

**ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล
กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13**

นางเสาวรส ประเทืองชัยศรี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ.2552

**The Relationship between Exemplary Leadership of Head Nurses and
Joy at Work of Professional Nurses at
Community Hospitals in Region 13**

Mrs.Saowaros Prathueangchaisri

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

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2009

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล
กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13

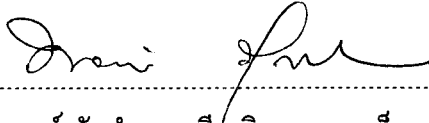
ชื่อและนามสกุล นางเสาวรส ประเทืองชัยศรี

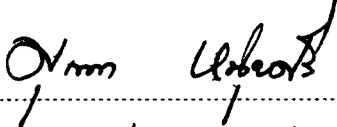
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล

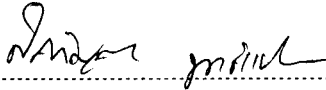
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี
2. อาจารย์ นาวาอากาศโทหญิง ดร.ศิริกัญญา ฤทธิแปลล

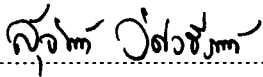
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ พันตำรวจตรีหญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี)


..... กรรมการ
(อาจารย์ นาวาอากาศโทหญิง ดร.ศิริกัญญา ฤทธิแปลล)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา
การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

วันที่ 13 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2552

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13
ผู้วิจัย นางเสาวรส ประเทืองชัยศรี ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)
อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศศรี (2) นาวาอากาศโทหญิง ดร. ศิริกัญญา ฤทธิแปลลิก ปีการศึกษา 2552

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษา (1) ระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13 (2) ศึกษา ระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13 และ (3) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13

กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 จำนวน 346 คน ปฏิบัติงานกับหัวหน้างานการพยาบาลคนปัจจุบันมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น และวิธีสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลและความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .90 และ .94 ตามลำดับ ค่าความคงที่ภายในใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราก เท่ากับ .95 และ .88 ตามลำดับ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กันทางบวกระดับปานกลางกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ ภาวะผู้นำแบบอย่าง ความสุขในการทำงาน พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน

Thesis title: The Relationship between Exemplary Leadership of Head Nurses and Joy at Work of Professional Nurses at Community Hospitals in Region 13

Researcher: Mrs. Saowaros Prathueangchaisri; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Mukda Nuysri, Associate Professor;

(2) Dr. Sirikanya Ridtlplake, Wing commander; **Academic year:** 2009

Abstract

A descriptive study was conducted to determine (1) the level of Nursing Administrators Exemplary Leadership, (2) the level of Joy at Work of Professional Nurses in Community Hospitals Region 13, and the relationship between Nursing Administrators Exemplary Leadership and Joy at work of Professional Nurses in Community Hospitals Region 13.

Samples were 346 Professional nurses working under the present head nurses more than one year. Selected by stratified random sampling and simple random sampling technique. The instruments were joy at work questionnaire, nursing administrators exemplary leadership questionnaire. Their content validity index (CVI) were .90 and .94 respectively, while their Cronbach's Alpha Coefficient were .95 and .88 respectively. Statistical use for data analysis were percentage, mean, standard deviation and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

The results of this study showed that (1) the mean score of Nursing Administrators Leadership was at high level; (2) the mean score of Joy at Work of Professional Nurses was at high level; (3) there were significantly positive relationship at middle level between Nursing Administrators Exemplary Leadership and Joy at Work of Professional Nurses at 0 .01 level of significance.

Keyword: Exemplary Leadership Joy at Work Professional Nurses Community Hospitals.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งของ รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี และนาวาอากาศโทหญิง ดร.ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ข้อคิดเห็นและแนวทางที่เป็นประโยชน์ทุกขั้นตอน ตลอดจนให้คำแนะนำ กำลังใจด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ พันตำรวจตรีหญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ที่ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่ง ตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทุกแห่งที่ได้ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม

ขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอขอบคุณครอบครัวประสมกล้า ครอบครัวใจชื่อ ครอบครัวประเทืองชัยศรี โดยเฉพาะ นายกิตติศักดิ์ ประเทืองชัยศรีและบุตรทั้ง 2 คน ที่เป็นผู้สนับสนุนให้กำลังใจ ให้ความรักความห่วงใย เอื้ออาทรต่อผู้วิจัยตลอดมา คุณประโยชน์ที่ได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแก่ทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

เสาวรส ประเทืองชัยศรี

พฤษภาคม 2552

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	6
สมมุติฐานการวิจัย	7
ขอบเขตการวิจัย	8
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	12
โรงพยาบาลชุมชน	13
ภาวะผู้นำแบบอย่าง	28
ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน	50
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำกับความสุข ในการทำงาน	62
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	64
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	64
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	67
การเก็บรวบรวมข้อมูล	74
การวิเคราะห์ข้อมูล	75

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	78
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ	79
ตอนที่ 2 ผลการศึกษาระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล	82
ตอนที่ 3 ผลการศึกษาระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	83
ตอนที่ 4 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของ หัวหน้างาน การพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	84
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	87
สรุปการวิจัย	87
อภิปรายผล	91
ข้อเสนอแนะ	103
บรรณานุกรม	104
ภาคผนวก	117
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย	118
ข หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย	120
ค เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	126
ง แบบสอบถาม	128
จ ตารางแสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุข ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13	141
ฉ กราฟแสดงความสัมพันธ์ระหว่างความสุขในการทำงานกับ ภาวะผู้นำแบบอย่าง	154
ประวัติผู้วิจัย	156

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13.....	66
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ.....	79
ตารางที่ 4.2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของภาวะผู้นำแบบอย่าง ของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ รายด้านและโดยรวม.....	82
ตารางที่ 4.3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสุขในการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพรายด้านและ โดยรวม.....	83
ตารางที่ 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13.....	85

ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
ภาพที่ 2.1 โครงสร้างการแบ่งงานภายในโรงพยาบาลชุมชน	14

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

ระบบบริการสุขภาพภายใต้รัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 มุ่งให้ความสำคัญในการกระจายทรัพยากรสุขภาพให้กับประชาชนให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยรัฐจะต้องให้หลักประกันกับประชาชนว่าจะต้องได้รับการดูแลสุขภาพตามความจำเป็นที่เท่าเทียมกัน (วิพุธ พูลเจริญ, 2543) และมีการผลักดันจนทำให้เกิด พระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผลสำเร็จในปี พ.ศ. 2545 โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดี สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างเท่าเทียม และทั่วถึง ยกย่องคุณภาพการบริการการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันเป็นระบบบริการสุขภาพที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมอยู่ตลอดเวลา อันเป็นผลกระทบจากปัจจัยภายนอกหลายประการ ขณะเดียวกันก็ต้องตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของประชาชน ภายใต้หลักพื้นฐานของวิชาชีพผดุงไว้ซึ่งคุณภาพและมาตรฐานบริการของแต่ละวิชาชีพในระบบสุขภาพ โดยรวม ทำให้สถานบริการทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ต้องปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพแก่ประชาชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการระดับอำเภอที่มีความสำคัญยิ่งต่อภาวะสุขภาพของประชาชนที่มีจำนวนมากถึงร้อยละ 85 มีการให้บริการที่หลากหลาย จากนโยบายหลักประกันสุขภาพของรัฐดังกล่าวข้างต้นทำให้การมารับบริการด้านสุขภาพของประชาชนเพิ่มมากขึ้น โรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลในสังกัดของรัฐที่ไม่สามารถที่จะปฏิเสธการให้บริการได้ ทำให้เกิดการะงานที่มากขึ้นอีก จากข้อมูลสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อจำนวนประชากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีสัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยที่สูงกว่าภาคอื่นคืออัตราส่วนพยาบาลวิชาชีพ 1 คน ต่อ ประชากร 2,621 คนขณะที่กรุงเทพมหานครมีสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพ 1 คน ต่อ ประชากร 377 คน (สภาการพยาบาล, 2549) โรงพยาบาลชุมชนในเขต 13 คือ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ เป็นกลุ่มโรงพยาบาล ที่ได้รับผลกระทบ เช่นกัน นอกจากนี้สถานการณ์การขาดแคลนแพทย์ เป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ นอกเหนือจากการให้บริการทางการแพทย์ การคัดกรองผู้ป่วย ช่วยเหลือแพทย์ในการรักษาโรค การประเมิน

สภาพ การวินิจฉัยปัญหา (สภาการพยาบาล 2540) ยังต้องเป็นผู้ที่ประสานงานกับวิชาชีพอื่นๆ ในโรงพยาบาลด้วย

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในจำนวนบุคลากรในระบบสุขภาพ ทั้งหมดและมีบทบาททั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพทั้งในโรงพยาบาลและชุมชนอันเป็นบริการหลักของระบบสุขภาพ เป็นทรัพยากรบุคคลในโรงพยาบาลซึ่งถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการพัฒนางานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ การปฏิบัติการทางการพยาบาลเป็นการกระทำกิจกรรมพยาบาลอย่างเป็นอิสระ โดยใช้กระบวนการพยาบาลภายใต้ขอบเขต ปรัชญาวิชาชีพ จรรยาบรรณวิชาชีพและ กฎหมายวิชาชีพตลอดทั้งการประสานงานด้านบริการร่วมกับทีมสุขภาพอื่นๆ นอกจากนี้หน่วยงานต่างๆ ในกลุ่มงานการพยาบาลเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจหลักในการให้บริการอันเป็นหัวใจหลักของโรงพยาบาลที่สามารถสร้างภาพพจน์ที่ดีแก่โรงพยาบาลได้ หากโรงพยาบาลชุมชนมีนโยบายส่งเสริมการปฏิบัติงานที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน ย่อมทำให้พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในโรงพยาบาล ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพของตน มีความกระตือรือร้น รักและผูกพันกับโรงพยาบาล ส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงานและรักในงาน ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในงานตลอดไป (Cowan, 2002: Tzeng,2002 Manion,2003)

ความสุขเป็นผลตอบสนองจากการกระทำ การสร้างสรรค์ของตนเอง ความรู้สึกของบุคลากรในการที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ เกิดความพึงพอใจ และพยายามที่จะทำให้ตนเองมีความสุข รู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าเพราะการทำงาน เกิดทัศนคติที่ดีต่องาน (พุทธทาสภิกขุ, 2548) เพราะฉะนั้นหากบุคลากรทำงานด้วยความสนุก มีความสุขกับการปฏิบัติงาน จะทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ขณะที่มีความสุขในการทำงานจะมีอารมณ์เป็นบวก ส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ บูรณาการ การตัดสินใจ ใช้กลยุทธ์ในการเจรจาต่อรอง และทำงานอย่างมีประสิทธิภาพศึกษาความสุขในการทำงานของ แมนเนียน (Manion, 2003) พบว่าความสุขในการทำงานเป็นเรื่องสำคัญและมีความจำเป็นต้องพัฒนาให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีความสุข โดยมีองค์ประกอบ 4 ประการได้แก่ (1) สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน (Connections) (2) ความรักในงาน (Love of the work) (3) ความสำเร็จในงาน (Work achievement) (4) การเป็นที่ยอมรับ (Recognition) นอกจากนี้ Carfield and Miller (2005) กล่าวว่า การปฏิบัติงานอย่างสนุกสนาน มีความรู้สึกที่ดีกับงานที่ปฏิบัติจะมีการใช้ความคิดสร้างสรรค์ ส่งผลให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งนำไปสู่ความสุขในการทำงาน ปัจจัยดังกล่าวเป็นสิ่งสำคัญในการส่งเสริมให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้องค์กรเกิดการพัฒนา เป็นที่น่าสนใจว่าจะทำอย่างไรพยาบาลวิชาชีพจึงจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข หากความสุขดังกล่าว

สามารถตอบสนองความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ เกิดความรัก ความสนุกสนาน ความร่วมมือกันในการปฏิบัติงาน การถ่ายโอนความสุข ความยึดมั่นผูกพันในงาน ไปยังผู้อื่น ย่อมส่งผลให้งานเกิดความสำเร็จบรรลุผลตามเป้าหมาย การที่พยาบาลขาดความสุขในการทำงานจะส่งผลกระทบต่อองค์กรพยาบาล ขาดความคิดสร้างสรรค์ การทำงานไม่มีประสิทธิภาพ องค์กรขาดการพัฒนา ซึ่งผลกระทบที่ตามมาคือพยาบาลเกิดความเครียด เบื่อหน่าย และมีความคิดที่จะออกจากงาน (Ludin, 1999; Tzeng, 2002; Yin and Yang, 2002; Lee, et. al. 2003 cited in Lu , 2005) นอกจากนี้ยังส่งผลให้องค์กรสูญเสียบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาแล้วและต้องใช้งบประมาณในการพัฒนาบุคลากรใหม่ๆอีก จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความสุขในการทำงานพบว่า การศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ของจงจิต เลิศวิบูลย์ มงคล (2546) พบว่าความสุขในการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความสุขในการทำงานด้านความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับปานกลางและเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อได้ดำรงตำแหน่งตามความคาดหวังมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด เนื่องจากพยาบาลยังคงได้รับความสมหวังจากตำแหน่งน้อย ส่งผลให้ความสุขในการทำงานลดลง ซึ่งแสดงว่าความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการบางส่วนยังไม่อยู่ในระดับที่น่าพอใจ จำเป็นต้องศึกษาต่อไปเพื่อการพัฒนาการทำงานของพยาบาลในหน่วยงานให้เกิดความสุขในการทำงานสูงขึ้น

ปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพคือ ภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้มีความสุข ผู้บริหารจะต้องใช้ภาวะผู้นำในการที่จะกระตุ้น โน้มน้าวและจูงใจให้บุคลากรร่วมมือร่วมใจ กระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ขององค์กรด้วยความเต็มใจเพื่อให้กิจกรรมต่างๆ ภายในองค์กรเป็นไปอย่างราบรื่นบรรลุเป้าหมายและเกิดผลสำเร็จต่อองค์กร (ลัทธิตการ ศรีวะรมย์ 2547: 160-161) ในฐานะผู้บริหารระดับต้นที่รับผิดชอบ โดยตรงต่อผลผลิตทางการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนจึงต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถสูงในการบริหารงาน โดยเฉพาะความสามารถในการเป็นผู้นำที่จะช่วยส่งเสริมให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

คูซส์ และ โปสนเนอร์ (Kouzes and Posner, 1995) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำได้สรุปคุณลักษณะหรือการกระทำหรือพฤติกรรมของผู้นำในแนวคิดภาวะผู้นำแบบอย่าง (Exemplary leadership) ที่มีข้อพึงปฏิบัติไว้ 5 ประการ ได้แก่ (1) การสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย (Challenging the process) (2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม (Inspiring a share vision) (3) การเสริมสร้างความสามารถหรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน (Enabling others to act) (4) การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน (Modeling the way) (5) การเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน (Encouraging the heart) ซึ่งผู้นำในลักษณะนี้จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ได้บังคับบัญชา

มีความพึงพอใจในงาน เกิดผลึกภาพในการทำงานส่งผลดีในภาพรวมขององค์กร

ผู้นำทางการพยาบาลมีความสำคัญทั้งในระดับปฏิบัติและระดับบริหาร ในระดับปฏิบัติการพยาบาลทุกคนต้องใช้ทักษะภาวะผู้นำภาวะเพื่อแก้ปัญหาและตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาล ในระดับบริหารสามารถใช้การเจรจาต่อรอง การดึงความร่วมมือ ร่วมใจจากผู้ปฏิบัติงานให้สามารถร่วมกันปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (เพ็ญใจ มีไพฑูรย์, 2547) หัวหน้างานการพยาบาลที่เป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับบุคลากรในระดับปฏิบัติงานมากที่สุดและยังเป็นผู้ถ่ายทอดนโยบายจากผู้บริหารลงสู่การปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จสูงสุด ให้มีประสิทธิภาพ ในการให้บริการแก่สังคมอย่างมีคุณภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ต้องมุ่งส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีการประสานงานที่ดี มีการทำงานร่วมกัน (ดวงกมล เจ็ญเจริญ, 2544) ลักษณะการบริหารงานที่มุ่งเน้นการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อนำไปสู่วิสัยทัศน์และจุดมุ่งหมายขององค์กรเป็นหลัก อาจทำให้บุคลากรเห็นว่าเป็นการมุ่งแต่ประสิทธิผลของงานและองค์กรโดยไม่สนใจ และเอาใจใส่ความเหนื่อยล้าเนื่องจากผู้บริหารมีหน้าที่เข้าร่วมประชุม นำนโยบายมาให้ปฏิบัติ สิ่งเหล่านี้ทำให้บุคลากรเกิดความท้อแท้ ไม่มีความสุขในการทำงาน (Boondas, 2003) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลชุมชนที่มีการพัฒนางานคุณภาพเพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation: HA) และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (Quality assurance: QA) เพื่อให้การบริการแก่ผู้ที่มาใช้บริการได้อย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพและเท่าเทียมกัน ตามนโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้นำต้องเข้าใจธรรมชาติ นิสัย ความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ให้ทุกคนรักงานของตน รักเพื่อนร่วมวิชาชีพ (ธีระเดช ศรีเทพ, 2545) ผู้นำต้องมีเทคนิคในการให้ผู้ปฏิบัติงานได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่ง ในการรับผิดชอบ การตัดสินใจ เป็นการสร้างความรู้สึกผูกพัน ความรับผิดชอบและความรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเอง รวมทั้งเป็นการให้โอกาสแก่ผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ สร้างโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เป็นปัจจัยที่เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน สร้างศักดิ์ศรีในตนเองและวิชาชีพ เกิดความสุขในการดำรงอยู่ในวิชาชีพ(ลดาวัลย์ รวมเมฆ, 2544) ปัจจุบันหัวหน้างานการพยาบาลจะทำหน้าที่ผู้บริหารอย่างเดียว

ไม่เพียงพอ จำเป็นต้องทำหน้าที่ทั้งผู้บริหารและผู้นำ ซึ่งสามารถทำให้หน่วยงานภายใต้ความรับผิดชอบสำเร็จได้ตามเป้าหมาย ผู้นำควรเป็นผู้ที่ทำในสิ่งที่ถูกต้อง เป็นแบบอย่างของการปฏิบัติชอบ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและบรรลุเป้าหมายขององค์กร (พูลสุข หิงคานนท์, 2547) ดังนั้นจึงต้องอาศัยผู้นำที่สามารถเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติให้แก่ผู้ปฏิบัติงานอันจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานทุ่มเทในการทำงาน มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดีและมีความสุขในการทำงาน การที่หัวหน้างานการพยาบาลหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถใช้ภาวะผู้นำที่ตนเองมีอยู่อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์

ข้อมทำให้พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในการดูแลเกิดความพึงพอใจ เกิดความสุขในการทำงาน ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและเกิดประโยชน์แก่องค์กร

เหตุผลดังกล่าวผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 ผู้นำแบบอย่างเป็นการแสดงความสามารถด้านการเป็นผู้นำเป็นการแสดงออก โดยการส่งเสริมกระตุ้นการพัฒนาการสร้างแรงบันดาลใจ การมอบอำนาจ การกระทำเป็นแบบอย่าง การส่งเสริมกำลังใจ เหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้นำในหน่วยงานการพยาบาลปฏิบัติ อันเป็นปัจจัยส่งเสริมที่มีผลต่อบุคลากรผู้ปฏิบัติในหน่วยงาน ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมาย ส่งเสริมให้เกิดความรัก ความสามัคคีในหน่วยงาน มีความสุขในการปฏิบัติงาน สนุกกับงานที่ปฏิบัติ จากการทบทวนวรรณกรรมแสดงให้เห็นว่าความสุขในการทำงานเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นหากผู้บริหารไม่คำนึงถึงผลกระทบที่ตามมาจากการไม่มีความสุขในการทำงานอาจส่งผลให้เกิดความเบื่อหน่าย มีความคิดที่จะย้ายหรือลาออกจากงานได้ และจะนำผลการศึกษาที่ได้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และวางแผนในการพัฒนาผู้นำให้มีภาวะผู้นำแบบอย่างเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการปฏิบัติงานในองค์กร ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความรักความผูกพันในองค์กร มีความสุขในการทำงาน ปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ ทุ่มเทความสามารถอย่างเต็มกำลัง ให้การดูแลผู้มารับบริการอย่างมีคุณภาพและคงอยู่ในองค์กรด้วยความผาสุก

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13

2.2 เพื่อศึกษาระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13

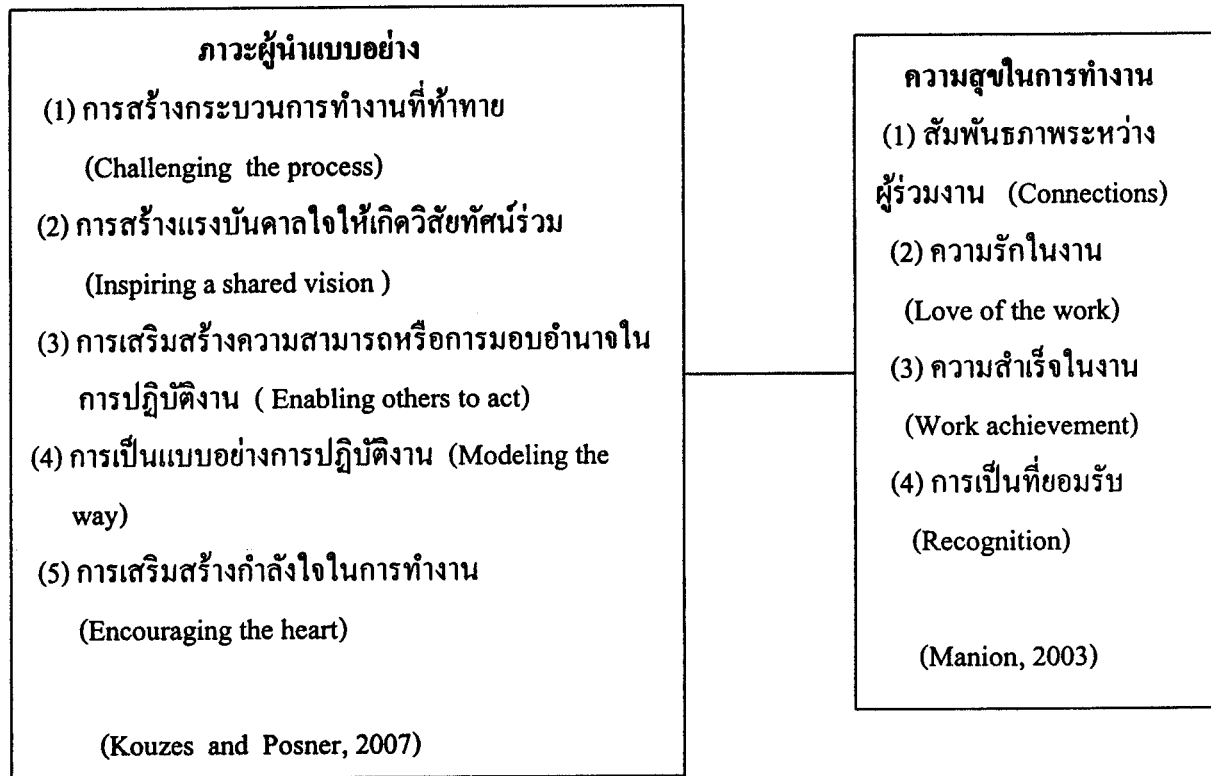
2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพกับ ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำ ผู้วิจัยสนใจภาวะผู้นำแบบอย่างตามแนวคิดของ คูซส์ และ โปสเนอร์ (Kouzes and Posner, 2007) ที่ได้จากการศึกษาประสบการณ์ที่เป็นลักษณะส่วนตัวของผู้นำที่ประสบผลสำเร็จและเป็นการปฏิบัติภาวะผู้นำที่สมควรเป็นตัวอย่างตามความคิดเห็นของผู้ตามที่มีต่อผู้นำ ซึ่งการศึกษาภาวะผู้นำนั้น ต้องศึกษาภาวะผู้นำและผู้ตามควบคู่กันไปเสมอ ผู้นำไม่สามารถทำงานได้โดยลำพัง ต้องอาศัยความร่วมมือของผู้ตาม และผู้ตามจะไม่สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ไม่สามารถร่วมมือกันทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพถ้าขาดผู้นำที่มีทั้งแนวคิดและการปฏิบัติภาวะผู้นำที่สมควรเป็นแบบอย่างที่สามารถนำมาปฏิบัติจริงได้ในสถานการณ์ปัจจุบัน ภาวะผู้นำแบบอย่างดังกล่าวมีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ (1) การสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย (Challenging the process) (2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม (Inspiring a shared vision) (3) การเสริมสร้างความสามารถหรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน (Enabling others to act) (4) การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน (Modeling the way) (5) การเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน (Encouraging the heart) เมื่อหัวหน้างานการพยาบาลได้ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างแล้วจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ สร้างความเจริญก้าวหน้าให้องค์การ ผู้ตามสามารถนำไปเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานด้วยความทุ่มเทก่อให้เกิดผลดีต่อองค์กรและก่อให้เกิดความสุขแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยผู้ศึกษาวิจัยสนใจที่จะศึกษาความสุขในการทำงาน (Joy at work) ตามแนวคิดของแมนเนียน (Manion, 2003) หมายถึง ผลที่เกิดจากการเรียนรู้ซึ่งเป็นผลตอบสนอง จากการกระทำ การสร้างสรรค์ของตนเองนำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกที่อยากจะทำงาน มีความผูกพันกับผู้ร่วมงาน มีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติงานร่วมกัน มีความสุขในการทำงานซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ (1) สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน (Connections) (2) ความรักในงาน (Love of the work) (3) ความสำเร็จในงาน (Work achievement) (4) การเป็นที่ยอมรับ (Recognition) โดยมีกรอบแนวคิด ดังแสดงในภาพที่ 1.1

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. สมมุติฐานการวิจัย

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างาน การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลชุมชน เขต 13 จำนวน 65 โรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ได้จากการ สุ่มอย่างง่ายในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ รวม 33 โรงพยาบาล จำนวน 346 คน ช่วงเวลาที่ทำการศึกษาและเก็บข้อมูล เดือน ตุลาคม – พฤศจิกายน 2551 ตัวแปร ที่ศึกษามีดังนี้

5.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดของ คูซส์ และโพสเนอร์ (Kouzes and Posner, 2007)

5.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความสุขในการทำงาน (Joy at work) โดยใช้แนวคิดของ แมนเนียน (Manion, 2003)

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 หัวหน้างานการพยาบาล หมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพการ พยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่เทียบเท่า หอผู้ป่วย ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานจ่ายกลางซักฟอก

6.2 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการ พยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้างานการพยาบาล

6.3 โรงพยาบาลชุมชนในเขต 13 หมายถึงโรงพยาบาลชุมชนของรัฐใน 4 จังหวัด คือ สุรินทร์ ชัยภูมิ บุรีรัมย์และนครราชสีมา

6.4 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล หมายถึงการปฏิบัติหรือการ กระตุ้น ชักจูงของหัวหน้างานการพยาบาลที่ทำให้พยาบาลผู้ร่วมงานเกิดความทุ่มเทในการ ปฏิบัติงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน โดยใช้ภาวะผู้นำแบบอย่างตามแนวคิดของคูซส์และ โพสเนอร์ (Kouzes and Posner, 2007) ที่มีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ (1) การสร้างกระบวนการ ทำงานที่ท้าทาย (Challenging the process) (2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม (Inspiring a shared vision) (3) การเสริมสร้างความสามารถหรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน

(Enabling others to act) (4) การเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน (Modeling the way) และ (5) การเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน (Encouraging the heart) โดยแต่ละองค์ประกอบมีความหมายดังนี้

6.4.1 การสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย (Challenging the process) หมายถึง การแสวงหาโอกาสในการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงงาน พัฒนาและริเริ่มสิ่งใหม่ๆ ค้นหาวัตกรรม และการเปลี่ยนแปลงจากภายนอกนำมาปรับปรุงองค์การ ทำงานที่ยากและเสี่ยงต่อความล้มเหลว และความสำเร็จ แม้ว่าผลลัพธ์ที่ได้ออกมาไม่แน่นอนก็สามารถยอมรับข้อผิดพลาด โดยถือว่าความล้มเหลวเป็น โอกาสในการเรียนรู้

