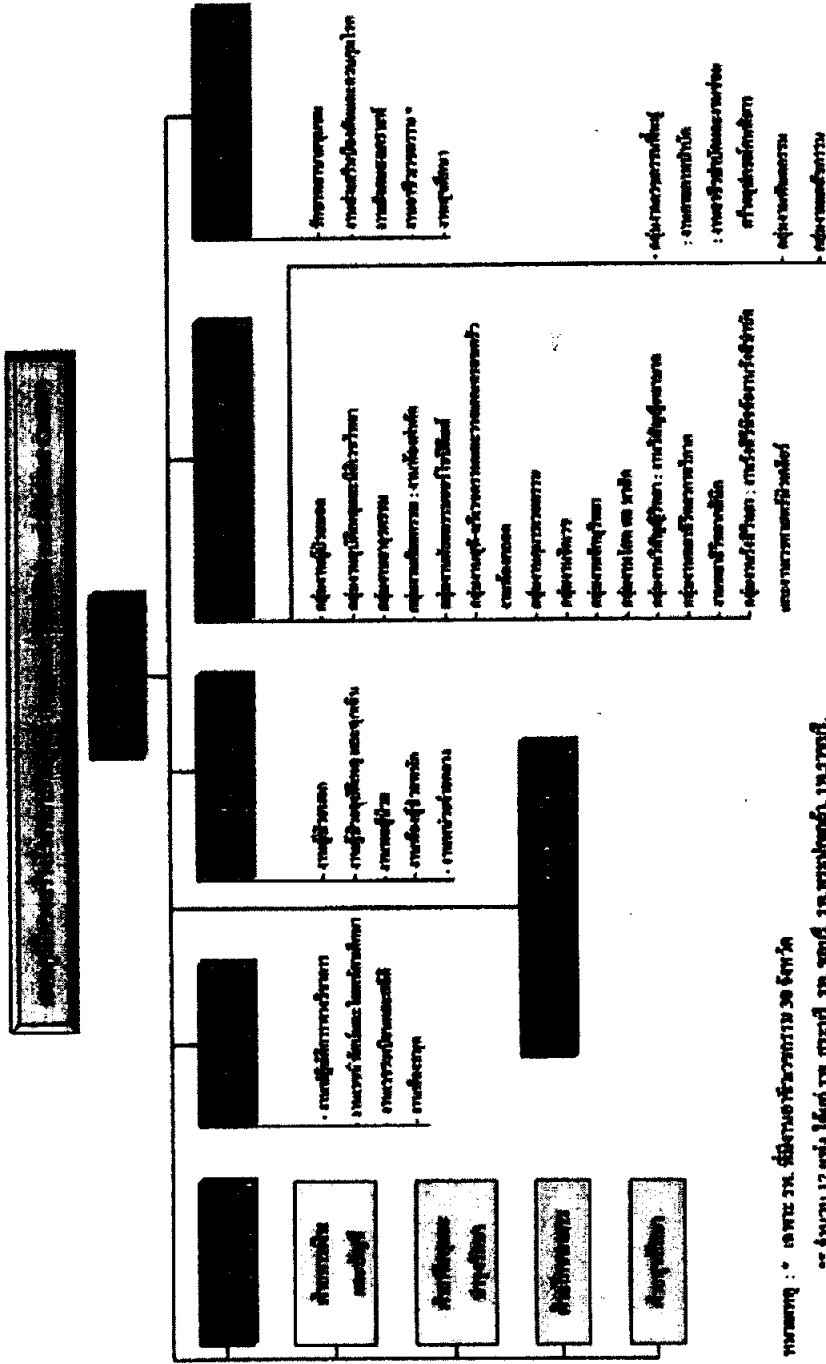
ภาคผนวก ฉ

แผนภูมิโครงสร้างการโรงพยาบาลศูนย์

แผนภูมิโครงสร้างการบริหารงานกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์

ตัวอย่างแผนภูมิโครงสร้างการบริหารงานกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์

(โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช)