6.4.2 การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม (Inspiring a shared vision) หมายถึงการกล่าวถึงอนาคตข้างหน้าหรือแนวโน้มในอนาคตที่อาจมีผลต่อองค์การ ทั้งชักชวนให้ผู้อื่นสนใจ ร่วมแสดงความคิดเห็น คิดสร้างสรรค์ภาพลักษณ์เฉพาะตัวขององค์การและภาพในอนาคตที่ควรจะเป็น เพื่อนำมากำหนดวิสัยทัศน์ ค่านิยม ผลประโยชน์และความหวังร่วมกันซึ่งจะส่งผลให้เกิดการยอมรับ และสนับสนุนการทำงานเพื่อให้องค์การประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย

6.4.3 การเสริมสร้างความสามารถหรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน (Enabling others to act) หมายถึง การส่งเสริมการมีส่วนร่วมและสร้างความกล้าของสมาชิกในองค์การให้มีส่วนร่วมในการทำงานอย่างกระตือรือร้น มีการยอมรับซึ่งกันและกัน สร้างบรรยากาศแห่งความไว้วางใจ การให้เกียรติแก่สมาชิก ทำให้สมาชิกรู้สึกว่าคุณมีความสามารถและมีอำนาจในตนเองอย่างเต็มที่ เกิดความพึงพอใจ เต็มใจ พร้อมทั้งจะทำงานเพื่อผลสำเร็จขององค์การ

6.4.4 การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน (Modeling the way) หมายถึง การทำตนเป็นแบบอย่างในสิ่งที่ผู้อื่นคาดหวัง มีการรักษาสัจจะวาจาและมาตรฐาน รวมทั้งการให้ความสำคัญต่อค่านิยมและศีลธรรม มีการวางแผนการปฏิบัติงานอย่างดี รอบคอบ กำหนดเวลาและเกณฑ์ในการติดตามงานอย่างจริงจัง สร้างความผูกพันและริเริ่มงานใหม่ๆ ที่มีคุณภาพ

6.4.5 การเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน (Encouraging the heart) หมายถึง การเอาใจใส่ให้ความช่วยเหลือเพื่อให้สมาชิกแต่ละคนไปสู่จุดมุ่งหมายสูงสุด มีการให้รางวัลผลงานที่ดี มีการฉลองความสำเร็จ การค้นหาวิธีเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่ทุกๆ คนในองค์การเป็นระยะ และสม่ำเสมอทำให้สมาชิกเกิดความกระตือรือร้น อุดสาหะ เพียรพยายาม มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน

6.5 ความสุขในการทำงาน (Joy at work) หมายถึง ผลที่เกิดจากการเรียนรู้ซึ่งเป็นผลตอบสนองจากการกระทำ การสร้างสรรค์ของตนเองนำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกที่อยากจะทำงาน มีความผูกพันกับผู้ร่วมงาน มีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติงานร่วมกัน ความสุขในการทำงานตามแนวคิดของแมนเนียน (Manion, 2003)

มีองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ 1) สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน (Connections) 2) ความรักในงาน (Love of work) 3) ความสำเร็จในงาน (Work achievement) และ 4) การเป็นที่ยอมรับ (Recognition) โดยแต่ละองค์ประกอบมีความหมายดังนี้

6.5.1 สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน (Connections) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงสัมพันธภาพที่ดีที่เกิดขึ้นกับเพื่อนร่วมงานทุกฝ่าย โดยมีการให้ความร่วมมือ ดูแลซึ่งกันและกัน สนทนา พูดคุยและสังสรรค์กันอย่างเป็นมิตร ให้การช่วยเหลือและได้รับการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงาน เกิดมิตรภาพและความรู้สึกที่เป็นสุข ตลอดจนรับรู้ได้ว่าอยู่ท่ามกลางเพื่อนร่วมงานที่มีความรักและความปรารถนาดีต่อกัน

6.5.2 ความรักในงาน (Love of work) หมายถึง การรับรู้ได้ว่า ตนเองมีความรัก ความผูกพันอย่างเหนียวแน่นกับงาน รู้ว่าตนมีพันธกิจกับงานในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ มีความยินดีที่จะปฏิบัติทุกอย่างที่เป็นองค์ประกอบของงาน กระตือรือร้น ตื่นเต้น ดีใจ เพลิดเพลินใจในการทำงาน และปรารถนาที่จะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ มีความภาคภูมิใจที่ตนมีหน้าที่ความรับผิดชอบในงาน

6.5.3 ความสำเร็จในงาน (Work achievement) หมายถึง การรับรู้ได้ว่าตนเองปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยได้รับความสำเร็จในการทำงาน ได้รับมอบหมายให้ทำงานที่ท้าทายให้สำเร็จ มีอิสระในการทำงาน เกิดผลลัพธ์ในทางบวกในการทำงาน ทำให้รู้สึกมีคุณค่าในชีวิต เกิดความภาคภูมิใจในการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ เพื่อให้งานสำเร็จ มีความก้าวหน้าตลอดจนได้รับรางวัลตอบแทนเมื่อการปฏิบัติงานประสบความสำเร็จและทำให้องค์การเกิดการพัฒนา

6.5.4 การเป็นที่ยอมรับ (Recognition) หมายถึง การรับรู้ว่าคุณค่าของตนเองได้รับการยอมรับและความเชื่อถือจากผู้ร่วมงาน ผู้ร่วมงานรับรู้ถึงความพยายามและมีความประทับใจเกี่ยวกับงานที่ได้ปฏิบัติของตน ได้รับการยอมรับจากแพทย์ ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย ตลอดจนบุคลากรอื่นในการปฏิบัติงาน ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ร่วมงาน ได้รับการมอบหมายให้ทำโครงการพิเศษและรับผิดชอบเพิ่มขึ้น ตลอดจนได้ใช้ความรู้อย่างต่อเนื่อง

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 นำผลการศึกษามาใช้ในการวางแผนพัฒนาหัวหน้างานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13 ให้มีภาวะผู้นำแบบอย่างมากขึ้น

7.2 นำผลการศึกษามาใช้ในการวางแผนพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมีความสุขในการทำงานมากขึ้น

7.3 เป็นแนวทางในการศึกษาเรื่องปัจจัยอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของ หัวหน้างานการพยาบาลกับ ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13 ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจาก ตำรา แนวคิดทฤษฎี เอกสาร ทบทวนบทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปเป็นสาระสำคัญดังนี้

1. โรงพยาบาลชุมชน
 - 1.1 โครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.2 บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.3 บทบาทหน้าที่ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.4 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้างานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
 - 1.5 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน
2. ภาวะผู้นำแบบอย่าง
 - 2.1 แนวคิดและความหมายภาวะผู้นำ
 - 2.2 พัฒนาการของทฤษฎีภาวะผู้นำ
 - 2.3 ภาวะผู้นำแบบอย่างตามแนวคิดของ กูซส์ และ โปสเนอร์ (Kouzes and Posner)
 - 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำแบบอย่าง
3. ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน
 - 3.1 ความหมายของความสุขในการทำงาน
 - 3.2 แนวคิดความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 3.3 วิธีการทำให้เกิดความสุขในการทำงาน
 - 3.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงาน
 - 3.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับความสุขในการทำงาน

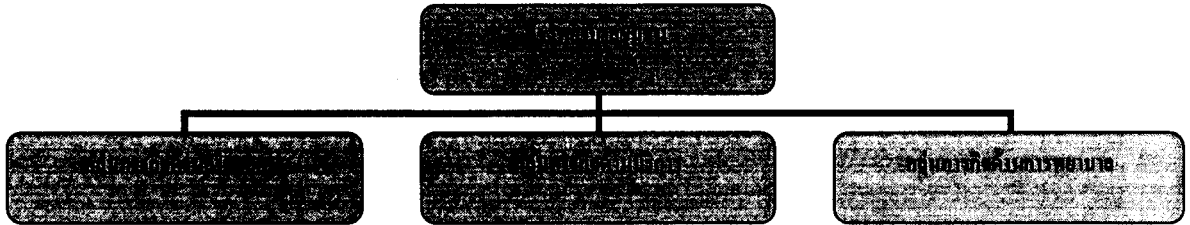
1. โรงพยาบาลชุมชน

1.1 โครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนในเขต 13 เป็นโรงพยาบาลอำเภอใน 4 จังหวัด คือ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และ สุรินทร์ จำนวน 65 โรงพยาบาล มีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 2,554 คน แบ่งขนาดโดยใช้จำนวนเตียงที่รับผู้ป่วยไว้นอนพักรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 30 เตียง 60 เตียง 90 เตียง 120 เตียง 150 เตียง ให้บริการในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และ ตติยภูมิ ตามศักยภาพของโรงพยาบาลนั้นๆ

โครงสร้างในการบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชนแบ่งเป็น 3 กลุ่มภารกิจ ได้แก่ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านบริการ และกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โดยกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ มีหน่วยงานในความรับผิดชอบได้แก่ บริหารงานทั่วไป (แผนพัฒนาบุคลากร/งบประมาณ) การเงิน และบัญชี พัสดุและบำรุงรักษา โฆษนากร ข้อมูล/สถิติ และ พัฒนาคุณภาพ กลุ่มภารกิจด้านบริการ มีหน่วยงานในความรับผิดชอบได้แก่ กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ ประกอบด้วย 3 หน่วยงานย่อย ได้แก่ 1) เวชกรรมทั่วไป 2) ทันตกรรม 3) แพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก กลุ่มงานเทคนิคบริการ ประกอบด้วย 4 หน่วยงานย่อย ได้แก่ 1) เวชกรรมฟื้นฟู 2) พยาธิวิทยา 3) รังสีวิทยา 4) เภสัชกรรม กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ประกอบด้วย 1 หน่วยงานย่อย ได้แก่ งานบริการสุขภาพชุมชน กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลประกอบด้วย 6 หน่วยงานย่อย ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน อุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด จำยกลางและซีกฟอก ดังแสดงโครงสร้างการแบ่งงานภายในโรงพยาบาลชุมชนในภาพที่ 2.1

โครงสร้างการแบ่งงานภายในโรงพยาบาลชุมชน



- บริหารงานทั่วไป
(แผนพัฒนาบุคลากร/งบประมาณ)
- การเงินและบัญชี
- พัสดุและบำรุงรักษา
- โภชนาการ
- ข้อมูล/สถิติ
- พัฒนาคุณภาพ

- กลุ่มงานบริการทางการแพทย์
 - เวชกรรมทั่วไป
 - ทันตกรรม
 - แพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก
- กลุ่มงานเทคนิคบริการ
 - เวชกรรมฟื้นฟู
 - พยาธิวิทยา
 - รังสีวิทยา
 - เภสัชกรรม
- กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน
 - งานบริการสุขภาพชุมชน

- ผู้ป่วยนอก
- ผู้ป่วยใน
- อุบัติเหตุฉุกเฉิน
- ห้องคลอด
- ห้องผ่าตัด
- ข่ายกลาง/ซักฟอก

ภาพที่ 2.1 แสดงโครงสร้างการแบ่งงานภายในโรงพยาบาลชุมชน
ที่มา: โครงสร้างการแบ่งงานในโรงพยาบาลชุมชน พ.ศ. 2547

1.2 บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ทำหน้าที่ให้บริการทั้งในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายใน ตั้งแต่ 10- 120 เตียง (แต่ไม่เกิน 150 เตียง) ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ได้แก่ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ ครอบคลุมประชากรในพื้นที่รับผิดชอบเป็นเป้าหมายหลัก มีหน้าที่หลัก 4 ประการ ดังนี้

1.2.1 หน้าที่ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน มี 4 ประการดังนี้

- 1) ให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ อนามัยแม่และเด็ก สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค วางแผนครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน งานโภชนาการ งานสุขศึกษา งานสุขภาพจิต ทันตสาธารณสุขและเภสัชกรรมชุมชน สิ่งแวดล้อมควบคุมและป้องกันโรคติดต่อและเฝ้าระวังโรค
- 2) ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ได้แก่ การรักษา
- 3) ให้บริการด้านการควบคุม และ ป้องกันโรค ได้แก่ สุขาภิบาลทั่วไป อนามัยพยาบาล เภสัชกรรม ทันตกรรมบำบัด งานสาธารณสุขเคลื่อนที่ งานรักษาพยาบาลทางวิทยุ งานชันสูตร และกายภาพบำบัด
- 4) ให้บริการตามระบบรับ-ส่งผู้ป่วยเพื่อตรวจรักษาต่อ

1.2.2 หน้าที่ดำเนินการทางด้านวิชาการ มี 4 ประการดังนี้

- 1) ให้การฝึกอบรมและสนับสนุนทางด้านวิชาการ ทาง การแพทย์และสาธารณสุขแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง รวมถึงอาสาสมัครและประชาชนทั่วไป
- 2) ดำเนินการนิเทศงานวิชาการงาน สาธารณสุขมูลฐานแก่สถานบริการสาธารณสุขระดับรองลงไปหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 3) ดำเนินการศึกษาค้นคว้าวิจัย มีการพัฒนาทางด้านวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข
- 4) ให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางด้านวิชาการ ทาง การแพทย์และสาธารณสุขแก่หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง

1.2.3 หน้าที่ดำเนินงาน การสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชนบท มี 3 ประการดังนี้

- 1) ดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐานในเขตที่ตั้ง โรงพยาบาล
- 2) ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน สาธารณสุขมูลฐานทั้งด้านวิชาการ กำลังคน วัสดุ อุปกรณ์ และ ด้านอื่นๆ
- 3) สนับสนุนการ ดำเนินการ พัฒนาชนบทในองค์กร ระดับหมู่บ้าน ตำบล และ ในหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

1.24 หน้าที่อื่นๆ มีดังนี้

- 1) พัฒนาระบบ ข้อมูลข่าวสาร ของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพให้สามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่น
- 2) สนับสนุนบริการสาธารณสุขระดับตติยภพและระดับรองเช่น ด้านวัสดุอุปกรณ์ กำลังคนเป็นต้นเท่าที่สนับสนุนได้โดยไม่ขัดกับระเบียบทางราชการ
- 3) หน้าที่พิเศษอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย ได้แก่ ออกหน่วยแพทย์ในอำเภอเคลื่อนที่เพื่อ บริการประชาชนในท้องที่ที่ห่างไกลและโครงการพิเศษอื่นที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ บทบาทและภารกิจของ โรงพยาบาลชุมชนจำเป็นต้องผสมผสานการดูแลทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพไปพร้อมๆ กันไม่สามารถแบ่งแยกจากกันได้ เพื่อให้ประชาชนในเขตรับผิดชอบได้รับการดูแลด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง เสมอภาค และจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นสถานที่ ปฏิบัติงานของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพแหล่งฝึกปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ ให้บริการด้าน สุขอนามัยของรัฐ เป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขประจำชุมชนระดับอำเภอ เป็นศูนย์บริการและ วิชาการทางด้าน ส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การปรับปรุงสุขภาพจิตและสิ่งแวดล้อมของชุมชนและ การฟื้นฟูสภาพ ทำหน้าที่เสมือนหนึ่ง สถานีอนามัยประจำตำบล

1.3 บทบาทหน้าที่ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

กลุ่มการพยาบาล รับผิดชอบในการวางแผน สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล การศึกษาค้นคว้าและวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล นิเทศงาน ติดตามและประเมินผลงาน พัฒนา พยาบาลและฝึกลabor ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่โดยมีโครงสร้างหน้าที่ภายใน ดังนี้

1.3.1 งานผู้ป่วยนอก มีหน้าที่ให้บริการคัดกรองผู้ป่วย ช่วยเหลือแพทย์ในการ ตรวจรักษาเบื้องต้น ให้การพยาบาลผู้ป่วยระหว่างการรักษาและหลังการรักษา ให้บริการรับ-ส่งต่อ ในรายที่จำเป็น

1.3.2 งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ และผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินเพื่อช่วยชีวิตเบื้องต้น ให้รอดพ้นจากภาวะ วิกฤติและความพิการ

1.3.3 งานห้องคลอด มีหน้าที่ให้การดูแลในระยะก่อนคลอด ให้บริการทำคลอด ดูแลระยะหลังคลอด การดูแลทารกแรกเกิดและส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

1.3.4 งานผู้ป่วยใน มีหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยที่รับการรักษาไว้ในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ครอบคลุมทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน และให้บริการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยในรายที่จำเป็น

1.3.5 งานห้องผ่าตัด มีหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยหรือรักษาด้วยการผ่าตัด ตั้งแต่การตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินอาการผู้ป่วย การเตรียมการดูแลทางด้านร่างกายและจิตใจ ในระยะก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด ให้บริการระงับความรู้สึกเฉพาะที่และทั่วไป รวมทั้งการประสานงานเพื่อการส่งต่อ

1.3.6 งานจ่ายกลางซักฟอก มีหน้าที่ให้บริการด้านเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในหน่วยงานต่างๆ รวมถึงการร่วมมือและประสานเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ให้บริการงานผ้าต่างๆ

1.4 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้างานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

กิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินอยู่ใน โรงพยาบาลหรือในหอผู้ป่วยอยู่ในขอบเขตความรับผิดชอบของหัวหน้างานการพยาบาลทั้งสิ้น ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การบริหารงานบุคคล การบริหารในหน่วยงานตามนโยบาย เป็นผู้ช่วยแก้ปัญหาต่างๆในหน่วยงาน นอกจากนี้หน้าที่ให้การพยาบาลโดยตรงและการบริหารงาน หัวหน้างานยังต้องมีหน้าที่หลากหลาย กองการพยาบาล (สำนักงานการพยาบาล, สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข2539)ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของหัวหน้างานการพยาบาลพอสรุปไว้ 8 ประการ ได้แก่ 1) เป็นผู้บริหารงานระดับต้น อยู่ระหว่างผู้วางนโยบายด้านการบริหารการพยาบาลทั้งหมดคือกลุ่มงานการพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลและเจ้าหน้าที่ระดับอื่นๆและเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้การรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยให้เป็นไปด้วยดีตามแผนการรักษาพยาบาลของแพทย์ 2) เป็นสมาชิกคนหนึ่งของทีมสุขภาพที่ต้องค้นคว้าหาความรู้อยู่เสมอ เพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ และสามารถที่จะร่วมอภิปรายและให้ข้อคิดต่อทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) เป็นผู้ประสานงานที่ดีในการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยและเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 4) เป็นผู้อำนวยความสะดวกที่จะให้ผู้ป่วยได้รับการและสวัสดิภาพที่ดี 5) เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ เป็นกันเองแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน 6) เป็นผู้นิเทศและเป็นครูแก่ผู้ปฏิบัติงานและนักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติงาน 7) เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการทางคลินิก เข้าใจถึงปัญหาในการปฏิบัติการทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน และ 8) เป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ (2538) ได้กล่าวถึงบทบาทของหัวหน้างานการพยาบาลตามลักษณะของวิชาชีพการพยาบาลว่ามี 3 ประการ ได้แก่ 1) ด้านการบริหาร คือการใช้ความรู้ความสามารถให้เกิดประโยชน์ต่อกลุ่มคนและช่วยให้กลุ่มคนได้ทำงานที่เป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเอง สถาบันวิชาชีพและสังคม 2) ด้านการบริการ คือให้การพยาบาลระดับวิชาชีพ โดยการกระทำอย่างมีหลักการและเหตุผลตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มุ่งผลลัพธ์ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ให้บริการ 3) ด้านวิชาการ คือการพัฒนาตนเองให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าของศาสตร์

ทางการพยาบาลและศาสตร์ในสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง เผยแพร่ความรู้และแนวคิดเชิงวิชาการให้กว้างขวางต่อไป

กฤษา ตันติผลาชีวะ (2539) ได้อธิบายบทบาทของหัวหน้างานการพยาบาลไว้ 7 ประการ ได้แก่ 1) เป็นผู้บริหาร โดย เป็นผู้กำหนดนโยบายในระดับหอผู้ป่วย วางแผนการปฏิบัติงาน ให้ดำเนินไปสู่ความสำเร็จและเป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ 2) เป็นผู้จัดการทางการพยาบาล โดยทำหน้าที่จัดการเกี่ยวกับงานต่างๆ ภายในหอผู้ป่วย เช่น การจัดอัตรากำลังที่เหมาะสม เตรียมความพร้อมด้านวัสดุ เครื่องใช้และเวชภัณฑ์ จัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้ป่วย ปฏิบัติการพยาบาลและเป็นผู้นิเทศบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย 3) เป็นผู้ประสานงานด้านการรักษาพยาบาล เมื่อมีปัญหาการด้านการรักษาพยาบาลเกิดขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วย จะนำปัญหามาปรึกษาแพทย์ผู้ทำการรักษาหรือถ้าเป็นปัญหาด้านการพยาบาลก็จะให้การชี้แนะกับบุคลากรทางการพยาบาล 4) เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล โดยเป็นผู้ดูแลและตรวจสอบการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ เป็นผู้สนับสนุน ให้กำลังใจและให้คำปรึกษาแก่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย 5) เป็นนักพัฒนา โดยเป็นตัวจักรสำคัญในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงคุณภาพการพยาบาลให้ดีขึ้น นำเสนอข้อมูลใหม่ทางการพยาบาล ทำวิจัยหรือนำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาล 6) เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วยตามสิทธิมนุษยชน โดยให้ความปลอดภัยและช่วยเหลือตามความเหมาะสม 7) เป็นครู โดยเป็นผู้สอนวิชาการแก่บุคลากรทางการพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลและสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย

Sullivan และ Decker (1997) กล่าวถึงความรับผิดชอบในงานของหัวหน้างานการพยาบาลไว้ 8 ประการ ได้แก่ 1) รับผิดชอบในการนิเทศบุคลากรที่ไม่ได้ปฏิบัติงานในระดับบริหาร ภายในหอผู้ป่วยประจำวัน 2) ให้การปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย 3) บริหารงานบุคคล งบประมาณ และทรัพยากรอื่นๆ 4) พัฒนาศักยภาพในหน่วยงาน 5) ปฏิบัติตามกฎระเบียบและมาตรฐานวิชาชีพ 6) สนับสนุนและให้ความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ 7) วางแผนกลยุทธ์และจงใจให้สมาชิกในทีมปฏิบัติงานเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กรและ 8) เป็นตัวแทนของหน่วยงานในการติดต่อสื่อสารกับผู้บริหารระดับสูง

หัวหน้างานการพยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการ เพื่อให้การดำเนินการในหอผู้ป่วยเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและยังเป็นผู้ประสานงานระดับกลุ่มงานลงสู่การปฏิบัติระดับหน่วยงาน รวมทั้งเป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษา วินิจฉัยสั่งการ โดยเฉพาะกรณีผู้ปฏิบัติไม่สามารถแก้ปัญหาได้ ดังนั้นหัวหน้างานการพยาบาลจึงเป็นผู้บริหารระดับต้นและเป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญที่จะนำไปสู่คุณภาพในการปฏิบัติ นอกจากนี้หัวหน้างานการพยาบาลยังต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการควบคุม กระตุ้น ส่งเสริม และจงใจผู้ได้บังคับบัญชา

ให้มีความเต็มใจเพื่อให้ปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร กองการพยาบาล (สำนักการพยาบาล) สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2540: 38-41) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้างานการพยาบาลไว้เป็นหมวดหมู่ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการบริหาร 2) ด้านวิชาการ 3) ด้านบริการพยาบาล โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านการบริหาร หัวหน้างานการพยาบาลมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

1.1 บริหารงานบริการ เพื่อเสริมสร้างคุณภาพการบริการในหน่วยงานหรือหอผู้ป่วยดังนี้

1.1.1 เป็นผู้นำในการกำหนดวิสัยทัศน์ ปรัชญา นโยบาย และพันธกิจทางการพยาบาลหน่วยงาน สนับสนุนและส่งเสริมให้มีการนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติในการให้บริการและการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน

1.1.2 กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาลหรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงานหรือหอผู้ป่วยที่ตอบสนองต่อปัญหาสาธารณสุขท้องถิ่น โดยให้สอดคล้องกับมาตรฐานของกลุ่มมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานที่ส่วนกลางกำหนด

1.1.3 ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการให้สอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยอย่างครบถ้วน ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งด้านการดูแลรักษาพยาบาลและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้เป็นไปอย่างรวดเร็ว ทันเวลา เป็นที่พอใจของผู้ป่วย ผู้ใช้บริการและญาติ

1.1.4 จัดการให้ผู้ป่วยและผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการในหน่วยงานได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง เกิดประโยชน์ต่อการวางแผน ประเมินการดูแลรักษาพยาบาลได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง รวมทั้งลดความเสี่ยงด้านการเงินด้วย

1.1.5 จัดระบบบริการพยาบาลในหน่วยงานหรือหอผู้ป่วยให้มีความคล่องตัวต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ โดยมีการมอบหมายงานแก่เจ้าหน้าที่หรือทีมการพยาบาลให้เหมาะสมกับความต้องการทางการพยาบาลของผู้ป่วย ความสามารถของเจ้าหน้าที่และอัตรากำลังที่มีอยู่ จัดการให้มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการให้บริการการพยาบาล ประสานการดูแลผู้ป่วยระหว่างผู้ให้บริการทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องและส่งเสริมให้โอกาสผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผน ประเมินผล และทบทวนแผนการรักษา ประสานงานกับแพทย์เพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการซึ่งอาจมีความสำคัญต่อการวินิจฉัยและรักษาในขั้นต่อไป

1.1.6 กำหนดและควบคุมกำกับให้ผู้ปฏิบัติงานที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโดยการเตรียมผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการเพื่อรับไว้ดูแลรักษาและการเตรียมก่อนจำหน่าย การประเมินสภาพผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการ การวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยที่ตรวจวินิจฉัยต่างๆ การจัดทำแผนและการประเมินความสามารถของแผน การปฏิบัติตามแผนและการประเมินผลการพยาบาล การจำหน่ายและการติดตามการรักษาที่สอดคล้องกับความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย

1.1.7 ติดตามประเมินผลและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง โดยทบทวนผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เฝ้าระวังและทบทวนข้อมูลร่วมกับผู้ปฏิบัติ เกี่ยวข้องกับข้อมูลที่เกี่ยวข้องถึงคุณภาพการบริการในหน่วยงานในแต่ละรอบเดือนเพื่อหาแนวทางในการพัฒนากระบวนการให้บริการพยาบาล เช่น อัตราการตาย การติดเชื้อ ระยะเวลานอนโรงพยาบาลยาวนาน อัตราการครองเตียงสูง การร้องเรียนต่างๆ เป็นต้น สุ่มทบทวนหรือวิเคราะห์คุณภาพการพยาบาล จากเวชระเบียนหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ การเฝ้าระวังผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการในรอบ 24 ชั่วโมง ประชุมปรึกษาทางการพยาบาล เพื่อค้นหาวิธีให้การพยาบาลที่ถูกต้องที่สุดสำหรับผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการ ตรวจสอบการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงจะได้รับด้วยการติดตามประเมินผลตามแผนการรักษา ควบคุม กำกับ ดูแลเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วย มีการดำเนินงานตามแผนการรักษาและแผนการพยาบาล กรณีที่มีปัญหาเกิดขึ้นจะต้องเป็นผู้วินิจฉัยสั่งการเพื่อแก้ปัญหา ดูแลความถูกต้องและความเป็นระบบของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการรักษา

1.2 บริหารบุคลากรในหน่วยงานหรือหอผู้ป่วย ดังนี้

1.2.1 จัดตารางเวรเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้เหมาะสมกับปริมาณงาน ด้วยการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร โดยเจ้าหน้าที่แต่ละคนควรมีเวลาปฏิบัติงาน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์และมีเวลาพักผ่อนเพียงพอ

1.2.2 จัดระเบียบการลาป่วย ลาพักก่อน ลาพักผ่อนให้เหมาะสมและสอดคล้องกับระเบียบการลาของกลุ่มงานการพยาบาลเพื่อให้ง่ายต่อการจัดระบบอัตราจ้างบุคลากรพยาบาล

1.2.3 พัฒนาฟื้นฟูความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ

1.2.4 ตรวจสอบ นิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ในหน่วยงานหรือหอผู้ป่วย

1.3 การบริหารนโยบายทั่วไป กิจกรรมที่สำคัญเกี่ยวกับการบริการผู้ป่วยโดยตรง ดังนี้

1.3.1 ควบคุมกำกับดูแล จัดหาเสื้อผ้า วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือ

เครื่องใช้ต่างๆและอื่นๆ ที่จำเป็นในด้านการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับลักษณะงาน โดยมีหลักเกณฑ์ 3 ประการ ได้แก่ 1) ให้มีปริมาณเพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ได้ทันที 2) ให้มีระบบการเก็บรักษา การทำบัญชีสำรวจและควบคุมการใช้จ่ายอย่างประหยัด และ 3) เมื่อมีการชำรุดเสียหายของเครื่องมือ เครื่องใช้ จัดการให้มีการซ่อมแซม เปลี่ยนแปลงแก้ไขพร้อมใช้งานได้เสมอ หรือจำหน่ายเมื่อชำรุดและเบิกของใหม่มาใช้

1.3.2 ควบคุม กำกับ ดูแลและสั่งการเกี่ยวกับความสะอาดเรียบร้อยในหอผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยจากการแพร่กระจายของเชื้อโรค

1.3.3 สร้างเสริมสัมพันธภาพและการประสานงานที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและญาติตลอดจนผู้มาติดต่องานต่างๆ

2. ด้านวิชาการ หัวหน้างานการพยาบาลมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

2.1 ประมุขเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับในหน่วยงาน

2.2 ร่วมดำเนินการอบรมฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่

2.3 วิเคราะห์และศึกษาปัญหาต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานด้านบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

2.4 จัดทำคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

2.5 สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้ก้าวหน้าดียิ่งขึ้นอย่างทั่วถึง

2.6 เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาล

2.7 เป็นผู้ประสานงานกับอาจารย์พยาบาลประจำหน่วยงานหรือหอผู้ป่วย จัดการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาให้สอดคล้องกับทฤษฎี

2.8 ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

3. ด้านบริการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาลจะต้องมีความรู้ความชำนาญด้านคลินิกในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ทั้งผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนต้องใช้ทักษะการประเมินเพื่อนำไปสู่การวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการสร้างและการใช้มาตรการในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ประสานความร่วมมือเพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีแก่พยาบาลในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพดังนี้

3.1 ใช้ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและผลการวิจัยร่วมกับ

ประสบการณ์ในการประเมินสถานะสุขภาพ ให้การวินิจฉัยทางการแพทย์ จำแนกความรุนแรงของปัญหาซับซ้อนที่พบบ่อยหรือวิกฤตของผู้ป่วย วางแผนการพยาบาลและดำเนินการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว ที่เจ็บป่วยเรื้อรังหรือวิกฤติได้ครอบคลุมปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ

3.2 จัดระบบและดำเนินการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน โดยใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและฉับไว กรณีสถานการณ์ฉุกเฉินหลายอย่างเกิดขึ้นพร้อมๆกัน ต้องทราบความต้องการและความสามารถใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ทั้งหมดได้อย่างเหมาะสม

3.3 เตรียมสภาพผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงการจัดเตรียมเครื่องมือและการเฝ้าระวังอาการผิดปกติของผู้ป่วยขณะดำเนินการและควบคุมเครื่องมือพิเศษเฉพาะ หรือใช้ยาระงับความรู้สึกตามแผนการรักษา เช่น พยาบาลในหน่วยตรวจพิเศษ วัสดุญาติ เป็นต้น

3.4 เป็นผู้นำในการประชุมปรึกษาหารือ/ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยกับทีมสุขภาพในหน่วยงานหรือทีมงาน

3.5 จัดระบบการนำแผนการรักษา/การพยาบาลไปปฏิบัติ ตลอดทั้งเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทั่วไปและในภาวะวิกฤติ รวมถึงให้ความช่วยเหลือและแก้ไขสถานการณ์ได้ทันที่

3.6 คาดการณ์ปัญหาซับซ้อนที่พบบ่อย วางแผนให้การช่วยเหลือได้ทันต่อเหตุการณ์และสามารถประเมินสิ่งที่ควรละเว้นหรือเพิ่มเติมจากแผนการรักษาของแพทย์ โดยยึดหลักสวัสดิภาพของผู้ป่วยเป็นเกณฑ์ เช่น เลิกคำสั่งงดน้ำและอาหารเมื่อหมดความจำเป็น เป็นต้น นอกจากนี้ยังสามารถแยกแยะรูปแบบการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มได้ สามารถลดความกังวลของผู้ป่วยให้น้อยลงและสามารถฟื้นฟูสภาพได้ดีที่สุด

3.7 วางแผนการจำหน่าย (Discharge planning) ผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง โดยร่วมมือกับครอบครัวของผู้ป่วย บุคลากรในทีมสุขภาพและพยาบาลชุมชน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและครอบครัวดังนี้

3.7.1 ประเมินความต้องการการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม คัดสินใจเปรียบเทียบกับกระบวนการดำเนินของโรคหรือความเจ็บป่วย เพื่อคาดการณ์ล่วงหน้าถึงปัญหาสุขภาพ หรือความต้องการการดูแลสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นภายหลังการจำหน่าย

3.7.2 ประเมินความรู้ ความเข้าใจ แรงจูงใจ และทักษะของผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับโรคที่เป็น เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนกำหนดกิจกรรมให้สอดคล้องเหมาะสม

3.7.3 เป็นสื่อการในการประชุมปรึกษาหารือหรือวางแผนร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและครอบครัว

3.7.4 ผสมผสานกิจกรรมการช่วยเหลือ การสอน การให้คำปรึกษา ฝึกฝนทักษะการดูแลตนเองตามการรักษาที่จำเป็น รวมทั้งจัดหาอุปกรณ์ เครื่องใช้ หรือยากลับบ้าน โดยการดัดแปลงกิจกรรมการดูแลให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยแต่ละคน

3.7.5 บริหารจัดการใช้เวลาในการดูแลผู้ป่วยให้เหมาะสม ระหว่างการใช้เวลาดูแลให้การพยาบาลกับปัญหาในระยะเฉียบพลัน รวมทั้งเวลาในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนจำหน่ายตามแผนการจำหน่าย

3.7.6 ควบคุมให้มีการจำหน่ายผู้ป่วย อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมตามแผนอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

3.7.7 ประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนเป็นระยะๆ ปรับปรุงวิธีการปฏิบัติให้เหมาะสมตลอดเวลาก่อนจำหน่าย

3.7.8 ประเมินและสรุปผลการพยาบาลก่อนจำหน่าย

3.7.9 จัดระบบส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยงาน หรือแหล่งประโยชน์ที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม

3.7.10 ประชุมปรึกษาหารือในทีมการพยาบาลและทีมสุขภาพ เพื่อประเมินผลสำเร็จของกระบวนการวางแผนจำหน่าย เช่น การวิเคราะห์สาเหตุของการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ การวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองก่อนจำหน่าย หรือการประชุมร่วมกับพยาบาลหน่วยเวชกรรมสังคม ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนหรือหน่วย Home health care ที่รับผิดชอบเยี่ยมบ้านเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยและครอบครัวหลังจำหน่าย

3.8 ปฏิบัติตามแผนและอภิปรายแผนการพยาบาล/แผนการจำหน่ายผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนกับผู้ป่วย ครอบครัว บุคลากรทางการพยาบาลในทีม และบุคลากรอื่นๆ ในโรงพยาบาล

3.9 ติดตามประเมินผลให้มีการดำเนินการตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วยทุกวัน

3.10 ติดต่อ สื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้ข้อมูลตอบข้อสงสัยและเป็นสื่อกลางในการติดต่อกับแพทย์และทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

3.11 นำแนวคิดหรือทฤษฎีทางการพยาบาลและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผลการวิจัยมาใช้ในการให้บริการพยาบาลในระดับบุคคลและครอบครัว เพื่อรักษาไว้ซึ่งคุณภาพของการพยาบาล

3.12 มีส่วนร่วมในการสร้างและใช้เกณฑ์มาตรฐานในการประเมินคุณภาพและผลลัพธ์ของการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญ

3.13 มีส่วนร่วมและดำเนินการควบคุมมาตรฐานการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญ การด้วยการประเมินคุณภาพการพยาบาล การกำหนดมาตรฐานการพยาบาล และจัดทำคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

3.14 ประยุกต์เทคนิค และวิธีการสอนผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษาและดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

3.15 ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในการแก้ปัญหา เพื่อรักษาคุณภาพของการบริการพยาบาลในหน่วยงาน

3.16 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ

จะเห็นได้ว่าหัวหน้างานการพยาบาลนั้นเป็นผู้นำที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการพยาบาลมีความรับผิดชอบหลายด้านทั้งในด้านการบริหาร ซึ่งต้องบริหารบุคลากรทรัพยากรในหอผู้ป่วย ด้านวิชาการ และด้านบริการพยาบาล ซึ่งตามแนวคิดของ Sullivan และ Decker (1997) แนวคิดของกุลยา ตันติผลาชีวะ (2539) และข้อกำหนดของกองการพยาบาล (2540) มีความสอดคล้องกัน

หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้างานการพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญในงานการพยาบาล เนื่องจากต้องความสัมพันธ์กับบุคลากรแทบทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล ในฐานะที่หัวหน้างานการพยาบาลและเป็นผู้บริหารระดับต้น ที่ปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพที่ประจำการ มีส่วนสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดการทำงานอย่างมีความสุข เนื่องจากหัวหน้างานการพยาบาลเป็นผู้บริหารที่มีบทบาทในการเชื่อมโยงนโยบายระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับบุคลากรระดับปฏิบัติการ ในการดูแลผู้มาใช้บริการ และเป็นผู้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลสำหรับบุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วย (สายสมร เถลยภักดี, 2545) โดยหัวหน้างานการพยาบาลมีหน้าที่บริหารงานในหอผู้ป่วย รับผิดชอบในการให้การบริการพยาบาลโดยตรง รวมทั้งควบคุมและอำนวยความสะดวกให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อดำเนินงานให้เป็นไปตามนโยบาย วัตถุประสงค์ เพื่อช่วยให้พยาบาลมีการตัดสินใจ มีอิสระในการปฏิบัติงาน มีการเสริมสร้างแรงจูงใจ นอกจากนี้หัวหน้างานการพยาบาลยังมีหน้าที่ในการตรวจสอบการทำงาน การนิเทศ และให้คำชี้แนะให้คำปรึกษา การรับฟังข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลประจำการ ให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้องและมีคุณภาพ พร้อมเป็นผู้ประสานงานในด้านต่างๆ รวมถึงเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับพยาบาลประจำการ ตลอดจนบทบาทผู้นำสร้างสรรค์ ช่วยสนับสนุนให้พยาบาลประจำการสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงาม ที่มีคุณค่าต่อสังคม และทำงานอย่างมีความสุข

จากบทบาทดังกล่าวของหัวหน้างานการพยาบาลที่มีภาวะผู้นำแบบอย่างจะสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีและผลักดันให้บุคลากรเกิดความไว้วางใจเชื่อมั่น มีขวัญและกำลังใจที่ดี กระจือหรือร้นในการปฏิบัติงานทุ่มเทความสามารถอย่างเต็มศักยภาพในการปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายและแสวงหาแนวทางใหม่ๆ มาพัฒนางานอยู่เสมออันส่งผลให้ประสิทธิภาพขององค์การสูงขึ้น บุคลากรมีความสุขในการทำงานมากขึ้น

1.5 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพตามระดับตำแหน่ง (Position Classification: PC) ซึ่งกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพตามระดับตำแหน่ง ดังนี้

1.5.1 พยาบาลวิชาชีพระดับ 3-4-5 ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน มีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือให้การพยาบาลโดยตรงแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนที่ต้องการการดูแลที่ไม่ซับซ้อน การปฏิบัติร่วมกับทีมการพยาบาลและบุคคลอื่นๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.5.2 พยาบาลวิชาชีพระดับ 6 ปฏิบัติงานในฐานะผู้ชำนาญงานการพยาบาลมีหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาไม่ซับซ้อนครอบคลุม 4 มิติแก่บุคคล ครอบครัว ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมถูกสุขลักษณะ จัดทำรายงานการให้บริการพยาบาลภายใต้แนวทางปฏิบัติ รวมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ปฏิบัติงานในระดับรองลงมา

1.5.3 พยาบาลวิชาชีพระดับ 7 ปฏิบัติงานในฐานะผู้ชำนาญงานการพยาบาลหรือเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาลสูงมาก สามารถประยุกต์หลักการและแนวคิดใหม่ๆ ทางการพยาบาลมาใช้ในการแก้ไขปัญหาในงานได้เหมาะสมโดยให้การพยาบาลครอบคลุม 4 มิติในผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนแก่บุคคล ครอบครัว ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ ควบคุมและพัฒนาการจัดทำรายงานการให้บริการพยาบาล ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ปฏิบัติงานในระดับรองลงมา และมีส่วนร่วมในการพัฒนาควบคุมคุณภาพมาตรฐานการพยาบาล

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการ ซึ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการ สามารถแบ่งได้ 3 ด้านดังนี้ (สมจิต หनुเจริญกุล 2543)

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบด้านการปฏิบัติการพยาบาลดังนี้

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัยวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวรวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหรือตรวจเยี่ยมผู้ป่วย

1.4 ฝ้าสังเกตวิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงกว่าหรือในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั้งที่

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและเหมาะสมต่อการดูแลโรคตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่กำหนด

1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับทีมสุขภาพ เพื่อประเมินปัญหาร่วมกัน หาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ตลอดเวลา

1.8 สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีสุขภาพที่ดี

1.9 ปฏิบัติตามแผนจำหน่ายเพื่อให้ผู้ป่วยไปใช้ชีวิตปกติได้เร็วที่สุด

1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลโดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือการปฏิบัติพยาบาลในหน่วยงาน

1.11 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหาเพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาล ในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติกรพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบด้านการบริหารจัดการดังนี้

2.1 มีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายและวางแผนนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.2 มีส่วนร่วมในการกำหนดบทบาทหน้าที่และคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน

2.3 มีส่วนร่วมในการวางแผนการจัดอัตราค่าจ้างในหน่วยงานให้เหมาะสมกับความ
ต้องการบริการการพยาบาล

2.4 มีการเตรียมการ ควบคุมกำกับและประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความ
เชื่อมั่นให้แก่ผู้มารับบริการว่าจะได้รับบริการที่มีคุณภาพ

2.5 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.6 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน คน
สิ่งแวดล้อม

2.7 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย

2.8 ประเมินการให้บริการพยาบาลให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนางาน
อย่างต่อเนื่อง

2.9 ร่วมประชุมปรึกษากับผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อประเมินคุณภาพบริการ
พยาบาลในหน่วยงาน

2.10 มีส่วนในกิจกรรมของกลุ่มงานพยาบาลหรือองค์กรวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบด้านวิชาการจัดการดังนี้

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่และผู้รับการอบรมในหน่วยงาน

3.2 สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่พยาบาลในระดับรองลงมา

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอนการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว

3.4 ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยทางการพยาบาลและ นำผลการวิจัยมาใช้ในการ

ปฏิบัติงาน

2. ภาวะผู้นำแบบอย่าง

2.1 แนวคิดและความหมายภาวะผู้นำ

2.1.1 แนวคิดภาวะผู้นำ

องค์การจะมีประสิทธิภาพเพียงใดขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้บริหารที่จะก่อให้เกิดความร่วมมืออย่างดีระหว่างสมาชิกฝ่ายต่างๆ ขององค์การ ซึ่งผู้บริหารต้องมีภาวะผู้นำคือสามารถโน้มน้าวใจทำให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมมือกันทำงานให้ได้ผลดี มีประสิทธิภาพสูงสุดด้วยความเต็มใจของผู้ปฏิบัติงาน ให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ ดังนั้นภาวะผู้นำจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อประสิทธิภาพขององค์การ(ธงชัย สันติวงษ์, 2545; เสนาะ ดิเขาว์, 2536) การเสริมสร้างภาวะผู้นำเป็นศิลปะที่สามารถเรียนรู้และพัฒนาได้เนื่องจากผู้นำเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มสามารถนำกลุ่มปฏิบัติงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ 2541: 197 ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ 2539: 433) องค์การทุกองค์การย่อมมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญเช่นเดียวกัน คือต้องการให้บรรลุเป้าหมายขององค์การตามที่ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ (ราณี อธิชัยกุล 2547:207) ซึ่งจะสำเร็จได้ขึ้นอยู่กับการณ์ผู้นำที่ดี แม้ว่าการเป็นผู้นำที่ดีนั้นในสภาพความเป็นจริงแล้วเป็นสิ่งที่กระทำให้สมบูรณ์ได้ยาก

2.1.2 ความหมายภาวะผู้นำ

นักทฤษฎีและนักวิจัยได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำไว้หลากหลายขึ้นกับทัศนะและความสนใจของแต่ละบุคคล จากการรวบรวมตำราและงานวิจัยต่างๆ ได้มีผู้ให้ความหมายของภาวะผู้นำ ดังนี้

Bass (1981 อ้างถึงใน Marriner and Tomey, 1993:5) ได้ให้ความหมายภาวะผู้นำว่าเป็นจุดศูนย์รวมของกระบวนการกลุ่ม เป็นบุคลิกลักษณะ และผลอันเกิดจากบุคลิกลักษณะ ผู้นำทำให้ผู้ตามคล้อยตามโดยใช้การจูงใจมากกว่าบังคับ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอำนาจ ผู้นำจะใช้อำนาจในการกำหนดพฤติกรรมสมาชิก เป็นเครื่องมือในการบรรลุจุดมุ่งหมาย เป็นผลลัพธ์ของการมีปฏิสัมพันธ์ เป็นการแสดงบทบาทที่แตกต่าง และเป็นการริเริ่ม โครงสร้างและคงไว้ซึ่ง โครงสร้างของความคาดหวังและการมีปฏิสัมพันธ์

Bennett and Tibbitts (1989) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ คือผู้มีอิทธิพลและอยู่เบื้องหลังความสำเร็จขององค์การ เป็นผู้ที่ทำให้้องค์การมีความเจริญก้าวหน้า ภาวะผู้นำมีความจำเป็นต่อการช่วยให้้องค์การมีการพัฒนาไปสู่การค้นคว้าวิจัยทัศนและการดำเนินการเปลี่ยนแปลงเพื่อบรรลุวิสัยทัศน์นั้นๆ

Burns (1978 cited in Dunham and Klafehn 1990: 28-34) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำในสองลักษณะ คือ ภาวะผู้นำเชิงปรับเปลี่ยน ซึ่ง หมายถึงผู้ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ที่จะทำให้เกิดผลสำเร็จ และมีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้อื่นเพื่อให้เข้าร่วมในวิสัยทัศน์นั้น ลักษณะที่สองคือภาวะผู้นำเชิงแลกเปลี่ยน ซึ่งมักจะหมายถึงบุคคลที่มีตำแหน่งทางการบริหารเป็นพื้นฐาน มีบทบาทในการดูแลการปฏิบัติงานประจำวัน โดยไม่คำนึงถึงวิสัยทัศน์

Kouzes and Posner (1995: 30) ให้ความหมายภาวะผู้นำว่าเป็นศิลปะในการทำให้ผู้อื่นกระทำในสิ่งที่ตนเองต้องการเพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่เป็นความปรารถนาาร่วมกัน

Hersey, Blanchard and Johnson (1996: 91) กล่าวว่าภาวะผู้นำเป็นกระบวนการในการใช้อิทธิพลต่อบุคคลหรือกลุ่ม ให้เกิดการปฏิบัติกิจกรรมด้วยความพยายาม เพื่อก่อให้เกิดการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ในสถานการณ์ที่กำหนด

Hellriegel, Slocum and Woodman (2001: 324) ให้ความหมายภาวะผู้นำไว้ว่าเป็นกระบวนการพัฒนาเป้าหมายและวิสัยทัศน์ ด้วยการดำเนินการที่ส่งเสริมเป้าหมายและวิสัยทัศน์ ใช้อิทธิพลต่อผู้อื่นให้เกิดการยอมรับและทำการตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับบุคลากร และทรัพยากร

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541) กล่าวว่า ผู้นำคือ บุคคลที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มและสามารถนำกลุ่มปฏิบัติการต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ เป็นบุคคลที่ทำให้องค์การประสบความสำเร็จ โดยใช้อิทธิพลจูงใจให้ผู้อื่นปฏิบัติตามและมีส่วนทำให้เกิดวิสัยทัศน์ขององค์การและพนักงานรวมทั้งสามารถใช้อำนาจอิทธิพลต่างๆ ทั้งโดยตรงและโดยอ้อมเพื่อนำกลุ่มประกอบกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง

เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ (2542: 3) ให้ความหมายภาวะผู้นำว่า เป็นกระบวนการระหว่างบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปที่มีปฏิสัมพันธ์กัน โดยมีอำนาจ และอิทธิพลเข้ามาเกี่ยวข้องเพื่อบังคับเป้าหมายให้สำเร็จ

ลัดดาวรรณ จรรยาณะ(2543) ได้อธิบายว่าภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะใช้อำนาจหรือมีปฏิสัมพันธ์ โน้มน้าวหรือชักจูงให้ผู้อื่นทำงานในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายซึ่งกันและกันของผู้นำและผู้ตาม และองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ

จิระพร แคนเขตต์ (2543: 10) ได้ให้ความหมายภาวะผู้นำว่า เป็นกระบวนการที่บุคคลหนึ่งส่งเสริมบุคคลอื่นหรือสมาชิกกลุ่มให้ปฏิบัติงาน เพื่อความสำเร็จขององค์การ ตามเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545: 39) ได้ให้ความหมาย ภาวะผู้นำไว้ว่า เป็นผู้ที่ได้รับผิดชอบในการดำเนินงานตามกระบวนการต่างๆ โดยชักจูงโน้มน้าวให้บุคคลคล้อยตามและปฏิบัติตาม เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ สุภวัฒน์กร วงศ์ธนงสุ และอภิญา จำปานูล (2549: 12-16) ได้ให้ความหมายภาวะผู้นำไว้ว่า เป็นกระบวนการที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งแสดงอิทธิพลเหนือบุคคลอื่นเพื่อปฏิบัติกิจกรรมให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ ซึ่งความเป็นผู้นำจะเกิดขึ้นได้ต้องประกอบด้วยผู้นำ ผู้ตาม การสื่อความหมายและสถานการณ์

Swansburg (2002: 394) อธิบายว่า ภาวะผู้นำหมายถึง กระบวนการพลวัต (dynamic) ซึ่งจะประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 มิติ คือ ผู้นำ ผู้ตามและสถานการณ์ซึ่งแต่ละมิติจะมีอิทธิพลต่อกัน

จากความหมายภาวะผู้นำข้างต้นแม้จะอยู่ในยุคที่แตกต่างแต่ความหมายก็สอดคล้องกัน สรุปว่าภาวะผู้นำ หมายถึงกระบวนการปฏิสัมพันธ์และกระบวนการอิทธิพลระหว่างบุคคลหรือกลุ่มคน โดยใช้อำนาจหรือชักจูงให้ผู้อื่นที่เกี่ยวข้องในการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์สำเร็จตามเป้าหมายหรือวิสัยทัศน์ที่มีร่วมกัน ได้

2.2 พัฒนาการของทฤษฎีภาวะผู้นำ

ภาวะผู้นำเป็นเรื่องที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหาร จึงได้รับความสนใจและนำไปศึกษาวิจัยอย่างกว้างขวาง “ภาวะผู้นำ” เริ่มมีการนำมาใช้เมื่อประมาณ 200 ปีที่แล้ว แนวคิดส่วนมากจะให้ความหมายที่บ่งบอกความแตกต่างระหว่างบุคคลที่เป็นผู้นำกับผู้ตามหรือผู้ได้บังคับบัญชา (Stogdill 1974 cited in Yukl 1981:3) ได้มีนักวิชาการศึกษาและพัฒนาทฤษฎีภาวะผู้นำไว้มากมาย และมีการจัดกลุ่มแนวทางการศึกษาทฤษฎีต่างๆดังนี้

2.2.1 ทฤษฎีมหาบุรุษและทฤษฎีเชิงคุณลักษณะ (Great man theory/Trait theory)

ทฤษฎีภาวะผู้นำที่จัดอยู่ในกลุ่มทฤษฎีลักษณะผู้นำได้แก่ทฤษฎีมหาบุรุษของ Stogdill (1974) ทฤษฎีมหาบุรุษ (Great man theory) เป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากหลักปรัชญาของอริสโตเติล (Marquis & Huston: 2000) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าภาวะผู้นำเป็นคุณลักษณะที่ติดตัวมาแต่กำเนิด (Born to be leader) ภาวะผู้นำไม่สามารถเรียนรู้ พัฒนาหรือเสริมสร้างได้ ทฤษฎีมหาบุรุษเป็นรากฐานของทฤษฎีภาวะผู้นำ โดย ระหว่าง ค.ศ. 1940 - 1950 เป็นช่วงที่นักวิชาการสนใจศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal trait) ที่ทำให้บุคคลประสบความสำเร็จ ในการเป็นผู้นำ Stogdill รวบรวมงานวิจัยที่ศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำจำนวน 163 เรื่องมาวิเคราะห์พบว่า ยังมีคุณลักษณะเดิมหลายประการที่เคยศึกษามาแล้ว และมีคุณลักษณะหรือทักษะใหม่ที่ทำให้ผู้นำมีความแตกต่างจากผู้อื่นที่ไม่พบใน

การศึกษาครั้งแรก เช่น มีความทนทานต่อความเครียด มีความกล้าแสดงออก มีศิลปะในการจูงใจ เป็นต้น คุณลักษณะส่วนบุคคลที่ทำให้ประสบผลสำเร็จในการเป็นผู้นำจำแนกเป็น 6 ลักษณะดังนี้

1. ลักษณะทางกาย (Physical characteristics) ได้แก่ เพศชาย อายุมากที่สุดอยู่ในกลุ่มรูปร่างสูงและน้ำหนักตัวมากหรือเป็นผู้ที่มีโครงร่างใหญ่
2. ภูมิหลังทางสังคม (Social background) ได้แก่ ได้รับการศึกษาสูงและสถานภาพทางสังคมอยู่ในเกณฑ์ดี โดยพิจารณาจากตำแหน่งทางสังคมและฐานะเศรษฐกิจ
3. สติปัญญา (Intelligence) ได้แก่ มีความรู้ดี มีไหวพริบ เฉลียวฉลาด มีความสามารถและพูดจาคล่องแคล่ว
4. บุคลิกภาพ (Personality) ได้แก่ มีท่าทางสง่า มีความกระตือรือร้น มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ มีจริยธรรม และมีความซื่อสัตย์
5. มุ่งงาน (Task-oriented) ได้แก่ ให้ความสำคัญกับงาน มีความมุ่งมั่นในการทำงานและมีความรับผิดชอบสูง
6. ลักษณะทางสังคม (Social characteristics) ได้แก่ มีศิลปะในการโน้มน้าวผู้อื่นให้เข้าร่วมกิจกรรม มีศิลปะในการสร้างสัมพันธภาพ ชอบเข้าสังคม และให้ความร่วมมือกับบุคคลทั่วไป

อย่างไรก็ตาม จากการที่นักวิจัยไม่สามารถระบุคุณลักษณะเพื่อแบ่งแยกระหว่างบุคคลที่เป็นผู้นำและไม่ได้เป็นผู้นำได้อย่างชัดเจนและแน่นอน การศึกษาเชิงคุณลักษณะจึงเป็นการศึกษาที่มีข้อจำกัด และให้ผลการศึกษาที่ไม่สอดคล้องกัน การศึกษาหลายกรณีที่ผู้นำสามารถบรรลุความสำเร็จในสถานการณ์หนึ่ง แต่ไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ในสถานการณ์อื่น วิธีการศึกษาเชิงคุณลักษณะจึงลดความนิยมลง