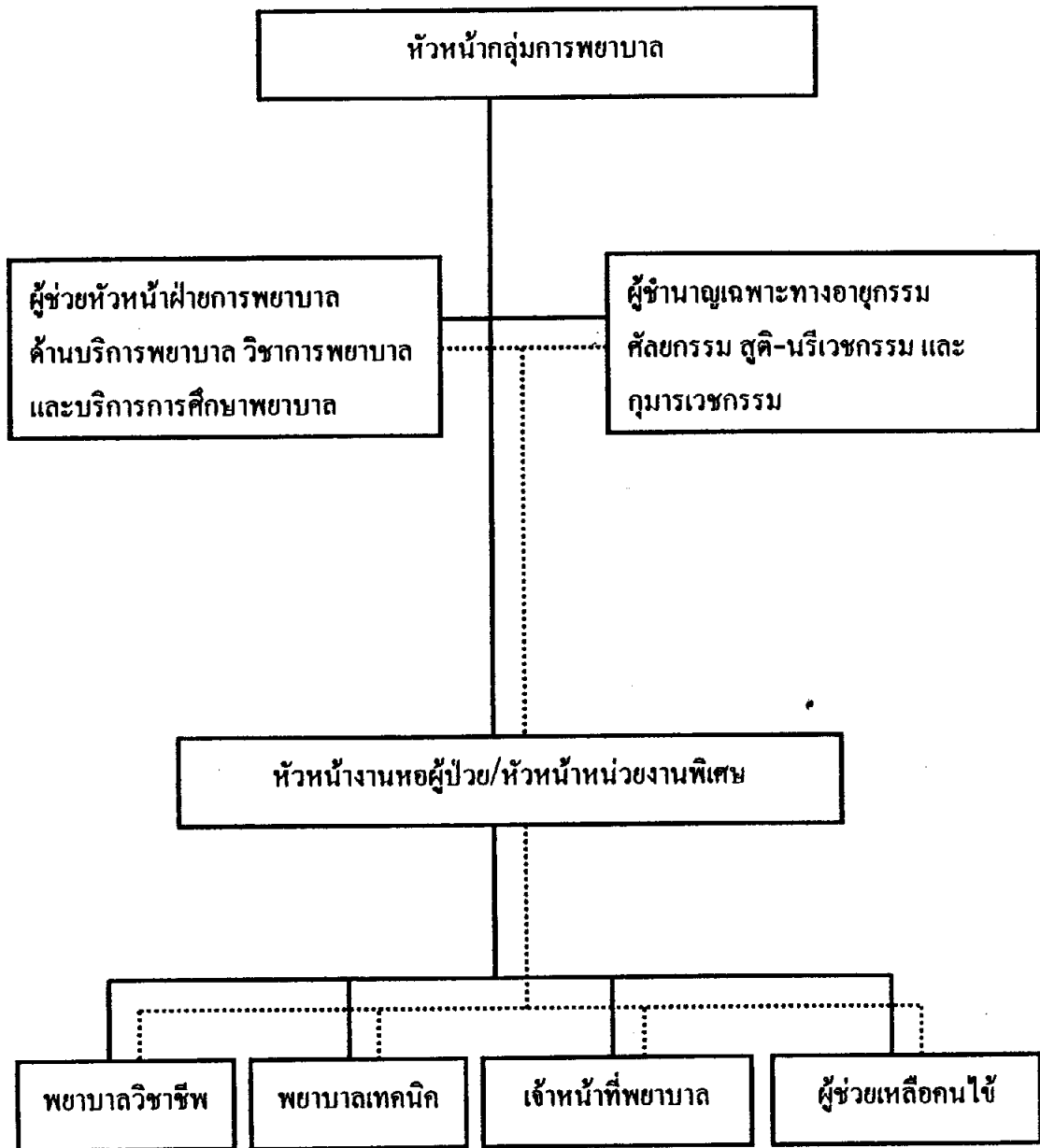


หมายเหตุ : * สาขา รว. มีจำนวนข้าราชการ 38 คน
 -- จำนวน 12 สาขา รว. อื่นๆ, รว. อื่นๆ, รว. อื่นๆ, รว. อื่นๆ, รว. อื่นๆ,
 รว. อื่นๆ, รว. อื่นๆ, รว. อื่นๆ, รว. อื่นๆ, รว. อื่นๆ,
 รว. อื่นๆ, รว. อื่นๆ, รว. อื่นๆ, รว. อื่นๆ, รว. อื่นๆ

แผนภูมิ ก แสดงโครงสร้างการบริหารงานของ วิทยาลัยการอาชีวศึกษา
 ที่มา: ปฏิทินราชการของ กระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2551 หน้า 63

จากแผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มการพยาบาลเป็นภาระงานหนึ่ง ซึ่งอยู่ใน
ผังโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์ และมีงานสำคัญที่เป็นงานหลักอยู่ 5 งาน คือ งานผู้ป่วยนอก งาน
ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานหอผู้ป่วย งานห้องผู้ป่วยหนัก และงานหน่วยจ่ายกลาง ซึ่งในแต่ละ
โรงพยาบาลศูนย์ มีกลุ่มการพยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารงานการพยาบาลตามนโยบาย
และภาระหน้าที่ของโรงพยาบาล ซึ่งมีการกำหนด โครงสร้างการบริหารงานของกลุ่มการพยาบาล
ตามภาระงานหลักที่กำหนด แต่จะมีความแตกต่างกันตามวัตถุประสงค์ของผู้บริหารการพยาบาลใน
แต่ละโรงพยาบาล ซึ่ง ณ ที่นี้ขอยกตัวอย่างของโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช มีโครงสร้าง
การบริหารกลุ่มการพยาบาลดัง แผนภูมิ ข