2.2.2 ทฤษฎีพฤติกรรมผู้นำ (Leadership Behavior Theory) ภายใต้ข้อจำกัดบางประการของการศึกษาในเชิงคุณลักษณะ ทำให้นักวิจัยหันเหความสนใจไปสู่การศึกษาพฤติกรรมของผู้นำ ที่สามารถแบ่งแยกระหว่างผู้นำที่มีประสิทธิผลและไม่มีประสิทธิผลออกจากกันได้ โดยไม่คำนึงถึงสถานการณ์ที่ผู้นำเผชิญอยู่ เป็นการศึกษาถึงวิถีทางในการนำและการใช้อำนาจ เป็นแบบแผนของพฤติกรรมที่ผู้นำใช้เพื่อการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ การศึกษาเชิงพฤติกรรมที่สำคัญ ได้แก่ การศึกษาของมหาวิทยาลัย ไอโอวา มหาวิทยาลัยโอไฮโอ และมหาวิทยาลัยมิชิแกน

1) การศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโอวา (The University of Iowa Studies, 1930) โดยอาจารย์จากมหาวิทยาลัย ไอโอวา โดยเคิร์ทเลวินและคณะ (Kurt Lewin 1939, cited in Swansburg & Swansburg : 2002) จำแนกพฤติกรรมผู้นำเป็น 3 แบบ ได้แก่ 1) พฤติกรรมผู้นำแบบเผด็จการ 2) พฤติกรรมผู้นำแบบประชาธิปไตย 3) พฤติกรรมผู้นำแบบปล่อยตามสบาย

(1) พฤติกรรมผู้นำแบบเผด็จการ (*Autocratic leader behavior*) เป็นพฤติกรรมผู้นำที่ยึดความคิดเห็นของตนเองเป็นหลัก ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารและ ผู้ปฏิบัติงานเป็นความสัมพันธ์ในลักษณะผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาจะ กำหนดเป้าหมายและวางแผนการทำงานด้วยตนเอง ไม่รับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชาไม่ เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชา แสดงความคิดเห็นและตัดสินใจใช้วิธีสื่อสารแบบทางเดียว (*One way communication*) สั่งการจากบนลงล่าง และสั่งแบบเผด็จการ โดยระบุว่าให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำ อะไร ทำอย่างไร ทำเมื่อไรและแล้วเสร็จวันใด รวมทั้งควบคุมและกำกับการทำงานของ ผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างใกล้ชิด ผู้นำลักษณะนี้มักก่อให้เกิดผลผลิตภาพในการทำงานสูงเพราะช่วยลด อุปสรรคในการทำงานบางประการ ได้ดี แต่ผู้ใต้บังคับบัญชามักไม่พอใจในตัวผู้นำ ขาดความคิด สร้างสรรค์ ขาดแรงจูงใจและความมีอิสระในการทำงาน พฤติกรรมผู้นำแบบนี้เหมาะสำหรับใน กรณีผู้ใต้บังคับบัญชามีความเฉื่อยชา ขาดความรับผิดชอบ หรือในสถานการณ์วิกฤติฉุกเฉิน ซึ่ง ผู้บังคับบัญชาต้องตัดสินใจเร่งด่วน หากชะลอการตัดสินใจ จะทำให้องค์กรหรือผู้เกี่ยวข้องได้รับความเสียหายอย่างไรก็ตามการบริหารแบบเผด็จการ บรรยากาศในการทำงานจะตึงเครียด

(2) พฤติกรรมผู้นำแบบประชาธิปไตย (*Democratic leader behavior*) เป็นผู้นำแบบประชาธิปไตยจะมีทัศนคติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในลักษณะที่แตกต่างจากแบบแรกโดย ใช้รูปแบบในการควบคุมน้อย คำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้ใต้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหาร และผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นความสัมพันธ์ในลักษณะผู้ร่วมงาน ผู้บริหารมีความไว้วางใจและเชื่อใน ความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา ใช้วิธีสื่อสารแบบสองทาง (*two ways communication*) ใช้ หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม (*participative management*) โดยเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามี ส่วนร่วมในการวางแผน แสดงความคิดเห็นและตัดสินใจ ให้อิสระในการทำงาน รวมทั้งกระตุ้นให้ ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความภูมิใจ มีความเพียรพยายามคิดสร้างสรรค์นวัตกรรม โดยผู้บังคับบัญชา กระทำบทบาทเป็นผู้เสริมพลังอำนาจ สนับสนุนให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำและชี้แนะแนวทางการ ปฏิบัติงาน การบริหารแบบประชาธิปไตย บรรยากาศการทำงานจะอบอุ่น ผู้บังคับบัญชาและ ผู้ใต้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน จากผลการวิจัยพบว่าการบริหารงานโดยยึดหลัก ประชาธิปไตย จะช่วยเพิ่มบรรยากาศในการทำงาน รวมทั้งก่อให้เกิดความสามัคคีระหว่างผู้ร่วมงาน ตลอดจนประสิทธิผลการทำงานเป็นทีม (Liwit & Stringer 1968; Upenieks; 2002 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร: 2550) พฤติกรรมผู้นำแบบประชาธิปไตยเหมาะสำหรับกรณีผู้ใต้บังคับบัญชามี นิสัยกระตือรือร้น มีความรับผิดชอบ มีความสามารถ และชอบความมีอิสระในการทำงาน

(3) พฤติกรรมผู้นำแบบปล่อยตามสบาย (*Laisser – faire leader behavior*) ผู้นำแบบปล่อยตามสบายจะไม่มี การควบคุมการทำงานหรือควบคุมน้อยมาก มอบอำนาจหน้าที่และการตัดสินใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างอิสระ ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานและตัดสินใจเพียงลำพัง โดยไม่ติดตาม ไม่ควบคุมรวมทั้งไม่ให้คำแนะนำในการทำงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา การบริหารแบบนี้หากผู้ใต้บังคับบัญชาไม่มีความรับผิดชอบ ไม่มีวินัย ไม่สามารถจัดการตัวเอง (*self management*) และไม่สามารถทำงานเป็นทีมงานซึ่งนำตนเอง (*self directed team*) จะทำให้ผลผลิตไม่มีคุณภาพ และไม่มีประสิทธิภาพ

การศึกษาของมหาวิทยาลัยโอไฮโอวาคครั้งต่อๆ มาให้การสนับสนุนว่าผู้นำแบบประชาธิปไตยเป็นแบบที่ดีที่สุด เพราะจะก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันและผลการดำเนินงานของกลุ่มสูง

2.2.3 การศึกษาของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ (The Ohio State Studies, 1940) ในปี ค.ศ. 1940 ทีมนักวิจัยของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ ได้ศึกษาและจำแนกพฤติกรรมภาวะผู้นำออกเป็น 2 มิติ (Douglass, 1992: 18) โดยใช้แบบสอบถามในการศึกษาพฤติกรรมผู้นำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาอธิบายพฤติกรรมของผู้บังคับบัญชาของตนเองซึ่งสามารถรวบรวมได้ 1800 ตัวอย่างพฤติกรรมสรุปได้ 150 ลักษณะ และนำมาพัฒนาเครื่องมือชื่อ Leader Behavior Description Questionnaire (LBDQ) สำหรับให้ผู้ใต้บังคับบัญชาประเมินพฤติกรรมผู้บังคับบัญชา ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมผู้นำผู้บังคับบัญชาจำแนกเป็น 2 ลักษณะ (Yulk, 1989: 46-47) ได้แก่ พฤติกรรมมุ่งงาน (*Initiating structure behavior*) และพฤติกรรมมุ่งคน (*Consideration behavior*)

1) พฤติกรรมผู้นำแบบมุ่งงาน (*Initiating structure behavior*) ผู้นำลักษณะนี้จะระบุหรือกำหนดบทบาทการทำงานของตนเองและผู้ใต้บังคับบัญชาไว้อย่างเด่นชัดเพื่อมุ่งสู่การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย เป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงาน ควบคุมผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติตามแนวทางที่ผู้บังคับบัญชากำหนดผู้นำแสดงออกเช่น การจับผิด รักษามาตรฐานการทำงานอย่างเคร่งครัด ไม่รับฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา ค้นหาแนวทางใหม่ในการแก้ปัญหา และมุ่งให้ผู้ใต้บังคับบัญชา ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการทำงาน

2) พฤติกรรมผู้นำแบบมุ่งคน (*Consideration behavior*) ผู้นำลักษณะนี้จะแสดงความเป็นมิตรและห่วงใยต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ให้การสนับสนุนและสนใจในสวัสดิภาพการทำงาน ให้ความสำคัญกับคน ให้เกียรติผู้ใต้บังคับบัญชา โดยให้มีส่วนร่วมในการวางแผน แสดงความคิดเห็นและตัดสินใจ รับฟังปัญหา รวมทั้งคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำแสดงออกเช่น รับฟังปัญหาและความคิดเห็นด้วยความเต็มใจ ให้คำปรึกษาแนะนำและปฏิบัติต่อทุกคนอย่างเสมอภาค เป็นต้น

พฤติกรรมของผู้นำทั้ง 2 มิตินี้เป็นอิสระต่อกัน ผู้นำอาจมีพฤติกรรมมุ่งงานสูงหรือมุ่งคนสูงแบบใดแบบหนึ่ง หรือ มีพฤติกรรมสูงหรือต่ำทั้ง 2 มิติ

2.2.4 การศึกษาของมหาวิทยาลัยมิชิแกน (*The Michigan Studies*) มหาวิทยาลัยมิชิแกน ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะผู้นำในลักษณะที่คล้ายคลึงและในเวลาใกล้เคียงกับการศึกษาของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ โดยมุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำ กระบวนการกลุ่ม และผลการปฏิบัติงานของกลุ่ม จากการสัมภาษณ์และแบบสอบถามผลการวิจัยพบว่าผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพและไม่มีประสิทธิภาพ มีพฤติกรรมผู้นำที่แตกต่างกัน 3 แบบ (Yulk 1999: 52-53) ดังนี้

1) พฤติกรรมแบบมุ่งงาน (*Task-oriented behavior*) ผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะมุ่งงานในหน้าที่ของตน เช่นการวางแผน การจัดตารางการทำงานให้การช่วยเหลือสนับสนุนด้านทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้นำลักษณะนี้จึงคล้ายผู้นำที่มุ่งงานของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ

2) พฤติกรรมแบบมุ่งความสัมพันธ์ (*Relation-oriented behavior*) ผู้นำที่มีประสิทธิภาพ จะปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความเป็นมิตร เข้าใจปัญหา สนับสนุนให้ความช่วยเหลือด้วยความจริงใจ เห็นคุณค่าและความสำคัญของผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน ช่วยพัฒนาและส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพ

3) ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม (*Participative leadership*) ผู้นำลักษณะนี้จะใช้การควบคุมการทำงานแบบเป็นกลุ่มมากกว่ารายบุคคลผู้นำจะแสดงบทบาทการส่งเสริมความร่วมมือในการทำงาน โดยให้การสนับสนุนด้านต่างๆ และให้ข้อเสนอแนะเชิงสร้างสรรค์เพื่อให้กลุ่มแก้ปัญหาคความขัดแย้งและตัดสินใจร่วมกัน

2.2.5 ทฤษฎีผู้นำเชิงสถานการณ์ (*Situational Leadership Theory*) ในทศวรรษที่ 1970 ทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์เริ่มเป็นที่สงสัยเพราะสนใจเพียงความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามแต่ไม่ได้สนใจสถานการณ์ ซึ่งมุ่งความสัมพันธ์เกิดขึ้นด้วย จึงเริ่มมีการศึกษาผู้นำตามสถานการณ์ โดยเชื่อว่าพฤติกรรมของผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ จากสถานการณ์หนึ่งไปสู่อีกสถานการณ์หนึ่ง ซึ่งการเป็นผู้นำที่คืบหน้าขึ้นอยู่กับปัจจัยสถานการณ์ (Bateman and Zietahl 1990: 487; Bogue 1985: 20; Guest, Hersey and Blanchard 1986: 214; Hellriegel, Slocum and Woodman 1989: 276; McGregor 1989: 277 อ้างถึงใน คารณิ จามจรี 2546: 18-21) หลักการของทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ คือ ไม่มีพฤติกรรมผู้นำใดที่เหมาะสมกับทุกสถานการณ์ ผู้นำที่ดีต้องสามารถปรับพฤติกรรมผู้นำให้เหมาะสมกับแต่ละสถานการณ์ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร: 2550) ดังนี้

1) ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของฟีดเลอร์ (Fiedler's Leadership Contingency Theory) Fiedler, Fred E. (1967) ได้ศึกษาภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์และเป็นผู้ริเริ่มพัฒนาทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ตามหลักการที่ว่า วิธีจัดการมีหลายวิธี ซึ่งไม่มีวิธีการใดจัดการได้ดีที่สุด วิธีการจัดการแต่ละวิธีย่อมมีข้อดีและมีความเหมาะสมกับทุกๆสถานการณ์ที่แตกต่างกัน ทำนองเดียวกัน ไม่มีภาวะผู้นำใดที่ดีที่สุดและมีความเหมาะสมกับทุกสถานการณ์ (บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร 2550: 292) โดยใช้แบบวัดที่เรียกว่า The least preferred co-worker scale (LPC) เป็นการประเมินคุณลักษณะผู้ตาม ในสถานการณ์ที่ผู้นำต้องทำงานร่วมกับ Fiedler (cited in daft 1999: 95) ได้นำงานวิจัยที่ทำการศึกษามาสรุปเป็น 3 ประการดังนี้

(1) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและสมาชิก (Leader-member relationship) หมายถึงบรรยากาศของกลุ่ม ทศนคติและการยอมรับในตัวผู้นำ โดยสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ โดยไม่ต้องใช้อำนาจหน้าที่อย่างเป็นทางการ ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ความเคารพนับถือ สามารถโน้มน้าวผู้ใต้บังคับบัญชาให้อินดีปฏิบัติตามและได้รับความร่วมมืออย่างดี

(2) โครงสร้างของงานหรือลักษณะงาน (Task structure) หมายถึงงานที่กลุ่มต้องปฏิบัติร่วมกันว่าต้องมีระเบียบวิธีการปฏิบัติและมีเป้าหมายที่ชัดเจนสำคัญต่อองค์กร เป็นงานที่ยากและซับซ้อนเมื่อปฏิบัติพลาดจะมีความเสียหายต่อองค์กร ผู้บริหารต้องใช้หลักการบริหารที่ให้ความสำคัญกับงาน โดยควบคุมการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด สอนงาน ให้คำแนะนำและให้ความช่วยเหลือ รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

(3) อำนาจจากตำแหน่งงาน (Position power) หมายถึงอำนาจอย่างเป็นทางการที่ผู้นำมีเหนือกว่าผู้ใต้บังคับบัญชา มีอำนาจสั่งการ ประเมินผลการปฏิบัติงาน ให้รางวัลและลงโทษผู้ใต้บังคับบัญชาที่ประพฤติผิดวินัยหรือกระทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ถือเป็นตัวแปรทางสถานการณ์ที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

2) ทฤษฎีภาวะผู้นำวิถีทางสู่เป้าหมาย (Path- Goal Theory) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาโดย House (1981 cited in Yulk, 1998) โดยพัฒนามาจากทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy theory) กล่าวคือหากผู้นำมีคุณลักษณะและมีพฤติกรรมผู้นำที่ตรงกับความคาดหวังของผู้ใต้บังคับบัญชา รวมทั้งผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับมอบหมายงานที่ทำทายความสามารถและมีความก้าวหน้า ตลอดจนบรรยากาศในการทำงานมีความอบอุ่น จะทำให้ผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพและผู้ใต้บังคับบัญชามีความพึงพอใจในงานตามทฤษฎีผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะมีลักษณะดังนี้

(1) *ภาวะผู้นำแบบชี้แนะ (Directive leadership)* ผู้นำที่กระทำบทบาทวางแผนกำหนดเป้าหมายและมาตรฐานการปฏิบัติชี้แนะให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทราบว่าจะทำอะไรบ้างและปฏิบัติอย่างไรเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติ

(2) *ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน (Supportive leadership)* ผู้นำที่กระทำบทบาทสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความก้าวหน้า อธิบายและชี้แจงให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าใจบทบาทของตนเอง คำนึงถึงความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชา ให้อำนาจเมื่อทำงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย มีความเป็นมิตร เปิดเผยและปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเสมอภาค

(3) *ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participative leadership)* ผู้นำที่กระทำบทบาทเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ใช้หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม ให้เอกสิทธิ์ในการทำงาน หมายถึงให้อิสระ ให้อำนาจและกระจายความรับผิดชอบ ที่เหมาะสมกับขอบเขตหน้าที่

(4) *ภาวะผู้นำแบบมุ่งความสำเร็จ (Achievement-oriented leadership)* ผู้นำที่ตั้งเป้าหมายที่ท้าทายความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาสนับสนุน ให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีโอกาสเรียนรู้และพัฒนาความรู้ความสามารถ เสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับคุณภาพงาน ปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3) *ทฤษฎีภาวะผู้นำของ เฮอร์เชย์-เบลนชาร์ด (Hersey and Blanchard's Situation Leadership Theory)* หลักการทฤษฎีคือผู้นำต้องสามารถปรับพฤติกรรมภาวะผู้นำให้เหมาะสมกับสถานการณ์และเหมาะสมกับวุฒิภาวะหรือระดับความพร้อมของผู้ใต้บังคับบัญชา จำแนกพฤติกรรมของผู้นำไว้ 4 แบบคือ

(1) *แบบบอกงาน (Telling style)* ผู้นำแบบมุ่งงานสูง/มุ่งความสัมพันธ์ต่ำ (High task/Low relationship) หมายถึงผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงานมากกว่าให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำต้องให้การสั่งการเป็นอย่างมาก

(2) *แบบขายความคิด (Selling style)* ผู้นำแบบมุ่งงานสูง/มุ่งความสัมพันธ์สูง (High task/High Relationship) หมายถึงผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงานและให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำต้องให้การสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสม ผู้ใต้บังคับบัญชาเต็มใจที่จะปฏิบัติงานแต่ขาดทักษะที่เหมาะสม

(3) *แบบมีส่วนร่วม (Participating style)* พฤติกรรมผู้นำแบบมุ่งงานต่ำ/มุ่งความสัมพันธ์สูง (Low task/High relationship) หมายถึงผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงานน้อยกว่าให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชา เหมาะกับผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีทักษะแต่ขาดความเชื่อมั่น

(4) แบบมอบหมายงาน (Delegating style) พฤติกรรมผู้นำที่มุ่งงานต่ำ/มุ่งความสัมพันธ์ต่ำ (Low task/Low relationship) หมายถึงผู้นำที่ไม่ให้ความสำคัญกับงานและไม่ให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชา เหมาะกับผู้ใต้บังคับบัญชาที่รับผิดชอบงานและความสำเร็จขององค์กร

4) ทฤษฎีภาวะผู้นำของ Vroom -Yetton Contingency Model ได้จำแนกพฤติกรรมภาวะผู้นำตามรูปแบบการตัดสินใจ ได้แก่ 1) คุณภาพของการตัดสินใจที่มีวัตถุประสงค์ทำให้เกิดผลดีต่อการปฏิบัติงานของกลุ่ม 2) การยอมรับในการตัดสินใจ สมาชิกในกลุ่มยอมรับการตัดสินใจนั้นเพื่อจะได้นำผลการตัดสินใจไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) การมุ่งความสำคัญที่การพัฒนาพนักงานและ 4) มุ่งความสำคัญที่เวลา โดยมุ่งที่เวลาของสมาชิกกลุ่ม

2.2.6 ทฤษฎีภาวะผู้นำร่วมสมัยหรือภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (Contemporary Leadership Theory) การศึกษาหลังปี ค.ศ.1970 พบว่าการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น บรรยากาศขององค์กร คำนิยมของผู้นำและผู้ตาม สิ่งแวดล้อม และอิทธิพลของผู้นำ จึงมีผู้ศึกษาและกล่าวถึงภาวะผู้นำแนวใหม่ไว้ต่างกักันดังนี้

1) ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก (Leader-Member Exchange Theory) เป็นทฤษฎีที่บูรณาการจากทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange theory) ทฤษฎีกระทำบทบาท (Role making theory) และทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Vertical Dyad Linkage Theory) หลักการของทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกเน้นการสร้างสัมพันธ์ภาพและการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละบุคคล รวมทั้งปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน จะทำให้ผู้บริหารมีอิทธิพลในการ โน้มน้าวผู้ใต้บังคับบัญชามีความยินดีที่จะกระทำตาม ให้ความร่วมมือในการทำงานและผลงานมีคุณภาพ (Gerstner & Day, 1997; Lowe, Kroeck & Sivasubramaniam; 1996) ลดอัตราการลาออกจากงานและลดอัตราการโอนย้ายของผู้ใต้บังคับบัญชา (Maertz & Griffeth; 2004) รวมทั้งทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความพึงพอใจในงาน มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และมีพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร (Organizational citizen behavior) ได้แก่ ไม่เห็นแก่ตัว ให้ความร่วมมือ ยอมตามเชื่อฟังและปฏิบัติตาม มีน้ำใจเป็นนักกีฬา และไม่ก่อปัญหา เป็นต้น (Deluga; 1994 Truckenbrodt; 2000 Wayne & Green; 1993) ทฤษฎีต้นแบบ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบคือ 1) การสร้างความสัมพันธ์และการสอนงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา (consideration and coaching) เป็นบทบาทของผู้บังคับบัญชาโดยให้ความใส่ใจ ช่วยแก้ไขปัญหา ให้คำแนะนำและสอนงานเพื่อพัฒนาความสามารถในการทำงานและความก้าวหน้าในงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา 2) การกระทำบทบาทช่วยเหลือผู้ใต้บังคับบัญชา (assistant role) เป็นบทบาทของผู้ใต้บังคับบัญชาโดยให้ความร่วมมือ

อาสาช่วยเหลืองานของผู้บังคับบัญชา ขยันทำงานและมีความพยายามทำงานอย่างเต็มศักยภาพ เพื่อให้ผลงานมีคุณภาพสูงสุด

2) *ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional Leadership)* ริเริ่มโดย Bernard Burn (1987) โดยนำทฤษฎีแรงจูงใจมาใช้เป็นกลวิธีในการ โน้มน้าวผู้ใต้บังคับบัญชาให้ยินดีปฏิบัติตามที่ผู้นำต้องการ โดยมี 3 ลักษณะคือ

(1) *การให้การเสริมแรงตามสถานการณ์ (Contingency reinforcement)* หมายถึงการให้รางวัลตอบแทนเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

(2) *การเสริมแรงทางบวก (Management by active reinforcement)* หมายถึงการให้สิ่งจูงใจในสิ่งที่ผู้ใต้บังคับบัญชาต้องการหรือชื่นชอบ เช่น เงิน รางวัล คำยกย่องชมเชย โดยมีจุดประสงค์เพื่อคงพฤติกรรมที่ดีของผู้ใต้บังคับบัญชา รวมทั้งการส่งเสริมพฤติกรรมดีๆ ให้เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

(3) *การเสริมแรงทางลบ (Management by passive reinforcement)* หมายถึงการกำหนดเงื่อนไขที่ผู้ใต้บังคับบัญชาไม่ชอบ เช่น ดักเตือน วิจารณ์ คำหยาบ ลงโทษ ลดขั้นเงินเดือน พักงาน และให้ออกจากงาน โดยมีจุดประสงค์เพื่อกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชา มีความพยายามปรับเปลี่ยน พฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น

3) *ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership)* ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นกระบวนการใหม่ของภาวะผู้นำที่มุ่งไปสู่ความเป็นเลิศ คุณลักษณะที่สำคัญคือการ โน้มน้าวให้ผู้ใต้บังคับบัญชายินดีปฏิบัติตามที่ผู้บังคับบัญชาต้องการ โดยไม่ใช่กลวิธีแลกเปลี่ยนสิ่งที่ผู้ใต้บังคับบัญชาต้องการ แต่พัฒนาศักยภาพการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยพัฒนาความรู้ความสามารถ เสริมแรงบันดาลใจ และกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์รวมทั้งบทบาทและพฤติกรรมที่ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ความไว้วางใจและยอมรับในความสามารถ

Burns (1978:4) ได้สร้างแนวคิดเริ่มแรกของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำของ Burn เป็นปฏิสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความแตกต่างกันในด้านอำนาจ ระดับแรงจูงใจ และทักษะไปสู่จุดหมายร่วมกัน มี 2 แบบคือ ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน คือรูปแบบที่ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ตามอยู่บนพื้นฐานของการแลกเปลี่ยนบางสิ่งบางอย่างแก่ผู้ตาม เป้าหมายของผู้นำกับผู้ตามไม่ใช่เป้าหมายเดียวกันจึงไม่ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงใดๆ แต่ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นภาวะผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ตามค้นหาแรงจูงใจในการทำงานให้บรรลุความสำเร็จ

Bernard Bass (1985) ได้นำแนวคิดของ Burns มาศึกษาเพิ่มเติม ผลการวิจัยพบว่า ผู้นำที่สามารถบริหารงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมากกว่าผู้นำแบบแลกเปลี่ยนซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Stordeur และคณะ (2002) พบว่าคุณภาพงานในหน่วยงานที่บริหาร โดยผู้บริหารการพยาบาลที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงดีกว่าคุณภาพงานในหน่วยงานที่มีผู้บริหารการพยาบาลที่มีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน นอกจากนี้ผลการวิจัยของ Dixon (1999) พบว่าผู้บริหารการพยาบาลที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพในปี ค.ศ. 1993 Bass & Avolio ได้วิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงพบว่าประกอบด้วยคุณลักษณะ 4 ประการ ได้แก่ 1) การคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล (Individualized consideration) 2) การกระตุ้นปัญญา (Intellectual stimulation) 3) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) และ 4) การโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง (Idealized influence) และในปี ค.ศ. 1998 Bass ได้ศึกษาองค์ประกอบของผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็น 5 คุณลักษณะ ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำที่มีบารมี (Charisma leadership) 2) การคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล (Individualized consideration) 3) การกระตุ้นปัญญา (Intellectual stimulation) 4) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) และ 5) การโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง (Idealized influence) ดังนี้

1) ภาวะผู้นำที่มีบารมี (Charisma leadership) คือผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ ผู้ได้บังคับบัญชาที่มีความศรัทธา ขอมรับนับถือ ไว้วางใจ และภาคภูมิใจที่มีโอกาสได้ร่วมงานด้วย ผู้นำประเภทนี้จะสามารถโน้มน้าวจิตใจผู้ได้บังคับบัญชาให้กระทำตามที่ผู้นำปรารถนาหรือให้ความร่วมมือ เพื่อกระทำการกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายและวิสัยทัศน์ขององค์การ (Bass; 1985; Conger & Kanungo; 1998 Nadler & Tushman; 1990)

2) การคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล (Individualized consideration) คือผู้นำที่ให้เกียรติ คำนึงถึงศักดิ์ศรี และความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชามอบหมายงานที่เหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล

3) การกระตุ้นปัญญา (Intellectual stimulation) คือผู้นำที่กระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาตระหนักถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในองค์การ เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจและแก้ปัญหา โดยเฉพาะปัญหาที่ท้าทายความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชา และพัฒนาวิธีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์แก่ผู้ได้บังคับบัญชา

4) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) คือผู้นำที่ใช้คำพูดและการกระทำที่ช่วยกระตุ้นและเสริมสร้างแรงจูงใจเพื่อกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชามีความ

กระตือรือร้น อุทิศเวลาให้กับงานที่รับผิดชอบ และทุ่มเทความพยายามในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

5) การโน้มน้าวความร่วมมือทำฝันให้เป็นจริง (Idealized influence) คือ ผู้นำที่เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการวาดภาพอนาคตขององค์กร และสร้างแรงบันดาลใจให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ร่วมกันคิดแนวทางการปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จตามวิสัยทัศน์ขององค์กร

2.3 ภาวะผู้นำตามแนวคิดของคูซส์ และโพสเนอร์ (Kouzes and Posner)