แผนภูมิแสดงโครงสร้างการบริหารงานในกลุ่มการพยาบาล
ของโรงพยาบาลศูนย์



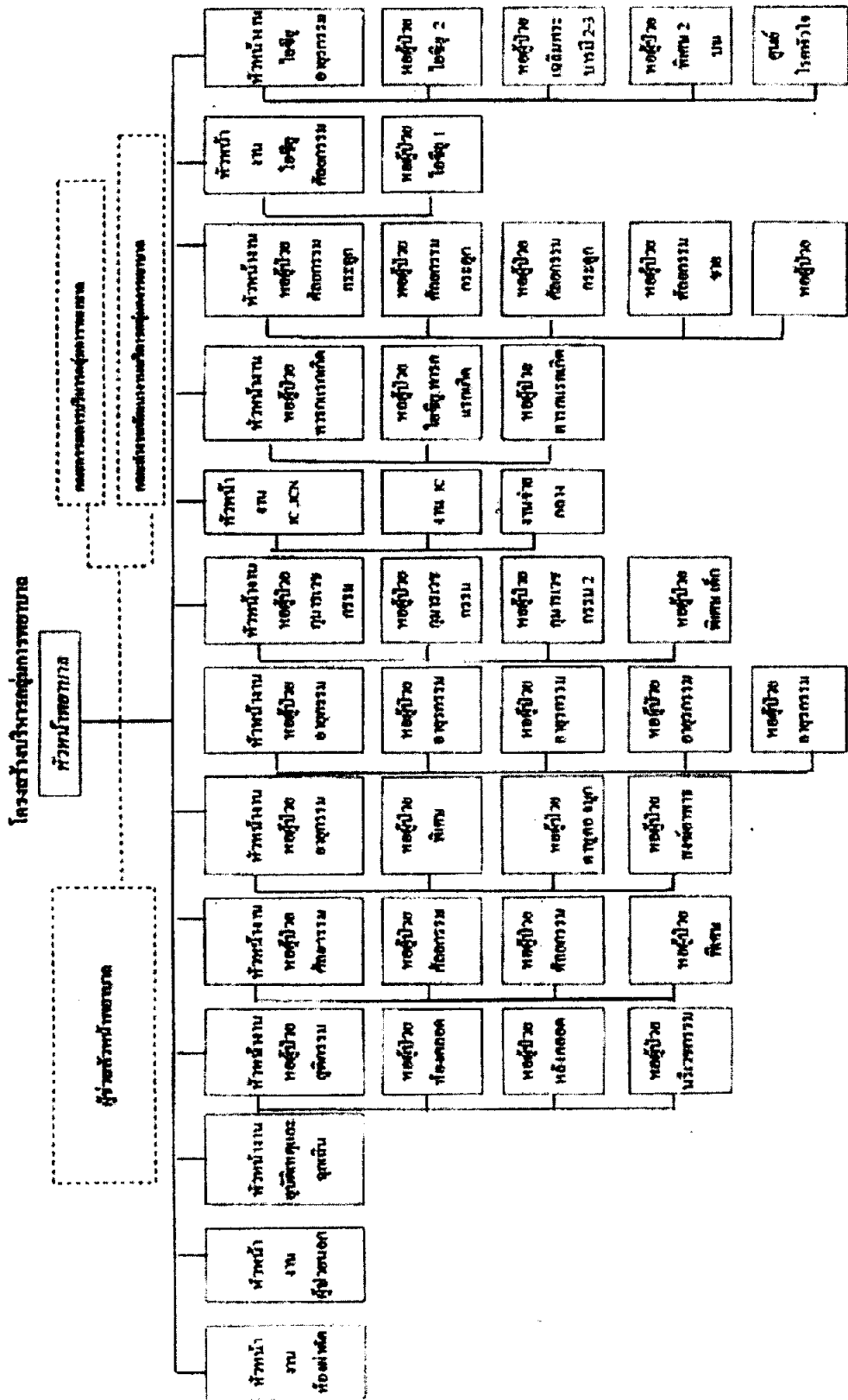
แผนภูมิ ข แสดง โครงสร้างการบริหารงานกลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์

ที่มา: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2530: 6)

—————
.....

สายการบังคับบัญชา

สายการนิเทศและการประสานงาน



แบบรูป ๓ แสดงโครงสร้างการบริหารงานศูนย์การพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์
ที่มา: คู่มือการบริหารงานของศูนย์การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ ๒๕๔๕

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสงวนศรี พันธุ์พานิช
วัน เดือน ปีเกิด	4 พฤษภาคม 2504
สถานที่เกิด	อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2827 ประกาศนียบัตรวิชาพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ ชั้นสูง วิทยาลัยบรมราชชนนีสงขลา
สถานที่ทำงาน	หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมกึ่งวิกฤต โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.