คูซส์ และ โพสเนอร์ (Kouzes and Posner) ในปี 1987 ได้ศึกษาภาวะผู้นำที่เป็นลักษณะส่วนตัวที่ดีที่สุดของผู้นำที่สามารถพลิกผัน “วิกฤตการณ์” ให้เป็น “โอกาส” จนประสบความสำเร็จ เป็นภาวะผู้นำแบบอย่าง เพื่อส่งเสริมความสามารถของผู้บริหารและผู้นำในการนำบุคคลอื่น ให้ปฏิบัติงานภายในองค์กรให้บรรลุเป้าหมายจากการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในทวีปอเมริกา ทวีปยุโรป ทวีปเอเชีย และทวีปออสเตรเลีย ขนาดตัวอย่างที่ศึกษามากกว่า 20,000 คน จากการศึกษาพบว่าคุณลักษณะผู้นำที่ผู้ใต้บังคับบัญชาพึงประสงค์ 4 อันดับแรกจาก ทั้งหมด 20 คุณลักษณะ โดยเรียงลำดับจากอันดับสูงสุดคือ 1) มีความซื่อสัตย์ต่อคำพูดและการกระทำของตน (Honest) 2) มองการณ์ไกลและเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ (Forward looking) 3) สร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา (Inspire) 4) มีสมรรถนะในงานที่รับผิดชอบ (Competent)

ต่อมาในปี ค.ศ. 1990-1995 คูซส์ และ โพสเนอร์ (Kouzes and Posner) ได้ศึกษาคุณลักษณะผู้บริหารที่ผู้ใต้บังคับบัญชาพึงประสงค์ซึ่งเป็นการวิจัยซ้ำ รวบรวมข้อมูลจากผู้ปฏิบัติงานระดับปฏิบัติการของหน่วยงานต่างๆ ในประเทศเม็กซิโก ประเทศในทวีปอเมริกาเหนือ ทวีปยุโรปตะวันตก ทวีปออสเตรเลีย และทวีปเอเชีย ขนาดตัวอย่างมากกว่า 400 คนรวบรวมข้อมูลโดยใช้เทคนิคสนทนากลุ่ม (focus group) และสัมภาษณ์เชิงลึก (in-dept interview) รวมทั้งวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสารและงานวิจัยมากกว่า 400 เรื่อง นำเนื้อหาที่รวบรวมได้มาสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมผู้นำ (Leadership Practice Interview , LPI) จำนวน 2 ฉบับที่มีลักษณะคู่ขนาน (parallel form) มีคำถามจำนวน 30 ข้อ เป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ จากนั้นนำแบบสอบถามคู่ขนานไปรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชารวมทั้งสิ้น 2,876 คน โดยให้ทั้งสองกลุ่มประเมินคุณลักษณะของผู้บริหารที่ดี แล้วนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มผู้ใต้บังคับบัญชา มาวิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis) เพื่อให้คุณลักษณะที่ดีของผู้บริหารที่วิเคราะห์ได้มีความตรงตามโครงสร้าง (Construct validity) ผลการวิจัยของ คูซส์ และ โพสเนอร์ (Kouzes and Posner, 2007) พบว่าผู้นำที่เป็นแบบอย่างประกอบด้วยคุณลักษณะ

5 ประการ ได้แก่ 1) การสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย (Challenging the process) 2) การเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม (Inspiring a shared vision) 3) การเสริมสร้างความสามารถหรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน (Enabling others to act) 4) การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน (Modeling the way) 5) การเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน (Encouraging the heart) ดังรายละเอียดดังนี้

2.3.1 การสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย (Challenging the process) หมายถึง การที่ผู้นำปฏิบัติหรือดำเนินการอย่างท้าทาย กล่าวได้กล้าเสีย และยอมรับกับสิ่งที่ท้าทาย กล้าเสี่ยง เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทำการทดลองค้นหาแนวทางใหม่ที่ดี คิดค้นกระบวนการทำงานที่เป็นนวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิผลขององค์กร กล้าเสี่ยง เรียนรู้จากความผิดพลาด (learning by mistaking) โดยการนำประสบการณ์ที่ผิดพลาดมาเรียนรู้ร่วมกันกับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อเป็นโอกาสนำไปสู่การพัฒนา ไม่ตำหนิหรือลงโทษโดยผู้นำควรปฏิบัติดังนี้

1) การแสวงหาโอกาสที่ท้าทายการเปลี่ยนแปลง (Search for opportunities)

ในการปรับปรุง พัฒนา และริเริ่มสิ่งใหม่ ผู้นำจะแสวงหาโอกาสทำงานที่ท้าทาย เพื่อทดสอบทักษะและความสามารถของตนเอง เป็นโอกาสที่จะได้ทำสิ่งที่แตกต่างออกไป ซึ่งจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และริเริ่มสิ่งใหม่ ปรับปรุงกระบวนการใหม่และหาแนวทางในการค้นหาระบบว่าเป็นสิ่งที่สามารถกระตุ้นให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา พร้อมทั้งจะแสวงหาโอกาสในการทำงานแม้จะยากและไม่เคยทำมาก่อนก็ตาม ผู้นำจะเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน สร้างความท้าทายแก่ผู้ร่วมงานให้พยายามแสวงหาสิ่งใหม่ๆ และวิธีการใหม่ๆ ในการทำงาน และผู้นำจะแสวงหาวิธีการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ จากนอกองค์กร เปิดวิสัยทัศน์ให้กว้าง นำมาปรับปรุงงานที่ทำอยู่อย่างสม่ำเสมอ และสามารถพัฒนาองค์กรให้มีความเจริญก้าวหน้าอย่างยั่งยืนต่อไป เมื่อเปรียบเทียบกับนโยบายหรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ ผู้นำต้องพยายามปรับปรุงแก้ไขสิ่งทีคาดว่าจะก่อให้เกิดปัญหา โดยประเมินจากแหล่งข้อมูลทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลที่มาจากผู้ปฏิบัติงานภายในองค์กรเอง ผู้นำต้องก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กร โดยกำหนดเป้าหมายในการทำงานให้สูงขึ้นแต่ไม่เกินความสามารถของผู้ปฏิบัติงานให้ความสำคัญและยอมรับผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ โดยใช้ทักษะความสามารถของตนเองที่มีในการปฏิบัติงาน สร้างความเจริญก้าวหน้าแก่องค์กร ส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงาน มีบรรยากาศการทำงานที่สนุกสนาน เกิดความรักความสามัคคีและการไว้วางใจซึ่งกันและกัน สิ่งเหล่านี้จะช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสุขและปรารถนาที่จะอุทิศตนให้องค์กร ผู้นำจะต้องเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานสร้างผลงานที่มีคุณค่าตามความรู้ความสามารถ โดยให้อิสระในการแสดงความคิดเห็นหรือนำเสนอแนวคิดและวิธีการทำงานใหม่ๆ ที่สามารถปรับปรุงการทำงาน

ให้ดีขึ้น หรือสามารถนำมาใช้แก้ปัญหาขององค์กรได้ ผู้นำต้องให้การสนับสนุนแนวคิดที่เป็นไปได้เหล่านั้น ให้ความสำคัญและให้การยอมรับแนวคิดที่เป็นประโยชน์โดยการนำมาทดลองปฏิบัติ ได้มีโอกาสพัฒนาความรู้ความสามารถของตนเอง เห็นคุณค่าและเกิดความภาคภูมิใจในตนเองที่ได้ทำประโยชน์ต่อองค์กร เพื่อผู้ปฏิบัติงานเหล่านี้จะได้พยายามสร้างผลงานที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

2) ทดลอง กล้าเสี่ยง และเรียนรู้จากความผิดพลาด (*experiment and take risks*) ในการกำหนดเป้าหมายในการทำงานและสร้างผลงานให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้นำต้องทดลองหาแนวทางใหม่ที่สร้างสรรค์ในการปฏิบัติสิ่งต่างๆ เพื่อปรับปรุงงานของตนเอง เป็นผู้เริ่มต้นเอาชนะอุปสรรคต่างๆ แม้ว่าผลลัพธ์ที่ได้จะไม่แน่นอน และสิ่งที่ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ผู้นำก็จะยอมรับความผิดพลาดหรือความล้มเหลวที่เกิดขึ้น เปิดใจยอมรับความคิดเห็นจากผู้อื่นโดยไม่ปฏิเสธความคิดเห็นของผู้ร่วมงานหรือผู้ปฏิบัติงาน แต่จะใช้วิธีการตั้งคำถามให้พวกเขาปฏิเสธความคิดที่เป็นไปได้ยากเหล่านั้นด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนแนวคิดที่เป็นไปได้ เป็นผู้ที่สามารถเผชิญความเครียดได้ มีจิตใจที่เข้มแข็ง ผู้นำต้องยอมรับว่าตนเองและผู้ปฏิบัติงานกำลังเผชิญกับความเสี่ยงซึ่งเกิดจากความผิดพลาดหรือความล้มเหลวในการทดลองปฏิบัติงาน ผู้นำต้องเสริมความเข้มแข็งของตนเองและผู้ร่วมงาน โดยเน้นความสุขของบุคลากร กระตุ้นให้เกิดความท้าทาย กล้าเสี่ยงในการทำงาน แสดงความเชื่อมั่นว่างานทุกอย่างสามารถปรับปรุงพัฒนาให้มีคุณภาพสูงขึ้น ได้ด้วยการสร้างนวัตกรรม การเปลี่ยนแปลงและการเรียนรู้ร่วมกัน ในการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ผู้นำที่ดีต้องสร้างทัศนคติที่ดีในการยอมรับการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นโอกาสที่ผู้ปฏิบัติงานจะได้พัฒนาตนเองและองค์กรมองเห็นประโยชน์ที่ยิ่งใหญ่ภายหลังการเปลี่ยนแปลง ผู้นำต้องสร้างความรู้สึกรับอำนาจ ด้วยการมอบหมายงานที่ทำทลายความสามารถ พัฒนาความสามารถปฏิบัติงาน และพยายามเสนอรางวัลหรือประโยชน์ที่จะได้รับตอบแทนจากการสร้างผลงานมากกว่าการตำหนิหรือลงโทษเมื่อเกิดการผิดพลาด ในระหว่างการดำเนินงานหรือสิ้นสุดโครงการหรือกิจกรรมการพัฒนาต่างๆ ผู้นำต้องร่วมกับผู้ปฏิบัติงานในการทบทวนการทำงานที่ผ่านมามาว่าได้เรียนรู้สิ่งใดบ้างจากนวัตกรรม และมีแนวทางที่จะปฏิบัติให้ดีขึ้นกว่านี้ได้หรือไม่ โดยเฉพาะเมื่อเกิดความผิดพลาดจากกระบวนการสร้างนวัตกรรม ผู้นำต้องนำประสบการณ์เหล่านั้นมาเรียนรู้ร่วมกับผู้ปฏิบัติงาน โดยไม่หาผู้กระทำผิดเพื่อการตำหนิหรือลงโทษ

2.3.2 การสร้างแรงบันดาลใจในการร่วมสร้างวิสัยทัศน์ (*Inspiring a shared vision*) หมายถึงการที่ผู้นำต้องเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ สามารถระบุพันธกิจและเป้าหมายเพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาที่มีจินตภาพหรือภาพวาดขององค์กรในอนาคตที่เป็นไปได้ และเสริมสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชามีกำลังใจในการร่วมกันคิดค้นแนวทางการปฏิบัติที่ทำให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร การสร้างแรงบันดาลใจ

หมายถึง การที่ผู้นำใช้คำพูดและการกระทำที่ปลุกปลอบ ให้กำลังใจ เร้าอารมณ์ ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความร่าเริง มีชีวิตชีวา กระตือรือร้น และทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทุ่มเทความพยายามมากกว่าที่คิดไว้ เพื่อประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน วิสัยทัศน์ คือภาพที่เป็นไปได้และเป็นอนาคตที่องค์กรต้องไปให้ถึง มีแนวโน้มที่เป็นไปได้ นำเชื่อถือและเป็นภาพในอนาคตที่ดึงดูดใจสำหรับสมาชิกในองค์กรทุกระดับ และเป็นทิศทางในการปฏิบัติที่เป็นแนวทางเดียวกัน โดยที่ผู้นำควรปฏิบัติดังนี้

1) *จินตนาการและการปรับปรุงภาพในอนาคต(Envision the future)* ผู้นำจะทำตามวิจรรย์ญาณของตนเอง ผู้นำจะพูดคุยถึงแนวโน้มในอนาคตที่จะมีอิทธิพลต่อการทำงานในองค์กร ทั้งยังชักชวนให้คนอื่นสนใจร่วมแสดงความคิดเห็นในเรื่องของอนาคตอย่างน่าตื่นเต้น คิดสร้างสรรค์ภาพลักษณ์เฉพาะตัวขององค์กร จินตนาการภาพขององค์กรที่ควรจะเป็น และนำมากำหนดให้เป็นวิสัยทัศน์ซึ่งจะเป็นเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินงานขององค์กรที่สามารถไปถึงได้ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง เป็นทิศทางที่จะนำองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศ และทุกหน่วยงานต้องมีวิสัยทัศน์เป็นของตนเอง เพื่อแสดงจุดมุ่งหมายที่แตกต่างกัน ภายใต้วิสัยทัศน์หรือเป้าหมายหลักขององค์กรได้ ผู้นำจะแสดงพฤติกรรมความคิดด้านบวกมองโลกในแง่ดี มีอุดมการณ์และมีความหวังรูปแบบการคิดอยู่บนวิสัยทัศน์ และต้องคิดว่าทุกสิ่งเป็นไปได้เสมอ เป็นผู้มองการณ์ไกล มีจินตนาการที่กว้างไกล มีทิศทางในการปฏิบัติงาน ผู้นำจะต้องเลือกข้อมูลเปรียบเทียบและรวบรวมประสบการณ์ที่เคยประสบมา ค้นหาจุดเด่นขององค์กรที่สามารถสร้างความเจริญเติบโตให้แก่องค์กรได้ พร้อมหาแนวทางในการจัดการแก้ไขซึ่งจะเป็นการปรับปรุงวิสัยทัศน์รวมทั้งการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้กับผู้ร่วมงาน ให้มีความรู้สึกชัดเจนกับรูปแบบขององค์กรที่วางไว้ในอนาคต องค์กรจะสามารถค้นหาศักยภาพที่แท้จริงของตนเองและสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดเป็นผลสำเร็จได้นั้น ไม่ได้เกิดจากวิสัยทัศน์ที่ดีของผู้นำเพียงอย่างเดียว แต่ต้องเกิดจากสมาชิกในองค์กรมีความเข้าใจ ยอมรับ และยึดมั่นต่อวิสัยทัศน์นั้นด้วย ผู้นำจึงต้องเปิด โอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานแสดงความคิดเห็นต่อวิสัยทัศน์และใช้ความสามารถในการสื่อสารถ่ายทอดวิสัยทัศน์หรือสร้างสัญลักษณ์แทนวิสัยทัศน์ให้ผู้ปฏิบัติงานเห็นภาพรวมขององค์กรอย่างชัดเจนเพื่อให้เกิดความเห็นพ้องร่วมกัน และรับรู้หน้าที่ของตนภายใต้วิสัยทัศน์นั้น

2) *แสวงหาแนวร่วมในวิสัยทัศน์ด้วยคำนิยาม ผลประโยชน์ ความหวัง และความฝันร่วมกัน(Enlist others in a common vision)* ผู้นำจะแสวงหาแนวร่วมให้เกิดการยอมรับและสนับสนุนวิสัยทัศน์ด้วยการแสดงให้เห็นว่าจินตนาการในอนาคต ความฝัน ความหวัง คำนิยามและผลประโยชน์ร่วมกันในระยะยาวสามารถเป็นจริงได้ด้วยการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกัน ผู้นำจะต้องมีความกระตือรือร้น มองภาพความเป็นไปได้ของอนาคตในทางบวกมีความเชื่อในสิ่งที่

จะทำและพูดในสิ่งที่เชื่อจากใจจริง อย่างมั่นใจ บอกถึงความมุ่งมั่นที่สูงขึ้น และจุดประสงค์ของงานอย่างชัดเจนและแสดงความเชื่อมั่นว่าวิสัยทัศน์นั้นก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงสร้างสรรค์ แสดงท่าทีที่กระตือรือร้น ใช้คำพูดที่มีพลัง ผู้นำต้องเปิดรับความคิดเห็นที่มีต่อวิสัยทัศน์เพื่อให้สิ่งที่เป็นความปรารถนาหรือผลประโยชน์ของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคน ได้รับการตอบสนองภายใต้จุดมุ่งหมายอันเดียวกัน ผู้นำที่มีความสามารถในการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจในการทำงาน มีความสุข มีความจงรักภักดีต่อองค์กรก่อให้เกิดผลิตภาพการทำงานที่สูงขึ้น ผู้นำต้องมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับคนอื่น ซึ่งจะทำให้พูดในทางบวก ทำให้ผู้อื่นเกิดความมั่นใจ เชื่อถือในสิ่งที่พูด สามารถอธิบายภาพอนาคตที่ควรจะเป็นได้ เกิดการยอมรับและการสนับสนุนตามมา

2.3.3 การเสริมสร้างความสามารถ หรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน

(*Enabling others to act*) หมายถึงการที่ผู้นำต้องเสริมสร้างและพัฒนาความสามารถแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยเสริมสร้างพลังอำนาจกระจายอำนาจให้ผู้ใต้บังคับบัญชา มอบหมายงานที่ท้าทายความสามารถ ให้อิสระในการทำงาน และสนับสนุนให้มีความก้าวหน้า ซึ่งจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความรู้สึกรับความไว้วางใจในความสามารถจากผู้บังคับบัญชา ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และพยายามทำงานอย่างสุดความสามารถ โดยผู้นำควรปฏิบัติดังนี้

1) การสร้างความร่วมมือระหว่างกันและสร้างความไว้วางใจ (*Foster Collaboration building and facilitating relationship*) ด้วยการคำนึงถึงเป้าหมายร่วมกันในการทำงาน และสร้างความไว้วางใจกลับคืนมา ผู้นำที่พัฒนา สัมพันธภาพที่ก่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างผู้ปฏิบัติงานจะส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานสูงขึ้น เนื่องจากมีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า มีการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในมุมมองต่างๆ ที่หลากหลาย ตอบสนองคำแนะนำของผู้ร่วมงานในทางบวกทั้งยังเคารพในความเป็นบุคคลและให้เกียรติผู้อื่นเสมอ ส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน การพัฒนาความร่วมมือและความรู้สึกมีเป้าหมายร่วมกัน ผู้นำต้องสร้างบรรทัดฐานของการปฏิบัติต่อกันระหว่างสมาชิกภายในทีมงาน เพราะผู้นำเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาเป้าหมายและค้นหาแนวทางในการทำงานหรือสนับสนุนการทำงานเป็นทีม ด้วยการบ่งชี้ให้ผู้ปฏิบัติงานเห็นผลระยะยาวที่จะมีร่วมกันในอนาคต แบ่งปันข้อมูลข่าวสารและทรัพยากร แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและตอบสนองความต้องการซึ่งกันและกันด้วยหลักของการพึ่งพาอาศัย ผู้นำต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ปฏิบัติงานทั้งแบบส่วนตัวและบนพื้นฐานตำแหน่งหน้าที่ ผู้นำต้องแสดงความเปิดเผย จริงใจและให้ความเอาใจใส่ต่อสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกทีม แสดงความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในตัวผู้ปฏิบัติงานให้เกียรติและเคารพความเป็นบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน

และผู้ร่วมงานคนอื่น ผลแห่งความร่วมมือและการไว้วางใจซึ่งกันและกันในการทำงานและ
ยกระดับผลงานให้ยั่งยืน

2) การพัฒนาคนโดยให้อำนาจและให้ทางเลือก (*Increasing self determination and developing competence*) พัฒนาความสามารถ มอบหมายงานที่สำคัญ และให้
การช่วยเหลือสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม ผู้นำจะพัฒนาคน โดยให้อำนาจขยายขอบข่ายอิทธิพล สร้าง
วิบุรุษจากผู้ร่วมงาน มีความแข็งแกร่ง ทำให้ผู้ร่วมงานรู้สึกมีพลังอำนาจ โดยอำนาจของผู้นำเกิด
จากการเป็นผู้มีความสามารถในการสื่อสาร โน้มน้าวและชักจูงผู้อื่น เป็นผู้มีความรู้ ทักษะความ
ชำนาญอันเกิดจากการมีประสบการณ์การทำงานที่ยาวนาน มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้มีอำนาจหรือ
อิทธิพล มีทรัพยากรหรืออยู่ในตำแหน่งที่สามารถให้คุณและโทษแก่ผู้อื่นได้ การให้อำนาจ
แก่ผู้ปฏิบัติงานกระทำได้โดยให้ผู้ปฏิบัติงานตัดสินใจได้ด้วยตนเองทั้งยังให้ทางเลือกและอิสระ
ในการตัดสินใจในการทำงานแก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ สามารถทำงานได้สำเร็จ ส่งผลให้
ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ
ผู้นำจะมอบหมายงานที่สำคัญและให้การช่วยเหลือสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม แสดงความรู้สึก
ไว้วางใจ ผู้นำจะแสวงหาทางเลือกในการค้นหาทางออก เคารพในความสามารถของผู้ร่วมงานและ
ผู้นำจะส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน โดยการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ และ
การพัฒนาตนเอง ตั้งใจทำงานให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

2.3.4 การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติ (*Modeling the way*) หมายถึงผู้นำต้องเป็นที่
ปรึกษาชี้แนะแนวทางในการทำงาน และสร้างค่านิยมในการทำงานที่เป็นมาตรฐานอย่างชัดเจน มี
ความคงเส้นคงวาในหลักการต่างๆ เพื่อเป็นตัวอย่างแก่ผู้ร่วมงาน โดยผู้นำควรปฏิบัติดังนี้

1) ทำตัวอย่างตามค่านิยมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ (*Clarify value*) ผู้นำจะมี
หลักชัดเจนในปรัชญาภาวะผู้นำ มีค่านิยมของตนเอง คิดสร้างสรรค์มาตรฐานของความเป็นเลิศและ
กำหนดเป็นค่านิยมร่วมกันเพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจและการทำงานในองค์กร ผู้นำ
ที่ต้องการให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดการเปลี่ยนแปลงใดๆ ในการทำงาน จะใช้คำพูดเพื่อกระตุ้นหรือจูงใจ
อย่างเด็ดขาดไม่เพียงพอ ผู้นำต้องกระทำตนเป็นตัวอย่างในสิ่งที่คาดหวังจากผู้อื่น ทั้งความตั้งใจ
ความทุ่มเท และการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงนั้น จึงจะได้รับการตอบสนองจากผู้ปฏิบัติงาน
สิ่งสำคัญคือผู้นำต้องทำตามคำพูดหรือสัญญาที่ให้ไว้และทำตามความมุ่งมั่นที่ได้ตั้งใจไว้เสมอ ยึด
มั่นต่ออุดมการณ์ขององค์กรตามที่ตนเองสนับสนุน ทำให้ค่านิยมขององค์กรมีความชัดเจน
โดยให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมในกระบวนการสร้างค่านิยม เพื่อกำหนดสิ่งที่ควรกระทำและสิ่งที่ไม่ควร
กระทำ ทั้งค่านิยมที่เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ค่านิยมที่ควรปฏิบัติต่อกัน และค่านิยมที่สร้าง
ความเป็นเอกลักษณ์ให้เกิดขึ้นแก่หน่วยงานและองค์กร การสร้างค่านิยมร่วมในองค์กร จะทำให้

ค่านิยมได้รับการยอมรับและนำไปสู่การปฏิบัติจริง เกิดความรักสามัคคีในหมู่คณะ ผู้ปฏิบัติงานมีเป้าหมายในการทำงานร่วมกันและมีจริยธรรมในการทำงาน นอกจากการกระทำตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติ เพื่อให้ผู้อื่นยึดถือเป็นแบบอย่างแล้วยังให้มีการตรวจสอบการกระทำของตนเอง และผู้ร่วมงานว่าเป็นไปตามหลักการและมาตรฐานที่ตกลงร่วมกันไว้เสมอ เพื่อนำข้อมูลย้อนกลับมาเป็นแนวทางให้สามารถทำตามทีสุดไว้ได้อย่างมั่นคง ส่งผลให้เกิดทัศนคติในงานทางบวก เกิดระดับการปฏิบัติงานที่สูง ซึ่งจะทำให้ผู้นำมีความเชื่อถือได้และเป็นแบบอย่างที่ดี

2) *ส่งเสริมให้เกิดความยึดมั่นต่อการปฏิบัติ (Aligning actions with shared values)* โดยเริ่มจากความสำเร็จทีละน้อย ซึ่งจะส่งเสริมให้ก้าวหน้าอย่างมั่นคง และสร้างความยึดมั่นผูกพัน ผู้นำจะริเริ่มสิ่งใหม่ที่มีคุณภาพ ซึ่งคุณภาพเป็นหน้าที่ของทุกคน และต้องเริ่มต้นที่ตนเอง ทำเหมือนเป็นงานของเราเอง เลือกสิ่งที่เป็นไปได้จริงมาปฏิบัติ กำหนดเป้าหมายที่สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ โดยจะเริ่มความสำเร็จทีละน้อยเป็นกลยุทธ์ของภาวะผู้นำ ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีประสิทธิภาพเพราะจะได้รับการยอมรับจากผู้ปฏิบัติงานมากกว่าการเปลี่ยนแปลงทุกสิ่งพร้อมกันในเวลาเดียว จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และปรารถนาที่จะประสบความสำเร็จในระดับที่สูงขึ้น เป็นการส่งเสริมความพยายามในการบรรลุเป้าหมายบนรากฐานการพัฒนาที่มั่นคง ผู้นำต้องมีการวางแผนงานอย่างรัดกุมรอบคอบ และกำหนดเวลาและเกณฑ์ในการติดตามผลการดำเนินงานทุกโครงการ และทุกโปรแกรม ผู้นำจะแบ่งงาน มอบหมายงาน และแบ่งทีมงานให้เล็กลง เพื่อจะได้เกิดความคล่องตัวทำงานได้ง่าย และเร็วขึ้น และให้คนทำงานตามความสามารถที่มีอยู่ พิจารณาจากทักษะ ความรู้ ความสามารถและความสมัครใจของผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งพิจารณาจากทรัพยากรที่มีอยู่ เมื่อ ได้รับความสำเร็จจากโครงการนำร่องเล็กๆ ผู้ปฏิบัติงานจะเกิดการเรียนรู้และมีการปรับตัวในการทำงานเกิดความเชื่อมั่นและปรารถนาที่จะประสบความสำเร็จในขั้นต่อไป และสามารถเป็นแบบอย่างแห่งความสำเร็จให้แก่ทีมงานหรือโครงการอื่นๆ ได้ โดยมีการเตรียมความพร้อมก่อนลงมือปฏิบัติ เพื่อสร้างความเป็นเจ้าของงานหรือโครงการนั้นๆ จากนั้นค่อยๆ พัฒนาไปทีละน้อย เลือกโครงการที่สำเร็จ โดยง่ายมาปฏิบัติก่อน เป็นการก้าวสู่เป้าหมายทีละขั้นอย่างมั่นคง สร้างแรงผลักดันให้ทุกคนรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของงาน

2.3.5 *การเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน (Encouraging the heart)* หมายถึงผู้นำต้องให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ยอมรับในคุณค่าและชื่นชมในความพยายามและความสามารถ รวมทั้งฉลองความสำเร็จในผลงานสร้างความประทับใจและความภาคภูมิใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา โดยผู้นำต้องปฏิบัติดังนี้

1) *การยอมรับการมีส่วนร่วมของแต่ละบุคคล (Appreciation for individual excellence)* ในความสำเร็จของทุกโครงการ ผู้นำต้องให้ความสำคัญต่อการเสริมสร้างกำลังใจในการ

ทำงาน แสดงความเอาใจใส่ต่อผู้ปฏิบัติงานทุกคน เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นทุ่มเทแรงกายแรงใจ ทำงานหนักตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานหรือสร้างผลงานที่ดีที่สุดแก่องค์กร ทุกช่วงเวลาผู้นำพร้อมที่จะยกย่องผู้ที่ทำงานสำเร็จด้วยดี แสดงความเชื่อมั่นและคาดหวังในตัวผู้ปฏิบัติงาน สร้างแรงจูงใจโดยการเสนอรางวัลตอบแทนในลักษณะที่หลากหลายหรือเป็นรางวัลที่เกิดจากความเห็นร่วมกันของผู้นำและผู้ปฏิบัติงาน โดยไม่หวังพึ่งระบบการให้รางวัลที่เป็นทางการจากองค์กรเพียงอย่างเดียว ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบของเงิน หรือการยกย่องชมเชย ผู้นำจึงต้องพยายามส่งเสริมให้เกิดรางวัลภายใน ซึ่งเป็นรางวัลจากตัวผลงานเอง ได้แก่ความรู้สึกภาคภูมิใจในการประสบผลสำเร็จหรือความตื่นเต้นที่ได้รับรางวัลจากการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ นอกจากนี้ผู้นำจะมีความคิดสร้างสรรค์ในการให้รางวัลที่เหมาะสมแล้ว ในระหว่างปฏิบัติงาน ผู้นำต้องเสริมสร้างกำลังใจด้วยการให้คำแนะนำ รับฟังความคิดเห็นและให้ข้อมูลป้อนกลับในระหว่างการดำเนินการ รวมทั้งต้องกล่าวยกย่องผลงานให้ผู้อื่นรับรู้ เช่น ประกาศเกียรติคุณ มอบรางวัลบุคคลดีเด่นหรือกล่าวขอบคุณ โดยผู้บริหารระดับสูง เพื่อเป็นการยกระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองและเป็นตัวอย่างในการปฏิบัติสำหรับบุคคลอื่นต่อไป ผู้นำจะจัดให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติด้วยแนวทางที่ชัดเจน สนับสนุน ให้กำลังใจ กระตุ้นให้ผู้ร่วมงานตระหนักในคุณค่าของงาน สนับสนุนผู้ที่มีความยึดมั่นผูกพันต่อค่านิยมร่วมกันเป็นตัวอย่างที่เปิดเผย ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความตื่นเต้น กระตือรือร้น แข็งขัน อุตสาหะ พยายามมากขึ้น เป็นการเพิ่มแรงจูงใจและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

2) *ฉลองความสำเร็จของทีมเป็นประจำสม่ำเสมอ (Celebrate the values And victories)* ผู้นำจะตระหนักว่าความสำเร็จของทีมเป็นผลงานของความพยายาม และความร่วมมือของทุกคนในทีม องค์กรต้องให้ความสำคัญและตอบแทนความจงรักภักดีที่ผู้ปฏิบัติงานเหล่านั้นมีให้องค์กร ดังนั้นจึงต้องฉลองความสำเร็จร่วมกันของทีม ผู้นำจะค้นหาวิธีการฉลองความสำเร็จในรูปแบบต่างๆ มากมาย อย่างน้อยที่สุดปีละหนึ่งครั้ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงการรับรู้ความสำเร็จร่วมกัน แสดงความยินดีและสร้างความประทับใจ ความภาคภูมิใจแก่ทีมงาน รวมทั้งสร้างแรงจูงใจในการนำไปสู่ความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่กว่า เพื่อเสริมสร้างกำลังใจแก่ทุกคนใน องค์กรเป็นระยะสม่ำเสมอ ผู้นำจะแสดงความประทับใจอย่างจริงใจ และให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ สำหรับการมีส่วนร่วมช่วยเหลือของสมาชิกทีม ทำให้ทุกคนสนุกและมีความสุขในการทำงาน พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานให้เกิดผลผลิตในงาน

ภาวะผู้นำแบบอย่างตามแนวคิดของคูซส์ และ โปสเนอร์ (Kouzes and Posner) เป็นแนวคิดร่วมสมัยที่พัฒนาจากการศึกษาวิจัยในกลุ่มที่กว้างขวางทั่วโลก และส่วนหนึ่งได้จากการศึกษาในองค์กรสุขภาพ เมื่อผู้นำมีพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่าง จะทำให้บุคคลในองค์กรเกิดแรงจูงใจในการทำงาน มีความพึงพอใจ เต็มใจที่จะปฏิบัติงาน มีความสุขในการทำงาน ซึ่งส่งผลให้

การทำงานมีประสิทธิภาพ และหากหัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีการปฏิบัติตามแนวคิดภาวะผู้นำแบบอย่างนี้ จะส่งผลให้หน่วยงานมีการพัฒนาในด้านต่างๆ อย่างต่อเนื่อง บุคลากรให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆของหน่วยงาน เนื่องจากการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน และพยาบาลในระดับปฏิบัติการจะได้รับการเสริมพลังอำนาจและมีอิสระในการทำงาน ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มสูงขึ้น

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำแบบอย่าง

Mcneese and Smith (1997) ได้ศึกษาภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน 2 ครั้ง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหน่วยงานรวมถึงหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ภาวะผู้นำของตนเอง สูงกว่าพยาบาลประจำการทั้งในโรงพยาบาลชุมชน ($\bar{X} = 4.04, 3.67 \text{ S.D.} = 0.32, 0.85$ ตามลำดับ) และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ($\bar{X} = 4.04, 3.67 \text{ S.D.} = 0.41, 1.00$ ตามลำดับ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีการรับรู้ภาวะผู้นำของตนเองสูงกว่าในโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านการเสริมสร้างกำลังใจ ส่วนพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีการรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูงกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านการสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน และการเป็นแบบอย่าง

Allen (1998) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณลักษณะผู้นำ ในพยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งผู้นำทางการพยาบาลพบว่า ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย

เมทินี จิตรอ่อนน้อย(2542) ศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 70 คนจากพยาบาลประจำการจำนวน 258 คน ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้ภาวะผู้นำของตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.94 \text{ S.D.} = 0.45$) ส่วนพยาบาลประจำการพบว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.44 \text{ S.D.} = 0.69$) เมื่อเปรียบเทียบพบว่าผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเองและการรับรู้ของพยาบาลประจำการแตกต่างกัน โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ภาวะผู้นำของตนเองสูงกว่าพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.71 \text{ S.D.} = 0.47$) และภาวะผู้นำของ

หัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 242 คนพบว่า ค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.42$) การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.61, 0.52$ และ 0.14 ตามลำดับ, $p < .05$) ประสิทธิภาพการทำงาน และการได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหารไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ยุวรรณา หวังกิริติกานต์ (2549) ศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลสุรินทร์จังหวัดสุรินทร์ตามสภาพที่เป็นจริงและที่พึงประสงค์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 224 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 134 คน พยาบาลเทคนิคจำนวน 75 คนและเจ้าหน้าที่พยาบาลจำนวน 15 คนผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างโดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X} = 4.55$ S.D. = 0.52) เมื่อพิจารณารายด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม ($\bar{X} = 3.89$ S.D. = 0.67) ด้านการให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ ($\bar{X} = 3.89$ S.D. = 0.66) ด้านการเสริมสร้างกำลังใจ ($\bar{X} = 3.74$ S.D. = 0.78) ด้านการสร้างกระบวนการแบบทำทาย ($\bar{X} = 3.65$ S.D. = 0.72)

Loke (2001) ได้นำแนวคิดพฤติกรรมภาวะผู้นำของ กูซซ์ และ โปสเนอร์ (Kouzes & Posner) โดยศึกษาความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำกับความพึงพอใจในงาน ผลผลิตของงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ทำการศึกษาในพยาบาลระดับปฏิบัติการในหอผู้ป่วยสามัญหอผู้ป่วยวิกฤต และหอผู้ป่วยหลอดเลือด จำนวน 100 คน และผู้บริหารองค์กร จำนวน 20 คน พบว่า ความพึงพอใจในงานร้อยละ 29 สามารถทำนายพฤติกรรมผู้นำได้

จากแนวคิดดังกล่าวมาแล้ว ทำให้ผู้วิจัยเลือกศึกษาภาวะผู้นำของกูซซ์ และ โปสเนอร์ (Kouzes and Posner, 2007) เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ได้จากการศึกษาประสบการณ์ภาวะผู้นำที่เป็นลักษณะส่วนตัวที่ดีที่สุดของผู้นำที่ประสบความสำเร็จเป็นการปฏิบัติภาวะผู้นำที่สมควรเป็นตัวอย่างตามความคิดเห็นของผู้ตามที่มีต่อผู้นำ และเป็นแนวคิดที่มีความเหมาะสมที่จะใช้ในองค์กรทั้งขนาดใหญ่และขนาดเล็ก อีกทั้งแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำทั้ง 5 ด้านล้วนเป็นแนวทางที่นำมาสู่การปฏิบัติได้จริง และเหมาะสมอย่างยิ่งในสถานการณ์ปัจจุบัน เมื่อผู้นำมีพฤติกรรมผู้นำทั้ง 5 ด้านนี้แล้ว จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ สร้างความเจริญก้าวหน้า

ให้แก่องค์การ เป็นการก้าวรุดไปข้างหน้าไม่รอคอยตั้งรับปัญหาที่เกิดขึ้นเท่านั้น ทั้งยังทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาเพิ่มระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความเต็มใจ ทุ่มเทการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความสุขในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพสูงสุด

3. ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

3.1 ความหมายของความสุขในการทำงาน

3.1.1 ความหมายของความสุข หมายถึง ความสบาย ความสำราญ มี 2 อย่างคือ กายสุข คือสุขทางกาย เจตสิกสุข คือ สุขทางใจ ทั้งสองอย่างเป็นสุขทางธรรม ส่วนอีกความหมายหนึ่ง สุข หมายถึง ความสุข ความสะดวก ความสำราญ ความไม่เบียดเบียน เป็นความสุขทางโลก (พระมหานិยม อิศวโร: 2545)

ความสุข หมายถึง ความสุขทางกายและจิตใจ และมีลักษณะที่ยั่งยืนมากกว่า (ราชบัณฑิตยสถาน 2540: 42)

พระบรมราชาโชวาท(อ้างถึงใน ประมวลคำพระบรมราชาโชวาท, 2548) กล่าวว่า ความสุขที่แท้จริง หมายถึงความสุข ความเจริญที่บุคคลแสวงหามาได้ด้วยความเป็นธรรม ทั้งในเจตนาและการกระทำ ไม่ใช่ได้มาด้วยความบังเอิญหรือด้วยการแก่งแย่งเบียดเบียนมาจากผู้อื่น

ความสุข (Pleasure or Happiness) ในทัศนะ Mill (1949 อ้างใน พระมหานิยมหาญสิงห์:2545)หมายถึง ความรื่นรมย์ และความปราศจากความเจ็บปวด ซึ่งตรงข้ามกับความทุกข์ (Unhappiness) คือความเจ็บปวด และภาวะไร้ความพึงพอใจ ลักษณะคำที่มี ความหมายเดียวกับความสุขคือ ประโยชน์ ความดี ความถูกต้อง ความสุขคือความดีและความดีคือความสุข ทั้งสองคำนี้เป็นคำที่มีความหมายเดียวกัน และได้จัดความสุขออกเป็นสองประเภทคือ 1) ปริมาณของความสุข หมายถึง ความสุขที่เน้นแต่ปริมาณความสุขเพียงอย่างเดียว เช่น มนุษย์กินข้าว สุกกรกินรำ ก็มีความสุขเท่ากัน ไม่มีอะไรแตกต่างกันเลย ความสุขด้านปริมาณเป็นความสุขระดับต่ำ เป็นความสุขที่มนุษย์หรือสัตว์ก็มีได้ 2) คุณภาพความสุข หมายถึง ความสุขที่ให้ ความสำคัญกับคุณภาพของสิ่งต่างๆ ได้เช่น ความสุขของคนกับสัตว์ย่อมแตกต่างกัน ที่สำคัญ คุณภาพของความสุขเน้นความสุขทางจิตใจมากกว่าความสุขทางร่างกาย พระมหานิยม(2545) เห็นว่า “ ถ้าบ่อเกิดของความรู้เป็นที่มาของความสุข ดังนั้นความรู้และความสุขก็น่าจะเกี่ยวข้องกัน” ส่วน Mill(1949) เป็นนักประสบการณ์นิยมมาก่อน ฉะนั้นบ่อเกิดของความสุขในทัศนะของประสบการณ์นิยมมาจากประสาทสัมผัสทั้งห้า คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย สัมผัส เช่นเดียวกัน โดยมีแรงจูงใจคือ ความสุขเป็นจุดมุ่งหมายสุดท้ายของชีวิต

วราภรณ์ สามโกเศศ (2547 อ้างใน มติชน 31 มีนาคม 2547: 6) ได้กล่าวถึง การหาความสุขในชีวิต ซึ่งอ้างถึงหนังสือธรรมจริยา ที่ตีพิมพ์ปี พ.ศ. 2544 ซึ่งใช้เป็นหนังสืออ่าน สำหรับ “กฤตบุตรหญิงชายทั่วไป” ที่แต่งโดยหลวงไพศาล ศิลปศาสตร์ บทที่ 11 เรื่อง “กิจของมนุษย์ จะต้องกระทำเพื่อความสุข” โดยชี้แนวทางการกระทำงานให้เป็นสุขนั้น ควรจะทำได้ต่อไปนี้

- 1) ต้องทำกิจทุกอย่างที่เป็นหน้าที่ของเรา จะต้องกระทำไม่ว่าจะสำหรับตัวเองก็ดี สำหรับเพื่อน มนุษย์ด้วยกันก็ดี สำหรับชาติภูมิก็ดีหรือสำหรับ โลกทั้งหมดก็ดี 2) การกระทำกิจเหล่านี้ต้องกระทำ ด้วยความจริงใจและเต็มใจ และความตั้งใจอย่างแข็งแรงที่สุด พึ่งเลี้ยงกระทำให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้
- 3) ต้องนับเอาความจริงเป็นที่ตั้ง ประพฤติตัวให้จริง เชื่อถือแต่ที่จริงและกระทำตามความจริง อย่าเอาเรื่องเล็กน้อยที่จะเป็นเครื่องทำให้เกิดความรำคาญมาเป็นอารมณ์ เช่นทะเลาะวิวาท ริษยา ชิงดีกันหรือก่อการให้เป็นเหตุอริใหญ่ขึ้น 4) ต้องเห็นความบันเทิงแห่งสมบัติโลก มีความงอกงาม ของพืชและสตรีและจะนำเอาความบันเทิงนี้มาใช้ประโยชน์แก่ตน เมื่อคนได้เลี้ยงเห็นความสำราญ บันเทิงของโลกแล้ว คนก็ย่อมได้รับความบันเทิงใจสุขสำราญกายอยู่เอง 5) ต้องรู้จักพระคุณของ พระสัมมาสัมพุทธเจ้าและพระมหากษัตริย์ ต้องเป็นผู้ที่มีกตัญญูต่อศาสนาและบ้านเมือง ขอบพระเดชพระคุณของท่านที่ได้จัดหาความสุขไว้ให้เราในโลกนี้

ประเวศ วะสี (2548) กล่าวว่าอิสรภาพจะทำให้มนุษย์พบความสุข เกิดความรักไพศาลต่อเพื่อนมนุษย์ทั้งหมดและธรรมชาติทั้งหมด ความเป็นอิสระที่จะทำให้เปลี่ยนความรู้สึกนึกคิด ประสบความปิติ ความอímเอม ความสุข

Campbell (1976) กล่าวว่าความสุขเป็นความรู้สึกของความพึงพอใจและการที่บุคคลนั้นสามารถควบคุมสถานการณ์ที่ตึงเครียดในชีวิตได้ ความรู้สึกนั้นมีทั้งความรู้สึกในด้านบวกและในด้านลบบุคคลจะรับรู้ความสุขต่อสภาวะของตนในลักษณะความพึงพอใจในชีวิตที่ปรากฏอยู่

George (1981 cited in Hillier and Barrow: 1999) ได้ให้ความหมายของความสุขว่า เป็นกำลังใจ ความมั่นใจในตนเอง ความกระตือรือร้น ความร่าเริงเบิกบาน สามารถนำไปสู่จุดมุ่งหมายที่ปรารถนา

Diener (2003) กล่าวว่า ปัจจัยหรือองค์ประกอบของความสุขได้แก่ ความพึงพอใจในชีวิต ความพึงพอใจในเป้าหมายหลักของชีวิต ตลอดจนประสบการณ์ในชีวิตเหล่านั้น เป็นอารมณ์ความรู้สึกด้านลบต่ำ คนที่มีความสุขเกิดขึ้นได้จากปัจจัยหลายอย่างที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อความต้องการของบุคคล ให้เกิดความพอใจในชีวิต อันนำมาซึ่งความสุข

สรุปโดยรวม “ความสุข” หมายถึง กิจกรรมเชิงปัญญาและเหตุผลที่ให้ความพึงพอใจต่อบุคคลอันนำมาซึ่งความสำเร็จในชีวิต เป็นภาวะของจิตใจที่ตอบสนองต่อบุคคล สิ่งของ สถานที่และสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในทางที่ดีและพึงพอใจ

3.1.2 ความหมายของการทำงาน

Rue and Byars (2003) กล่าวถึงการทำงานว่า เป็นประสบการณ์ทางสังคมของบุคคลที่เกิดจากการรวมกันระหว่างความพยายาม การรับรู้บทบาท และผลผลิตเชิงผลลัพธ์

Whetten and Cameron (2002) กล่าวว่า การทำงานเป็นผลที่เกิดจากความสามารถและการตั้งใจที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล ซึ่งความสามารถเกิดจากความฉลาดการเรียนรู้ และแหล่งทรัพยากร ส่วนการตั้งใจเกิดจากความปรารถนา และพันธะสัญญา

Matteson (2002) กล่าวว่า การทำงานเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานและเป็นสิ่งที่ผู้บริหารให้ความสำคัญยิ่งในศตวรรษที่ 21

Kreitner and Kinicki (2001) กล่าวว่า การทำงานเกิดจากการรวมกันระหว่างความพยายาม ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานของบุคคล

Gibson (2000) กล่าวถึงการทำงานว่า เป็นการรวบรวมผลลัพธ์ทั้งหมดในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีความสำคัญต่ออุดมการณ์ขององค์กรทั้งด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ และเกณฑ์ต่างๆ ของประสิทธิผล

Shermertom (1999) กล่าวว่า การทำงานหมายถึง การบรรลุผลสำเร็จในงานทั้งเชิงคุณภาพและปริมาณ ซึ่งเกิดจากการปฏิบัติงานของบุคคลแต่ละคน หรือโดยกลุ่ม

ธงชัย สันติวงศ์ (2545) กล่าวว่า การทำงาน หมายถึง การทำกิจกรรมในความรับผิดชอบให้ประสบความสำเร็จ

สรุปได้ว่า การทำงานหมายถึง การกระทำกิจกรรมในความรับผิดชอบให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยอาศัยความสามารถ ทักษะ ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคล ความพยายาม การตั้งใจ การรับรู้ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ตลอดจนการได้รับการสนับสนุนจากองค์กร

3.1.3 ความหมายของความสุขในการทำงาน

War (1990) กล่าวว่า ความสุขในการทำงานเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลที่ตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการทำงาน หรือประสบการณ์ของบุคคลในการทำงาน ประกอบด้วย ความรื่นรมย์ในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และความกระตือรือร้นในการทำงาน ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า

1. ความรื่นรมย์ในงาน เป็นความรู้สึกของบุคคลที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำงาน โดยเกิดความรู้สึกสนุกกับการทำงาน และไม่มีความรู้สึกวิตกกังวลใดๆ กับการทำงาน

2. ความพึงพอใจในการทำงานเป็นความรู้สึกของบุคคลในขณะที่ทำงานโดยเกิดความรู้สึกเพลิดเพลิน ชอบใจ พอใจ เต็มใจ สนใจ มีความถูกใจและยินดีในการปฏิบัติงานของตน

3. ความกระตือรือร้นในการทำงาน เป็นความรู้สึกของบุคคลที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำงาน โดยเกิดความรู้สึกว่าอยากทำงาน มีความตื่นตัวทำงานได้อย่างคล่องแคล่ว รวดเร็ว กระฉับกระเฉง มีชีวิตชีวาในการทำงาน

ความสุขในการทำงาน (Joy at work) ตามแนวคิดของ Manion (2003) หมายถึง การเรียนรู้จากการกระทำ การสร้างสรรค์ของตนเอง การแสดงออกโดยการยิ้ม หัวเราะ มีความปลาบปลื้มใจ นำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงการรับรู้ การแสดงออก การปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกที่อยากจะทำงาน บุคลากรมีความผูกพันกันและมีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติงานร่วมกัน นอกจากนี้แนวคิดของ Manion (2003) ได้มีผู้กล่าวถึงความสุขในการทำงานที่แตกต่างกันออกไปดังนี้

ศิริพร ตันติพูนวินัย (2538) กล่าวว่า การทำงานให้สนุกและบังเกิดผลดีจำเป็นต้องสร้างทัศนคติที่เป็นบวกขึ้นเพื่อร่างกายจะได้หลั่งสารสุข หรือสารบุญ (endorphin) ออกมาทำให้ชีวิตมีความสุข ทำงานให้เกิดผลดีมีคุณภาพเพราะจิตใจสบายทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และเกิดพลังในการทำงาน

Carfield and Miller (แปลโดย สุธรรม รัตนโชติ 2541: 321) กล่าวว่าการทำงานให้มีความสุข บุคคลต้องเคารพและศรัทธาในงานที่ทำ เพราะงานทุกงานต่างมีความสำคัญในตนเอง และมีแตกต่างกันตามทัศนคติของบุคคลแต่ละคน จิตวิญญาณจะนำมาซึ่งความสุข เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ (2547) กล่าวว่า ความสุขในการทำงานไม่มีสูตรสำเร็จ แต่สิ่งที่มีคือ การมีวินัยในตนเอง ต้องรู้จักตนเอง ว่าชอบอะไร ทำอะไรแล้วมีความสุขเป็นสิ่งสำคัญมากกว่ารู้สึกว่าคุณค่า เกิดความภาคภูมิใจจึงจะส่งผลให้เกิดความสุขได้

Lyubomirsky (2001) กล่าวว่า ความสุขในการทำงานเกิดขึ้นได้จากปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายอย่าง ทั้งด้านปัจจัยส่วนบุคคล ประสบการณ์ แรงจูงใจ ตลอดจนแนวคิดเชิงบวก และแนวคิดเชิงจริยธรรม อีกทั้งอธิบายความสุขให้ผลลัพธ์ที่ดีหลายประการ เช่น สุขภาพดี มีความอ่อนเยาว์ มีอารมณ์ดี เกิดการตัดสินใจที่ดี และสังคมเข้มแข็งเป็นต้น

สรุปความสุขในการทำงานหมายถึง การที่บุคคลได้ทำในสิ่งที่ตนเองรัก รู้สึก สนุกสนาน และศรัทธาในงานที่ทำ มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ที่ได้รับเกิดการ สร้างสรรค์ในทางบวกมากกว่าทางลบ ทำให้เกิดการสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามบนพื้นฐานเชิงเหตุผลและ ศิลธรรม

3.2 แนวคิดความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความสุขในการทำงาน (Joy at work) ตามแนวคิดของ Manion (2003) คือผลลัพธ์ ที่เกิดจากการเรียนรู้ซึ่งเป็นผลตอบสนองต่อการกระทำ การสร้างสรรค์ของตนเอง มีความปลาบ ปลื้มใจ นำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงการรับรู้ การแสดงออก การ ปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกอยากที่จะทำงาน บุคลากรมีความผูกพันกันและมีความพึงพอใจที่ได้ ปฏิบัติงานร่วมกัน สำหรับความสุขในการทำงานเป็นการแสดงอารมณ์ทางบวก เกิดความ สนุกสนาน แสดงพฤติกรรมให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความคิดสร้างสรรค์ การตัดสินใจที่ดี สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเกิดความรักในงานและความยึดมั่นในองค์กรสูง ซึ่งมุ่งอธิบายด้วย บังคับหรือองค์ประกอบของความสุข 4 องค์ประกอบคือ สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ความรัก ในงาน ความสำเร็จในงาน และการเป็นที่ยอมรับ ดังต่อไปนี้

3.2.1 สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน (Connection) เป็นพื้นฐานที่ทำให้เกิด ความสัมพันธ์ของบุคลากรในที่ทำงาน โดยที่บุคลากรมาร่วมกันทำงาน เกิดสังคมการทำงานขึ้น เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรที่ตนปฏิบัติงาน ให้ความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การ สนทนา พูดคุยอย่างเป็นมิตร ให้การช่วยเหลือและได้รับการช่วยเหลือจากผู้ร่วมงาน เกิดมิตรภาพ ระหว่างการปฏิบัติงานกับบุคลากรต่างๆ

3.2.2 ความรักในงาน (Love of the work) เป็นการรับรู้ถึงความรู้สึกรักและผูกพัน อย่างแน่นเหนียวกับงาน รับรู้ว่าตนมีพันธกิจในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ มีความยินดีในสิ่งที่เป็ นองค์ประกอบของงาน กระตือรือร้นในการที่จะปฏิบัติงาน เกิดความรู้สึกในทางบวกที่ได้ปฏิบัติงาน มีความเพลิดเพลิน สนุกสนานเมื่อได้ปฏิบัติงาน และปรารถนาที่จะปฏิบัติงาน รู้สึกเป็นสุขเมื่อ ได้ปฏิบัติงาน ภูมิใจที่ตนมีหน้าที่รับผิดชอบในงาน

3.2.3 ความสำเร็จในงาน (Work achievement) เป็นการรับรู้ว่าคุณปฏิบัติงานได้ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้โดยได้รับความสำเร็จในการทำงานได้รับมอบหมายให้ทำงานที่มี ความท้าทายให้สำเร็จ เกิดผลลัพธ์การทำงานในทางบวก ทำให้รู้สึกมีคุณค่าในชีวิต เกิดความ ภาคภูมิใจในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ มีความก้าวหน้า องค์กรเกิดการพัฒนา

3.2.4 การเป็นที่ยอมรับ (Recognition) เป็นการรับรู้ว่าคุณเองได้รับความเชื่อถือ จากผู้ร่วมงาน ผู้ร่วมงานได้รับรู้ถึงความพยายามของคุณเกี่ยวกับเรื่องงาน ได้รับการยอมรับกับ

ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากผู้ร่วมงาน ใช้ความรู้
อย่างต่อเนื่อง

จากองค์ประกอบทั้ง 4 องค์ประกอบดังกล่าว Manion (2003) กล่าวว่า
ความสุขในการทำงานมีส่วนช่วยให้ผู้บริหารนำไปพิจารณาในการปรับเปลี่ยนรูปแบบการ
บริหารงานที่ส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความรู้สึกอยากทำงาน จัดสภาพแวดล้อมงานที่อยากที่จะทำงาน
ซึ่งมีผลให้บุคลากรเกิดความยินดีในงานที่ทำ มีส่วนร่วมในงาน และเกิดความสุขในงานตามมา

Manion (2002) ได้ศึกษาความสุขในการทำงาน โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน
24 คนซึ่งเป็นบุคลากรทางสุขภาพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ถึงประสบการณ์ความสุขในการทำงาน
พบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดความสุขในการทำงาน ได้แก่ การรับรู้ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมใน
การทำงาน ภาวะผู้นำ เป็นต้น นอกจากนี้ Manion (2003) กล่าวว่า ความสุข เป็นพลังของอารมณ์ใน
ทางบวก ความรู้สึกสดชื่น มีชีวิตชีวา ประสบการณ์ความสุข ความสนุกในการทำงาน เป็นส่วน
สำคัญในการทำงาน ผลที่ตามมาของความสุขในการทำงานคือ ผลงานบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้
เกิดการคงอยู่ในงาน มีความตั้งใจปฏิบัติงานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพต่อไป

Gavin and Marson (2004) กล่าวถึงความสุขว่าเป็นผลจากความรู้สึกภายใน
ของแต่ละบุคคลเป็นผลให้เกิดความรู้สึกทางบวก เช่น ชื่นชอบ พึงพอใจ เป็นต้น ความสุข
ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1. ความมีอิสระ คือบุคคลที่มีความสามารถที่จะคิดจะเลือกในสิ่งที่ต้องการ
มีอำนาจเสรีภาพในการตัดสินใจ ทำให้ตนมีความพึงพอใจในชีวิต สามารถควบคุมและกำหนดการ
กระทำของตนให้ตอบสนองความสุขของตน
2. ความรู้ เป็นส่วนสำคัญในการตัดสินใจในสิ่งที่ต้องการได้ถูกต้อง รู้ว่าควร
ใช้ความรู้อย่างไร เกิดความคิดเชิงสร้างสรรค์ และใช้ความรู้ให้เกิดประโยชน์ มีการติดต่อสัมพันธ์
กับบุคคลอื่น โดยได้รับการยอมรับและความไว้วางใจจากบุคคลรอบข้าง
3. ความสามารถ เป็นลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล สามารถฝึกฝนได้
ด้วยการจัดอบรมต่างๆ ให้เกิดความรู้ความชำนาญ ส่งเสริมให้เกิดวิสัยทัศน์และประสบการณ์ที่
กว้างขวางขึ้น

3.3 วิธีการทำให้เกิดความสุขในการทำงาน

Carfield and Miller (1996) เสนอวิธีการทำให้เกิดความสุขในการทำงานด้วย
วิธีการกลุ่มดังนี้

1. จัดตั้งการรวมกลุ่มขึ้น มีความสัมพันธ์กัน ให้ความเป็นมิตร และช่วยเหลือซึ่งกัน
และกัน

2. ใช้ทักษะติดต่อกับผู้ร่วมงาน ตั้งเป้าหมายในการดำเนินงานไปให้ถึงความสุขที่ตั้งไว้

3. องค์การกลุ่ม สร้างแรงจูงใจให้เกิดการทำงาน

4. จัดสภาพแวดล้อม ให้เป็นบรรยากาศที่เป็นสุข ผู้ทำงานมีความเป็นอิสระในการจัดสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

นอกจากนี้ Wallerstein (แปลโดย ภูซง แจ่มอารมณ์: 2540) กล่าวว่า ผู้นำที่บริหารงานด้วยความสนุกสนาน จะสามารถสร้างสรรค์ องค์การที่พนักงานทุ่มเทให้กับการทำงาน เกิดการทำงานเป็นทีม มีความสุขในการทำงาน รวมทั้งอัตราการลาออก และเหนี่ยย้อยลาจากการทำงานน้อยลง หากพนักงานทุกคนมีเป้าหมายชีวิตในการทำงานอย่างมีความสุข ปฏิบัติงานโดยให้เพื่อนร่วมงานเข้มแข็งในตอนเช้า รับฟังผู้อื่นด้วยใจที่เปิดกว้างในตอนบ่าย คุณจะสามารสรสร้างบรรยากาศของความไว้วางใจกัน ย่อมเกิดความสุขในการทำงาน

ลดาวัลย์ รวมเมฆ (2544) กล่าวว่า บรรยากาศที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เป็นบรรยากาศที่พยาบาลทำงานอย่างมีความสุขและเป็นบรรยากาศของคุณภาพชีวิตพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลต้องริเริ่มให้เกิดบรรยากาศที่ให้ความภาคภูมิใจแก่พยาบาล การสร้างขวัญและกำลังใจให้พยาบาลตระหนักในคุณค่าแห่งวิชาชีพ และทำงานอย่างมีความสุข ส่งเสริมการแก้ปัญหา การใช้ความคิดสร้างสรรค์ เป็นบรรยากาศตัดสินใจและมุ่งดูแลบุคคลแบบองค์รวม ส่งเสริมให้เกิดการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ เกิดความพร้อมในการสร้างสรรค์ และพัฒนางานทางการพยาบาล ดังนั้นบรรยากาศวิชาชีพในองค์การจะเกิดขึ้น ได้จากองค์ประกอบ 2 ประการ ได้แก่ 1) ผู้บริหารตระหนักถึงบรรยากาศที่อึดอัดและไม่เป็นสุขในองค์การ แล้วดำเนินการแก้ไข 2) การสร้างบรรยากาศที่เป็นสุขในการทำงาน เสริมสร้างบรรยากาศที่เป็นสุขในงานที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ

นอกจากนี้สภาพการทำงานของวิชาชีพพยาบาลที่จะประทับใจให้พยาบาลทำงานอย่างมีความสุข ได้แก่

1. กำหนดธรรมชาติงานและความสามารถปฏิบัติงานให้เกิดความสบายใจ เห็นความท้าทายและรู้สึกในความเจริญงอกงามเป็นลำดับ

2. สร้างสภาพแวดล้อมที่ช่วยให้เกิดการพัฒนาในวิชาชีพและส่วนบุคคล

3. พัฒนาความสามารถในงานให้ได้ผลผลิตที่สูงให้บริการที่มีประสิทธิภาพและดำรงคุณภาพการดูแล

4. มีปฏิสัมพันธ์อันดีระหว่างพยาบาลผู้ปฏิบัติ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับในฝ่ายและในระบบบริการสุขภาพ

5. มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และปฏิบัติภารกิจร่วมกันในกิจกรรมขององค์การ

6. อุทิศตนให้กับองค์การสุขภาพและโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวกับพยาบาล
7. ไปปรากฏตัวในกลุ่มพยาบาล และที่มการพยาบาล เพื่อนร่วมโครงการต่างๆ
8. คลายเครียดและลดความขัดแย้งจากงานพยาบาล
9. มีความรู้สึกพอใจกับการกิจในความรับผิดชอบ การนิเทศของผู้บริหาร และการมีปฏิสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย

10. พอใจในภาพลักษณ์ขององค์การ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และปัจจัยอื่นๆ ที่เสริมสร้างความพอใจ

ฟาริดา อิบราฮิม (2544) กล่าวว่าสุขภาพจิตที่แข็งแรงของพยาบาล อาจช่วยให้พยาบาลหลีกเลี่ยงความเครียดได้ และมีความสุขพร้อมที่จะทำงาน ให้เกิดการสร้างสรรค์ได้มากขึ้น การพัฒนาให้มีความสุขด้วยวิถีแห่งปัญญา ใช้ปัญญากับความเพียรและภูมิใจตนเองได้ว่า ทุกสิ่งที่เกิดเป็นสิ่งที่ดีที่สุด พร้อมชื่นชมในคุณค่าของตนเอง อยู่ในโลกด้วยความหวังและมีสุขเพียงพอ แสวงหาความสุขจากกำไรชีวิตที่ได้เกิดมามีอาชีพเป็นพยาบาล ความจริงใจต่อคน และงานซึ่งเกิดจากใจที่สุขเท่านั้น จึงจะช่วยให้พยาบาลมีความสำเร็จในงานอย่างแท้จริง

เกษม ต้นติผลาชีวะ (2545) กล่าวว่า ความสุขเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ที่สมหวังในสิ่งที่ตนต้องการ มีองค์ประกอบของความพออยู่ 3 ประการ คือ พอเพียง พอดี พอใจ อีกทั้งยังเน้นว่าความสุขอยู่ที่ความพอใจเป็นสำคัญ หากคนเราไม่พอใจในสิ่งที่ตนกระทำแล้ว จะหาความสุขไม่ได้เลย นอกจากนั้นยังกล่าวถึงความสุขกับการทำงานว่าเป็นการทำงานที่มีความก้าวหน้า มั่นคง มีผลตอบแทนที่คุ้มค่า บรรยากาศและเพื่อนร่วมงานที่ดี ความก้าวหน้าในการงานส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล แต่อีกส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับการสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชามีอิทธิพลต่อความก้าวหน้าของบุคคลยิ่งกว่าความสามารถในการทำงาน ซึ่งหน่วยงานราชการได้รับผลกระทบมากกว่าเอกชน เนื่องจากหน่วยงานเอกชนนั้นผู้บริหารเป็นเจ้าของกิจการ ย่อมต้องการคนดีมีความสามารถในการทำงานแต่ผู้บริหารหน่วยงานราชการมักจะไม่รู้สึกเป็นเจ้าของ และไม่คอยรักษาผลประโยชน์ให้องค์การ อันเป็นเหตุให้การเล่นพรรคเล่นพวกปรากฏเป็นเรื่องราวให้ข้าราชการ และลูกจ้างต้องเสียขวัญและหมดกำลังใจในการทำงานอยู่เสมอ

วิทยา นาควัชระ (2543) กล่าวว่า พฤติกรรมที่แสดงออกมาในเรื่องของความเก่ง ความดี ความมีประโยชน์ มีคุณค่า ทำให้ชีวิตมีความสุขและเป็นชีวิตที่อยู่อย่างสง่างาม

ชิวะนันท์ พิษสะกะ (2544) ศึกษาวิจัยพบว่า การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของบุคลากรในองค์กรธุรกิจส่งเสริมให้เกิดความสุขและความสำเร็จในการทำงาน

ประยูทธ ปยุติโต (2545) กล่าวว่า การกระทำที่ก่อให้เกิดความสุข ต้องประกอบไปด้วยปัญญาและเจตนาดี ในทางพุทธศาสนาถือว่าการได้เข้าถึงปัญญา เข้าถึงความเป็นจริงเป็นความสุขที่สมบูรณ์ที่สุด

วันดี โภคะกุล (2545) กล่าวว่า การช่วยให้ผู้ป่วยยึดทางบุญกุศลนั้นเป็นการดี เป็นการช่วยให้เกิดปัญญาและมุ่งไปสู่ความสุข

สุพัฒนา เศษาคิวส์ ณ อยุรยา (2545) กล่าวว่า ถ้าอยากมีความสุขต้องพัฒนาความคิด คนส่วนมากพัฒนาความคิดด้วยตนเองได้ จัดว่าเป็นการช่วยตัวเอง และเป็นการพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ความสุขอยู่ที่ความคิด สิ่งภายนอกทั้งหลายไม่มีอำนาจกำหนดให้มีความสุขอย่างแท้จริงได้ สิ่งภายนอกอาจทำให้เกิดความดีใจ ความพอใจหรือปลื้มใจชั่วคราว แต่สิ่งภายนอกไม่ใช่สาเหตุของความสุข เนื่องจากสิ่งภายนอกเปลี่ยนแปลงได้ทุกขณะ อยู่นอกเหนืออำนาจบังคับของบุคคล ความคิดเป็นสิ่งเดียวที่สามารถบังคับควบคุมได้ ไม่ว่าสิ่งภายนอกจะเป็นอย่างไร ความสุขของคนย่อมมีอิสระ ที่สามารถมีความสุขได้โดยการควบคุมความคิด ไม่ต้องรอให้รวย ไม่ต้องรอให้เงินเดือนขึ้นสองขั้น คนเราก็มีความสุขได้และให้ข้อคิดวิธีการพัฒนาการคิดเพื่อมีความสุข 6 ประการ ได้แก่ 1) คิดด้านประโยชน์ของความทุกข์ 2) คิดหาเหตุผลหลายทาง 3) ไม่คิดแก้อดีต 4) ไม่คิดอย่างคนพวยเรือในอ่าง 5) คิดเรื่องปัจจุบันให้มากที่สุดและ 6) คิดอย่างมีเมตตาต่อตนเองและผู้อื่น

ดวงพร เลาหบุตร (2545) กล่าวว่า ความสุขอยู่ที่ความคิด สิ่งภายนอกทั้งหลายไม่มีอำนาจกำหนดให้บุคคลมีความสุขอย่างแท้จริงได้ และสิ่งที่เป็นรางวัลสูงสุดในชีวิต คือการได้มีโอกาสทำงานที่ตนรัก

พระธรรมปิฎก(2548) กล่าวถึงการดำเนินชีวิตให้เข้าถึงความสุข ประกอบด้วย 5 ชั้น

ขั้นที่ 1 คือ ความสุขจากการเสพวัตถุ หรือสิ่งบำรุงบำเรอภายนอกที่นำมาปรนเปรอนั้นจัดเป็นความสุขที่ต้องหา แสดงว่าเราขาด คือยังไม่มีความสุข เสพที่ก็มีมีความสุข แต่ระหว่างนั้นก็ต้องรอ เพราะฉะนั้น จะต้องทำตัวให้มีความสุขด้วยตนเอง สำรองไว้ให้ได้ ด้วยวิธีฝึกรักษาอิสรภาพของชีวิตและรักษาความสามารถที่จะมีความสุขไว้

ขั้นที่ 2 พอเจริญคุณธรรม เช่น มีเมตตา มีศรัทธาเราก็มีความสุขเพิ่มขึ้น

ขั้นที่ 3 ความสุขเกิดจากการดำเนินชีวิตถูกต้องสอดคล้องกับความเป็นจริงตามธรรมชาติไม่หลงอยู่ในโลกของสมมุติ

ขั้นที่ 4 ความสุขจากความสามารถปรุงแต่ง ใช้ความสามารถในการปรุงแต่งใจให้สบาย ไม่เครียด มีจิตใจร่าเริงเบิกบาน

ขั้นที่ 5 ความสุขเหนือการปรุงแต่ง คือ อยู่ด้วยปัญญา รู้เท่าทันความจริงของโลก และชีวิต การเข้าถึงความจริงด้วยปัญญา เห็นแจ้งทำให้วางจิตวางใจลงตัวสนิทสบาย

อภิรักษ์ พิศุทธิ์อาภรณ์ (2548) กล่าวถึงหลักการทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข โดยการทำงานร่วมกันก่อให้เกิดความรัก ความสามัคคี มีกติกายในการทำงาน ประกอบด้วย 1) มุ่งมั่น ตั้งใจทำงาน และรับผิดชอบต่อนหน้าที่ 2) ปฏิบัติตามระเบียบขององค์กร 3) ตรงต่อเวลา 4) สามัคคี มีน้ำใจ 5) เปิดใจยอมรับฟังความคิดเห็นของคนอื่นอย่างมีเหตุผล 6) เสียสละ จริงใจ ไว้วางใจซึ่งกันและกัน 7) ยืมให้กัน สัมพันธคดี วิถีไพเราะ 8) บำรุงขวัญ สร้างสรรค์กำลังใจ 9) มีความคิดสร้างสรรค์ มุ่งมั่นร่วมใจพัฒนา 10) เจ้าหน้าที่ทุกคนรักความยุติธรรมและเสมอภาคในการทำงาน

จากแนวคิดต่างๆ พบว่าความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเกิดขึ้นจากอารมณ์ในทางบวก สำหรับพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานนั้นจำเป็นต้องติดต่อสัมพันธ์กับบุคลากรต่างๆ เกิดการร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นอกจากนี้พยาบาลเป็นบุคคลที่ต้องมีความเสียสละสูง มีความรักในวิชาชีพที่ปฏิบัติ กระตือรือร้นในการทำงาน เกิดความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน จากบริบทของพยาบาลวิชาชีพซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Manion (2003) ที่กล่าวถึงองค์ประกอบของความสุขไว้ 4 ประการ ได้แก่ 1) สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน (Connection) 2) ความรักในงาน (Love of the work) 3) ความสำเร็จในงาน (Work achievement) และ 4) การเป็นที่ยอมรับ (Recognition) ผู้วิจัยจึงเลือกแนวคิดของ Manion (2003) มาทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

3.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในการทำงาน

ความสุขในการทำงานเกิดขึ้นได้จากปัจจัยหลายประการ ที่ทำให้นักงคสามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่นๆ ในองค์กรได้ดี ซึ่งจะส่งผลให้นักงคเห็นคุณค่าในงาน และมีผลต่อพฤติกรรมในการทำงานและผลการปฏิบัติงานที่ดี นำองค์กรไปสู่เป้าหมายร่วมกันได้สำเร็จ ปัจจัยต่างๆ มีหลายประการเช่น ปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แนวคิดเชิงบวก แนวคิดเชิงจริยธรรม ดังเช่น

ธนธิดา คิชฌบุตร (2540) ศึกษาวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการปฏิบัติงานของข้าราชการทหารเรือ ได้แก่ ความยึดมั่นผูกพันต่ออาชีพทหารเรือ ความรู้สึกรักว่าหน่วยงานเป็นที่พึ่งพิงความสำเร็จในงาน ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ เงินเดือนและสวัสดิการ

Lyubomirsky (2001) ศึกษาวิจัยพบว่าความสุขในการทำงาน เกิดขึ้นจากปัจจัย
เกี่ยวข้อง

หลายประการ ทั้งปัจจัยด้านบุคคล ประสบการณ์ แรงจูงใจ ตลอดจนแนวคิดเชิงบวก และแนวคิดเชิงจริยธรรม อีกทั้งยังอธิบายว่า ความสุขให้ผลลัพธ์ที่ดีหลายประการ เช่น สุขภาพดี มีความอ่อนเยาว์ มีอารมณ์ดี เกิดการตัดสินใจที่ดี และสังคมเข้มแข็ง เป็นต้น

Rue and Byars (2003) กล่าวว่า แรงจูงใจ คือแรงผลักดันเกิดจากทัศนคติที่พึงพอใจ ส่งผลต่อความสุขในประสบการณ์นั้นๆ

Diener (2003) ศึกษาพบว่า ผู้ที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลจะประสบผลสำเร็จในการทำงานและมีความสุขมากกว่าผู้ที่ขาดสัมพันธภาพในการทำงาน

Robert (2005) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ (เงิน) กับความสุขในการทำงาน พบว่า เงินไม่ใช่ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความสุขในการทำงาน พบว่าความสุขในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสัมพันธภาพในที่ทำงานและระหว่างบุคคลอื่น

3.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในการทำงาน

McClure and Hinshaw (2002) ศึกษาวิจัยพบว่า การที่โรงพยาบาลจะดึงดูดใจได้นั้น จะต้องประกอบไปด้วยความสุข 3 ด้าน ดังนี้ บุคลากรมีความสุข (staff well-being) สังคมในโรงพยาบาลที่มีความสุข (hospital well-being) และผู้รับบริการมีความสุข (client well-being) สิ่งเหล่านี้จะก่อให้เกิดความคงอยู่ และดึงดูดพยาบาลวิชาชีพไว้ได้

Neuhauser (2002) ศึกษาวิจัยแนวทางที่ทำให้เกิดการคงอยู่ของพยาบาล เพื่อการเสริมสร้างให้เกิดการคงอยู่ในทีมสุขภาพพบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการคงอยู่ร้อยละ 50 มาจากความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน และผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาวิชาชีพ แนะนำให้ใช้การดึงดูดบุคลากร โดยสร้างเสริมให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน เมื่อมีความสุขทำให้เกิดผลงานที่ดีและมีประสิทธิภาพ

Sumner (2003) ศึกษาถึงสาเหตุการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลรัฐของต่างประเทศพบว่า มาจากความเครียดทางอารมณ์ในการทำงาน ขาดอิสระในการทำงาน การยอมรับนับถือ รายได้น้อย ซึ่งเป็นปัจจัยจากภายนอกและภายใน ขาดทรัพยากรที่เพียงพอในการทำงาน เกิดภาวะกดดันสูง เพื่อบริหารทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ให้เป็นไปตามนโยบายเป้าหมายขององค์กร ไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการภายในตน (internal drive needs) รู้สึกขาดพลังอำนาจ (powerlessness) และพบว่าสาเหตุหลักมาจากผลกระทบทางอารมณ์อันเกี่ยวข้องกับการทำงาน (emotional work) และพบว่าอารมณ์ส่งผลต่อจิตใจและความสุขในการทำงาน ตลอดจนพบว่าการทำงานบนพื้นฐานจริยธรรมก่อให้เกิดความสุข

Diener and Mayer (2003) ศึกษาพบว่า ผู้ที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคล จะประสบผลสำเร็จในการทำงาน และมีความสุขมากกว่าผู้ที่ขาดสัมพันธภาพในการทำงาน อีกทั้งยังพบว่า

ผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการทำงาน เพื่อไปสู่จุดหมายที่กำหนดไว้ จะประสบความสำเร็จในการตัดสินใจ และมีความสุขมากกว่าผู้ที่ไม่มีความแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการทำงาน

Shimomitsu และคณะ (2003) ศึกษาความเครียดและความเบื่อหน่ายของพยาบาลโรงพยาบาลรัฐในประเทศญี่ปุ่น พบว่า มีความเครียดและเบื่อหน่ายงานร้อยละ 39 สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจาก ความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ลักษณะงานที่ต้องให้บริการผู้ป่วยตลอดเวลา การนอนหลับไม่เป็นเวลา ภาระงานหนัก ความขัดแย้งในหน่วยงาน สภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวยและสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานไม่ดี

ปีติมา ฉายโสภาส (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็งในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคม กับความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 414 คน ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 391.32$ S.D. = 39.97) อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ความเข้มแข็งในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสุขสมบูรณ์โดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จงจิตร เลิศวิบูลย์มงคล (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 375 คน ผลการวิจัยพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอยู่ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน แต่ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงาน การเสริมพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = .514, 570$ ตามลำดับ)

เสาวรส คงชีพ (2545) ได้ศึกษาวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นทางด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเชาว์อารมณ์ของพยาบาลประจำการ และยังสามารถพยากรณ์เชาว์อารมณ์ของพยาบาลประจำการ ได้ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะว่าผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีแนวทางเสริมแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และแนวทางเพื่อส่งเสริมเชาว์อารมณ์ในการทำงานให้กับพยาบาลประจำการ อันจะนำไปสู่ผลสำเร็จในการทำงานและทำให้เกิดความสุขในการทำงานได้

อรุณวดี กุ่มสิริพิทักษ์ (2545) ได้ศึกษาวิจัยพบว่า ความสุขในการทำงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นวิธีการหรือแนวทางในการกระจายอำนาจให้กับบุคคลที่มีอำนาจในตนเอง มีความเป็นอิสระ สามารถควบคุมสิ่งต่างๆ ได้ ทั้งในด้านวิธีการทำงาน การบริหาร ส่งเสริมสภาพแวดล้อมเพื่อเอื้ออำนวยให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายสูงสุด สามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่น เพื่อพัฒนาองค์การให้ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลเห็นคุณค่าในงาน มีความสุขในการทำงาน ส่งผลต่อพฤติกรรมในการทำงานและประสิทธิผลของงาน

ทวนทอง นามเมืองรักษ์ และคณะ (2548) ได้ทำการศึกษาความสุขและคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนกนครินทร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรในโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนกนครินทร์จำนวน 276 คน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนกนครินทร์เท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 49.3 มากกว่าคนทั่วไปร้อยละ 3.2 และน้อยกว่าคนทั่วไปร้อยละ 11.5 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 31.5 คะแนน คุณภาพชีวิตในการทำงานอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 61.3 ระดับสูงร้อยละ 35.7 และระดับต่ำร้อยละ 3.0 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 66.0 คะแนน

จากแนวคิดดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ความสุขในการทำงานส่งผลให้เกิดการเสริมสร้างผลลัพธ์เชิงบวกได้หลายด้าน ทั้งด้านบุคคล องค์การ ส่งเสริมให้ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข รู้สึกอยากทำงาน เกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนที่มีอยู่ทุกอำเภอ และบุคลากรทางการพยาบาลเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ขององค์การที่เป็นผู้ที่ให้การดูแลผู้ป่วยและผู้มาใช้บริการ ในโรงพยาบาลอย่างใกล้ชิดและตลอด 24 ชั่วโมง ที่มีภาวะต่างๆที่ต้องเผชิญ ผู้บริหารทางการพยาบาลควรเป็นแบบอย่างที่ดีในการสนับสนุน ส่งเสริมให้พยาบาลมีความสุข สนุก รู้สึกผูกพัน อยากปฏิบัติงานอย่างมีความสุข เกิดความรัก องค์การและวิชาชีพตลอดไป

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับความสุขในการทำงาน

Dasborough and Ashkanasy (2002) ศึกษาพบว่า ผู้นำที่ดีควรมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งในการบริหารผู้นำควรแสดงอารมณ์ทางบวกต่อพนักงาน ใช้แรงจูงใจที่เหมาะสม พนักงานจะรับรู้ถึงอารมณ์ ความรู้สึกที่ดีต่อการทำงาน เกิดการพัฒนา และปฏิบัติงานด้วยความสุขส่งผลให้การทำงานเกิดประสิทธิภาพ

Manion (2003) ทำการศึกษารอบประกอบความสุขในการทำงาน ของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล จำนวน 24 คนจากการศึกษาพบว่าความสุขในการทำงานของผู้นำทางการ

พยาบาล เกิดขึ้นได้จากปัจจัย 4 ประการ ที่เป็นแนวทางทำให้เกิดความสุข สนุกสนานในการทำงาน คือ การติดต่อสัมพันธ์ มีความรักในงาน ความสำเร็จในงาน และการเป็นที่ยอมรับ นอกจากนี้พบว่าความสุขในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในการทำงาน เช่น การเห็นคุณค่าในตน การรับรู้ลักษณะงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล พฤติกรรมเชิงช่วยเหลือ ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ การตัดสินใจที่ดี และภาวะผู้นำ ปัจจัยดังกล่าวส่งผลให้เกิดการคงอยู่ในงานในอัตราที่สูงขึ้น

Rafferty and Giffin (2004) พบว่าผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีส่วนช่วยให้ผู้ตามมีความมั่นใจในตัวเอง เกิดแรงจูงใจในตนเองในการทำงาน ไปสู่เป้าหมายที่กำหนด มีอารมณ์ทางบวกและพยายามที่จะแก้ปัญหาด้วยตนเอง ส่งเสริมให้ผู้ตามปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางลบกับการ โยกย้ายงาน การลาออกจางานของพนักงาน

พรรณิภา สืบสุข (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 333 คน ผลการวิจัยพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.75$ S.D. = 0.41) การรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการในระดับปานกลาง ($r = 0.64$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการในระดับปานกลาง ($r = 0.48$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13 และระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 การดำเนินงานต่างๆ ในองค์กร ถ้าผู้นำมีภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างที่ดีแล้ว การปฏิบัติงานของบุคลากร ในองค์กรย่อมปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ประสิทธิภาพการทำงานสูง ลดอัตราการย้ายและลาออกของพยาบาลวิชาชีพ อันก่อให้เกิดประ โยชน์สูงสุดแก่องค์กร ผู้ป่วยและผู้มาใช้บริการเกิดความพึงพอใจ ลดอัตราการฟ้องร้องจากการใช้บริการ ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขก่อให้เกิดความก้าวหน้าขององค์กร

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ และความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในเขต 13 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 4 จังหวัดคือ นครราชสีมา สุรินทร์ บุรีรัมย์ ชัยภูมิ เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 2,554 คน จาก 65 โรงพยาบาล โดยแยกเป็นจังหวัดดังนี้

จังหวัดนครราชสีมา	1,024 คน
จังหวัดสุรินทร์	463 คน
จังหวัดบุรีรัมย์	614 คน
จังหวัดชัยภูมิ	453 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1973) ที่มีระดับความเชื่อมั่น 95 % กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนไว้ที่ 0.05 จากประชากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ 2,554 คนจาก 65 โรงพยาบาล

$$\text{จากสูตร } n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

n คือขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N คือขนาดประชากร

e คือความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง กำหนดค่า $e = 0.05$ สามารถ

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$N = 2554$$

$$e = 0.05$$

$$n = \frac{2554}{1 + (2554)(0.05)^2}$$

$$= \frac{2554}{1 + (2554)(0.05)^2}$$

$$= 345.84 = 346 \text{ คน}$$

1.2.2 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

1) สุ่มโรงพยาบาลชุมชนในแต่ละจังหวัดตามขนาดของโรงพยาบาลโดยใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามขนาดของโรงพยาบาล (ประชากรมีจำนวน 65 แห่ง จำแนกเป็น โรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลขนาดกลาง โรงพยาบาลขนาดเล็ก) โดยใช้อัตราส่วน 1 : 2 ได้โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 33 แห่ง โดยการจับสลากได้โรงพยาบาลขนาดใหญ่ 2 แห่ง ขนาดกลาง 15 แห่งและขนาดเล็ก 16 แห่ง (โรงพยาบาลขนาดใหญ่มีจำนวนเตียง 120-150 เตียง ขนาดกลาง 60-90 เตียง ขนาดเล็ก 30 เตียง) ดังรายชื่อโรงพยาบาลในตารางที่ 3.1

2) สุ่มพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลชุมชน 33 แห่ง จำนวน 346 คน โดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

3) คำนวณกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล ตามสัดส่วนประชากรพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลดังนี้

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลนั้น} = \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด} \times \text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลนั้น}}{\text{จำนวนประชากรทั้ง 33 โรงพยาบาล}}$$

1.2.3 เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่

ปฏิบัติงานกับหัวหน้างานการพยาบาลหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีการปฏิบัติการพยาบาลได้แก่ งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด ยกเว้นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่งานจ่ายกลาง

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
ชุมชน เขต 13

จังหวัด	ขนาดรพ.	ชื่อรพ.	ประชากร(คน)	กลุ่มตัวอย่าง(คน)
นครราชสีมา	ใหญ่	ปากช่อง	77	19
		ครบุรี	36	9
		จักราช	53	13
		โนนสูง	49	12
		ประทาย	40	10
		พิมาย	57	13
		สูงเนิน	53	13
	เล็ก	ขามทะเลสอ	34	9
		ห้วยแถลง	24	6
		เสิงสาง	32	8
		บ้านเหลื่อม	31	8
		โชคชัย	35	9
		โนนไทย	39	10
		โนนสูง	49	12
สุรินทร์	กลาง	ท่าตูม	51	14
		ปราสาท	55	15
		กาบเชิง	34	10
		ชุมพล	23	6
		สนม	31	9
		จอมพระ	33	8
บุรีรัมย์	ใหญ่	นางรอง	93	23
		เฉลิมพระเกียรติ	23	6
		หนองหงษ์	20	5
	กลาง	หนองกี่	38	10
		ละหานทราย	38	10
		ประโคนชัย	57	14

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

จังหวัด	ขนาดรพ.	ชื่อรพ.	ประชากร(คน)	กลุ่มตัวอย่าง(คน)
ชัยภูมิ	เล็ก	กะสัง	35	9
		พลับพลาชัย	26	7
		เฉลิมพระเกียรติ	23	6
		หนองหงษ์	20	5
	กลาง	ภูเขียว	65	14
		หนองบัวแดง	48	11
		จัตุรัส	51	11
		บ้านเขว้า	41	9
รวม		เทพสถิตย์	37	8
		หนองบัวระเหว	34	8
		รวม	1,393	346

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือคือแบบสอบถาม ภาวะผู้นำแบบอย่างของ หัวหน้างานการพยาบาลกับแบบสอบถามความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ การสร้างเครื่องมือผู้วิจัยรวบรวมองค์ความรู้จากเอกสารทางวิชาการ ตำรา หนังสือ บทความทางวิชาการ ตลอดจนผลงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ แล้วนำมาสร้างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระดับการศึกษา รายได้ สถานะเศรษฐกิจของครอบครัว หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพในการทำงานในวิชาชีพ ประสิทธิภาพในการทำงานภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้างานการพยาบาลคนปัจจุบัน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนทฤษฎีภาวะผู้นำแบบอย่างของ คูซส์ และ โปสเนอร์ (Kouzes & Posner, 2007) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 44 ข้อ มีองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ

- | | | |
|--|----------|----------------|
| 1) การสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย | จำนวน 10 | ข้อ (ข้อ1-10) |
| 2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม | จำนวน 5 | ข้อ (ข้อ11-15) |
| 3) การเสริมสร้างความสามารถหรือ
การมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน | จำนวน 10 | ข้อ (ข้อ16-25) |
| 4) การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติ | จำนวน 12 | ข้อ (ข้อ26-37) |
| 5) การเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน | จำนวน 7 | ข้อ (ข้อ38-44) |

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นข้อคำถามปลายเปิด เป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด คำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้คำตอบเดียว มีระดับคะแนนและความหมายของตัวเลือกดังนี้

ระดับ 5 คะแนน คือหัวหน้างานของท่านแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตาม

ข้อความนั้น บ่อยมาก/สอดคล้องกับความเป็นจริงมากที่สุด

ระดับ 4 คะแนน คือหัวหน้างานของท่านแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตาม

ข้อความนั้นบ่อย/สอดคล้องกับความเป็นจริงมาก

ระดับ 3 คะแนน คือหัวหน้างานของท่านแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตาม

ข้อความนั้นบางครั้ง/สอดคล้องกับความเป็นจริงปานกลาง

ระดับ 2 คะแนน คือหัวหน้างานของท่านแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตาม

ข้อความนั้นค่อนข้างน้อย/สอดคล้องกับความเป็นจริงน้อย

ระดับ 1 คะแนน คือหัวหน้างานของท่านแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตาม

ข้อความนั้นน้อยมาก/สอดคล้องกับความเป็นจริงน้อยที่สุด

การแปลผลข้อมูลดำเนินการโดย นำคะแนนแต่ละข้อมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยใช้หลักการแปลผลตามเกณฑ์ของ ประคอง วรรณสุด (2538) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50 -5.00 หมายถึง หัวหน้างานการพยาบาลมีภาวะผู้นำแบบอย่างตาม

การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50 -4.49 หมายถึง หัวหน้างานการพยาบาลมีภาวะผู้นำแบบอย่างตาม

การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 -3.49 หมายถึง หัวหน้างานการพยาบาลมีภาวะผู้นำแบบอย่างตาม

การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50 -2.49 หมายถึง หัวหน้างานการพยาบาลมีภาวะผู้นำแบบอย่างตาม การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 -1.49 หมายถึง หัวหน้างานการพยาบาลมีภาวะผู้นำแบบอย่างตาม การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล ชุมชน เขต 13 ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของแมนเนียน (Manion: 2003) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 24 ข้อ มีองค์ประกอบ 4 ด้านดังนี้

- | | | | |
|--------------------------------|-------|---|-----------------|
| 1) สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน | จำนวน | 5 | ข้อ (ข้อ1-5) |
| 2) ความรักในงาน | จำนวน | 6 | ข้อ (ข้อ6-11) |
| 3) ความสำเร็จในงาน | จำนวน | 7 | ข้อ (ข้อ12-18) |
| 4) การเป็นที่ยอมรับ | จำนวน | 6 | ข้อ (ข้อ19 -24) |

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด คำตอบเป็นแบบมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบ ได้คำตอบเดียว มีระดับคะแนนและความหมายของตัวเลือกดังนี้

ระดับคะแนน 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด คือ ความรู้สึกของท่านตรงกับ ข้อความในข้อคำถามนั้นๆ มากที่สุด

ระดับคะแนน 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก คือความรู้สึกของท่านตรงกับข้อความใน ข้อคำถามนั้นๆ มาก

ระดับคะแนน 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง คือความรู้สึกของท่านตรงกับ ข้อความในข้อคำถามนั้นๆ ปานกลาง

ระดับคะแนน 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย คือความรู้สึกของท่านตรงกับข้อความใน ข้อคำถามนั้นๆ น้อย

ระดับคะแนน 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด คือความรู้สึกของท่านตรงกับข้อความ ในข้อคำถามนั้นๆ น้อยที่สุด

การแปลผลข้อมูลดำเนินการ โดยนำคะแนนแต่ละข้อมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้ หลักการแปลผลตามเกณฑ์ของ ประคอง วรรณสูตร (2538) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50 -5.00 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50 -4.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 -3.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50 -2.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 -1.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานน้อยที่สุด

2.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือ มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

2.2.1 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ (content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แก้ไขภาษาเนื้อหา และสำนวนและเสนอผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องที่ผู้วิจัยศึกษาจำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยนักวิชาการบริหารการพยาบาล 3 ท่าน ผู้บริหารทางการพยาบาล 1 ท่าน นักจิตวิทยา 1 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก) ตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา และโครงสร้าง ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขและนำผลจากการตรวจสอบมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) หรือ CVI (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร: 2545) สูตรที่ใช้คำนวณคือ

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าสอดคล้องค่อนข้างมาก/ สอดคล้องมาก}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

กำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับคือ 1,2,3 และ 4 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับนิยามเลย(ตัดทิ้ง)
- 2 หมายถึง ต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม(ปรับปรุงมาก)
- 3 หมายถึง จำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม(ปรับปรุงเล็กน้อย)
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับนิยาม(ใช้ได้)

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การเห็นพ้องต้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิ อย่างน้อยร้อยละ 80 (4 ใน 5 ท่าน) ในแต่ละข้อคำถามและใช้เกณฑ์ตัดสินคุณภาพเครื่องมือ CVI = 0.80 ขึ้นไป เมื่อได้รับการตรวจสอบความตรงเนื้อหาแล้วผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	11	ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน	11	ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน	3	ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลจำนวน
42 ข้อประกอบด้วย

1) การสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย	จำนวน	9	ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน	9	ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน	4	ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	จำนวน	1	ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน	10	ข้อ
2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม	จำนวน	5	ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน	5	ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน	2	ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน	5	ข้อ
3) การเสริมสร้างความสามารถหรือ			
การมอบอำนาจในการปฏิบัติ	จำนวน	12	ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน	10	ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน	1	ข้อ
ตัดข้อคำถามออก	จำนวน	2	ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน	10	ข้อ
4) การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติ	จำนวน	11	ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน	11	ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน	3	ข้อ
เพิ่มข้อคำถาม	จำนวน	1	ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน	12	ข้อ
5) การเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน	จำนวน	7	ข้อ
คงข้อคำถามเดิม	จำนวน	7	ข้อ
ปรับปรุงสำนวนภาษา	จำนวน	2	ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน	7	ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล
ชุมชน เขต 13 จำนวน 31 ข้อ ประกอบด้วย

1) สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน	จำนวน	7	ข้อ
คงข้อความเดิม	จำนวน	7	ข้อ
ปรับปรุงจำนวนภาษา	จำนวน	2	ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน	7	ข้อ
2) ความรักในงาน	จำนวน	8	ข้อ
คงข้อความเดิม	จำนวน	7	ข้อ
ปรับปรุงจำนวนภาษา	จำนวน	1	ข้อ
ตัดข้อความออก	จำนวน	1	ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน	7	ข้อ
3) ความสำเร็จในงาน	จำนวน	8	ข้อ
คงข้อความเดิม	จำนวน	7	ข้อ
ปรับปรุงจำนวนภาษา	จำนวน	2	ข้อ
ตัดข้อความ	จำนวน	1	ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน	7	ข้อ
4) การเป็นที่ยอมรับ	จำนวน	9	ข้อ
คงข้อความเดิม	จำนวน	9	ข้อ
ปรับปรุงจำนวนภาษา	จำนวน	3	ข้อ
รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์	จำนวน	9	ข้อ

จากการคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามได้ค่า CVI ดังนี้

ตอนที่ 2 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	=	$\frac{38}{42}$	=	.90
ตอนที่ 3 ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	=	$\frac{30}{32}$	=	.94

หลังจากทบทวนข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านแล้วผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง

2.2.2 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ให้พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลชุมชนในเขต 13 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ตอบแบบสอบถาม ในระหว่างวันที่ 15 สิงหาคม – 31 สิงหาคม 2551 จากนั้น นำข้อมูลมาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient) (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์: 2545) ดังสูตร

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(\frac{1 - \sum s_i^2}{\sum s_t^2} \right)$$

α คือ ความคงที่ภายใน

N คือ จำนวนข้อคำถามในแบบสอบถาม

$\sum s_i^2$ คือ ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ

$\sum S^2_T$ คือ ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

ผลการหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามรวมทั้งฉบับเท่ากับ .95 ความเที่ยงด้านภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลและค่าความเที่ยงด้านความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ .95 และ .88 ตามลำดับ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ระยะก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการดังนี้

3.1.1 ทำจดหมายขอความอนุเคราะห์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อการวิจัยจาก ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์และส่งจดหมายดังกล่าวถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

3.1.2 เสนอโครงร่างวิจัยและกรอกแบบฟอร์มต่างๆ ตามความต้องการของแต่ละ โรงพยาบาลเพื่อพิจารณาและรับรอง

3.1.3 พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดย ทำหนังสือจากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นมนุษย์ การศึกษาจึงอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างได้ เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์ให้แก่กลุ่มตัวอย่างผู้ศึกษาจึงดำเนินการดังนี้

1) ขอเอกสารรับรอง ว่า โครงการศึกษาเรื่องนี้ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบ จากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

2) ทำเอกสารขอความยินยอมให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเพื่อเข้าร่วมในการศึกษา โดยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจะเก็บเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมในการศึกษา เท่านั้น

3) ชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษร ในแบบสอบถาม โดยแจ้งวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการศึกษา ลักษณะแบบสอบถาม รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม

4) ใ้รหัส แบบสอบถาม ไม่ระบุชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม

5) ให้สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ที่จะไม่ตอบคำถามใดก็ได้ โดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานประจำ

6) จะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมเท่านั้น

7) ภายหลังจากการวิเคราะห์ และแปลผลการศึกษาเรียบร้อยแล้ว จะทำลายข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างทันที

3.2 ระยะเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการดังนี้

เมื่อได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ดำเนินการส่งแบบสอบถามไปยังหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ทางไปรษณีย์และประสานงานเป็นการส่วนตัวกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของ โรงพยาบาลแต่ละแห่ง พร้อมแจ้งจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ที่ต้องการทั้งทางหนังสือ

และทางวาจา ขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม ตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและการ
ส่งคืนทางไปรษณีย์ กำหนดรับแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์

3.3 ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการดังนี้

ตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกชุด ได้รับแบบสอบถาม
คืนจำนวน 346 ชุด สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้ทุกชุด คิดเป็นร้อยละ 100

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์
สำเร็จรูป ดังนี้

4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ
ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (บุญใจ ศรีสถิตย์นราภร: 2545)

4.1.1 การคำนวณค่าเฉลี่ย ดังสูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

\bar{X} คือ ค่าเฉลี่ย

$\sum X$ คือ ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n คือ จำนวนข้อมูล

4.1.2 การคำนวณส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังสูตร

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n - 1}}$$

- S.D. คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- X คือ ค่าคะแนนแต่ละจำนวน
- \bar{X} คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยของข้อมูลชุดนั้น
- n คือ จำนวนข้อมูลของชุดนั้น

4.2 ระดับภาวะผู้นำแบบอย่าง ของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้เกณฑ์เทียบระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล ตามช่วงของค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับคือ ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อยและระดับน้อยที่สุด ดังรายละเอียด

ค่าเฉลี่ย 4.50 -5.00 หมายถึง หัวหน้างานการพยาบาลมีภาวะผู้นำแบบอย่างตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50 -4.49 หมายถึง หัวหน้างานการพยาบาลมีภาวะผู้นำแบบอย่างตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 -3.49 หมายถึง หัวหน้างานการพยาบาลมีภาวะผู้นำแบบอย่างตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50 -2.49 หมายถึง หัวหน้างานการพยาบาลมีภาวะผู้นำแบบอย่างตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 -1.49 หมายถึง หัวหน้างานการพยาบาลมีภาวะผู้นำแบบอย่างตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับน้อยที่สุด

4.3 ระดับความสุขในการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้เกณฑ์เทียบระดับ ตามช่วงของค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับคือ ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อยและระดับน้อยที่สุด ดังรายละเอียด

ค่าเฉลี่ย 4.50 -5.00 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50 -4.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 -3.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50 -2.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 -1.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความสุขในการทำงานน้อยที่สุด

4.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่าง ของหัวหน้างานการพยาบาลกับ ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และใช้เกณฑ์เทียบระดับความสัมพันธ์ของ ค่าสัมประสิทธิ์ r (ประกอบ กรรณสูตร: 2541 อ้างถึงใน ศรีนวล สถิติวิทยานันท์ 2549: 31) ดังสูตร

4.4.1 สูตรการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

$$r = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[\sum x^2 - (\sum x)^2][\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

r คือสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

n คือจำนวนคู่ของคะแนน

$\sum xy$ คือผลรวมของผลคูณคู่คะแนนทั้งหมด

$\sum x$ คือผลรวมของคะแนนในชุดตัวแปร x

$\sum y$ คือผลรวมของคะแนนในชุดตัวแปร y

ค่าระหว่าง 0.70 ถึง 0.90 มีความสัมพันธ์ระดับสูง

ค่าระหว่าง 0.30 ถึง 0.69 มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

ค่าระหว่าง 0.01 ถึง 0.29 มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13 ระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13 และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 สอบถามจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้รับข้อมูลกลับมาคืนร้อยละ 100 ทุกฉบับมีความสมบูรณ์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 2 ระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยแบ่งค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ คือ ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย และระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 โดยแบ่งค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มีความสุขมากที่สุด มีความสุขมาก มีความสุขปานกลาง มีความสุขน้อย และมีความสุขน้อยที่สุดหรือไม่มีความสุข

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13 โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ (n = 346)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	22	6.4
หญิง	324	93.6
รวม	346	100.0
อายุ(ปี) (\bar{X} = 34.45 min = 22 ปี max = 52 ปี)		
22-30 ปี	108	31.2
31-40 ปี	163	47.1
41-50 ปี	73	21.1
51-59 ปี	2	0.6
รวม	346	100
สถานภาพสมรส		
โสด	140	40.5
คู่	192	55.5
หม้าย	2	0.6
หย่าร้าง	10	2.9
แยกกันอยู่	2	0.6
รวม	346	100
จำนวนบุตร		
ไม่มี	28	48.6
1-2 คน	164	47.4
3-4 คน	14	4.0
4 คนขึ้นไป	0	0.0
รวม	206	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	338	97.7
ปริญญาโท	8	2.3
รวม	346	100.0
รายได้ต่อเดือน		
5.000- 10.000 บาท	21	6.1
10.001-15.000 บาท	94	27.1
15.001-20.000 บาท	99	28.6
20.001-25.000 บาท	66	19.1
25,001-30,000 บาท	48	13.9
มากกว่า 30,000 บาท	18	5.2
รวม	346	100.0
ความเพียงพอของรายได้		
พอใช้และเหลือเก็บ	109	31.5
พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ	186	53.8
ไม่พอใช้และเป็นหนี้	51	14.7
รวม	346	100.0
ประสบการณ์ในวิชาชีพพยาบาล(\bar{X} = 8.34 S.D. = 6 min = 1 max = 30)		
1-5 ปี	141	40.8
6-10 ปี	97	28
11- 15 ปี	67	19.4
16- 20 ปี	23	6.6
21 -25 ปี	15	4.3
มากกว่า25 ปี	3	0.9
รวม	346	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน		
งานผู้ป่วยใน	154	44.5
งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	72	20.8
งานห้องคลอด	50	14.5
งานผู้ป่วยนอก	49	14.2
อื่นๆ(หน่วยบริการปฐมภูมิและเวชกรรมชุมชน)	14	4.0
งานห้องผ่าตัด	7	2.0
รวม	346	100.0
ประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน (\bar{X} = 6.04 S.D. = 1.2 min = 1 max = 28)		
1-5 ปี	198	57.2
6-10 ปี	93	26.9
11-15 ปี	41	11.9
16-20 ปี	8	2.3
มากกว่า 20 ปี	6	1.7
รวม	346	100.0
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้างานการพยาบาลคนปัจจุบัน(\bar{X} = 4.34 S.D. = 4.9 min = 1 max = 20)		
1-5 ปี	253	73.1
6-10 ปี	66	19.1
11-15 ปี	23	6.6
16-20 ปี	4	1.2
รวม	346	100.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 346 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงส่วนใหญ่ (ร้อยละ 93.6) มีเพศชายเพียง 22 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 6.4 อายุเฉลี่ย 34.45 ปี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 47.1) รองลงมา มีอายุอยู่ระหว่าง 22-30 ปี

(ร้อยละ 31.2) มีสถานภาพสมรสคู่เป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55.5) รองลงมาเป็น โสด(ร้อยละ 40.5) มีบุตรจำนวน 1- 2 คนมากที่สุด(ร้อยละ 47.4) รองลงไปมีบุตร 3-4 คน (ร้อยละ 8.1) จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 97.7) มีผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาโทจำนวน 8 คนหรือร้อยละ 2.3 รายได้ส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 15,001- 20,000 บาท (ร้อยละ 28.6) รองลงมา มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,001- 15,000 บาท(ร้อยละ 27.2) และมีรายได้ระหว่าง 20,001- 25,000 บาท (ร้อยละ 19.1) ตามลำดับ ความเพียงพอของรายได้อยู่ในภาวะมีเงินพอใช้แต่ไม่เหลือเก็บมากที่สุด(ร้อยละ 53.8) รองลงมา มีเงินพอใช้และเหลือเก็บ(ร้อยละ 31.5) ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 1-5 ปี(ร้อยละ 40.5) รองลงมา มีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ อยู่ระหว่าง 6-10 ปี (ร้อยละ 28) ปฏิบัติงานในหน่วยงานผู้ป่วยในเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 44.5) รองลงมา ปฏิบัติงานในงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน (ร้อยละ 20.8) ประสบการณ์ในการทำงานในหน่วยงานปัจจุบันส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1-5 ปี (เป็นร้อยละ 57.2) รองลงมาอยู่ระหว่าง 6-10 ปี (ร้อยละ 26.9) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้างานการพยาบาลคนปัจจุบัน ปัจจุบันส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1-5 ปี(ร้อยละ 73.1) รองลงไปอยู่ระหว่าง 6-10 ปี (ร้อยละ 19.1)

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล

ตารางที่ 4.2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพรายด้านและ โดยรวม (n=346)

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
-การเสริมสร้างความสามารถหรือ การมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน	3.90	0.76	มาก
-การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม	3.82	0.70	มาก
- การสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย	3.73	0.72	มาก
- การเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน	3.70	0.80	มาก
-การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน	3.18	0.62	ปานกลาง
ภาวะผู้นำแบบอย่างโดยรวม	3.67	0.72	มาก

จากตารางที่ 4.2 พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความมีภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างาน การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมมีค่าเฉลี่ย 3.67 คะแนน (S.D. =0.72) ซึ่งจัดว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การเสริมสร้างความสามารถหรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (\bar{X} =3.9 S.D. = 0.76) รองลงมา เป็น การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย และการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน ทั้ง 4 ด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.82 S.D. = 0.70, \bar{X} =3.73 S.D. = 0.72 และ \bar{X} = 3.7 S.D. =0.80) ตามลำดับ ส่วนการเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด (\bar{X} = 3.18 S.D. =0.62) โดยจัดอยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 ผลการศึกษาระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 4.3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพรายด้านและโดยรวม (n=346)

ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
- ความรักในงาน	4.15	0.58	มาก
- สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน	4.12	0.56	มาก
- การเป็นที่ยอมรับ	3.93	0.64	มาก
- ความสำเร็จในงาน	3.87	0.54	มาก
ความสุขในการทำงานโดยรวม	4.01	0.58	มาก

จากตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่าความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมมีค่าเฉลี่ย 4.01 คะแนน (S.D. = 0.58) ซึ่งจัดว่าความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าความรักในงาน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน และด้านการเป็นที่ยอมรับ ($\bar{X} = 4.15$ S.D. = 0.58, $\bar{X} = 4.12$ S.D. = 0.56, $\bar{X} = 3.93$ S.D. = 0.64) ตามลำดับ ส่วนด้านความสำเร็จในงานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.87$ S.D. = 0.54) แต่ก็จัดว่าความสุขในการทำงานทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 4 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของ หัวหน้างาน การพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ก่อนทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อสมมุติของการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันดังนี้

1. ตัวแปรต้นและตัวแปรตามต้องเป็นตัวแปรที่มีค่าต่อเนื่อง มีค่าในมาตรวัดช่วงมาตราและอัตราส่วนมาตรา ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่มีคำตอบให้เลือกเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ข้อมูลที่ได้จะเป็นช่วงมาตราซึ่งสอดคล้องกับข้อสมมุติ
2. ตัวแปรต้นและตัวแปรตามจะต้องมีความสัมพันธ์กันแบบเส้นตรง (ดังแสดงในภาคผนวก ฉ)
3. กลุ่มตัวอย่างได้จากวิธีการสุ่มจากประชากร (Random Selection)
4. มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ยืนยันว่าแปรทั้งสองเกี่ยวข้องกันและสามารถนำมาหาความสัมพันธ์กันได้ ซึ่งจากการศึกษาของ พรธนิภา สืบสุข (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 333 คน ผลการวิจัยพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.75$ S.D. = 0.41) การรับรู้ลักษณะงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการในระดับปานกลาง ($r = 0.64$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการในระดับปานกลาง ($r = 0.48$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อตรวจสอบข้อสมมุติครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และใช้เกณฑ์เทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์ r ดังนี้ (ศรีนวล สถิติวิทยานันท์ 2549: 31)

ค่าระหว่าง	0.70 ถึง 0.90	มีความสัมพันธ์ระดับสูง
ค่าระหว่าง	0.30 ถึง 0.69	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
ค่าระหว่าง	0.01 ถึง 0.29	มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ

ตารางที่ 4.4 แสดงผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13 (N = 346)

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาล กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพรายด้าน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(r)	p	ระดับความสัมพันธ์
- ด้านการเป็นที่ยอมรับ	0.472	0.001	ปานกลาง
- ด้านความสำเร็จในงาน	0.453	0.001	ปานกลาง
- ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน	0.419	0.001	ปานกลาง
- ด้านความรักในงาน	0.363	0.001	ปานกลาง
รวม	0.492	0.001	ปานกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13 โดยรวม พบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลาง ($r = 0.492$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้

ของพยาบาลวิชาชีพ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพรายด้าน พบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และเมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพรายด้านพบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานด้านการเป็นที่ยอมรับมากที่สุด ($r=0.472$) รองลงมาเป็นความสัมพันธ์กับด้านความสำเร็จในงาน($r=0.453$) และด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน($r=0.419$) ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความรักในงานมีระดับต่ำสุด($r=0.363$) (ตารางที่ 4.4)

กล่าวโดยสรุป ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งโดยรวมและรายด้านในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในด้านการเป็นที่ยอมรับสูงสุดและมีความสัมพันธ์กับด้านความรักในงานต่ำที่สุด

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 ครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีสมมุติฐานการวิจัยคือ ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 โดยรวมและรายด้าน

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 ทั้งโดยรวมและรายด้าน

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย ประชากรคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 ของ 65 โรงพยาบาล รวม 2,554 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้างานการพยาบาลคนปัจจุบัน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในโรงพยาบาลชุมชนในเขต 13 ซึ่งมี 4 จังหวัดคือ นครราชสีมา สุรินทร์ บุรีรัมย์ ชัยภูมิ จำนวนพยาบาลวิชาชีพ 346 คน จากโรงพยาบาลชุมชน 33 แห่ง เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 2 แห่ง ขนาดกลาง 15 แห่งและขนาดเล็ก 16 แห่งโดยใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ตามขนาดของโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด ยกเว้นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่งานจ่ายกลาง เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 3 ตอนคือ ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 11 ข้อ ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนทฤษฎีภาวะผู้นำแบบอย่างประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 44 ข้อ

มีค่าความตรงตามเนื้อหา (CVI) 0.90 และค่าความเที่ยง 0.95 ตอนที่ 3 แบบสอบถามความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 32 ข้อ ค่าความตรงตามเนื้อหา (CVI) 0.94 และค่าความเที่ยง 0.88

ดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 346 คน ได้รับแบบสอบถามคืนและเป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 346 คนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยประมาณ 34 ปี อายุมากที่สุด 52 ปีอายุน้อยที่สุด 22 ปี สถานภาพสมรสคู่เป็นส่วนใหญ่ รองลงมาเป็น โสดและหย่าร้างตามลำดับ ส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 1-2 คน จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าเป็นส่วนใหญ่ ที่เหลือจบปริญญาโท ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 15,001- 20,000 บาท รองลงมามีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 1,001- 15,000 บาท รายได้พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บเป็นส่วนใหญ่ รองลงมามีรายได้พอใช้และเหลือเก็บ ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1-5 ปี รองลงมาอยู่ระหว่าง 6-10 ปี ปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยในเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาเป็นงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด และงานผู้ป่วยนอกตามลำดับ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้างานการพยาบาลคนปัจจุบันอยู่ระหว่าง 1- 5 ปี เฉลี่ย 4.34 ปี

1.3.2 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.67$ S.D. = 0.72) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การเสริมสร้างความสามารถหรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.9$ S.D. = 0.76) รองลงมาเป็นการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย และการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน ($\bar{X} = 3.82$ S.D. = 0.70, $\bar{X} = 3.73$ S.D. = 0.70 และ $\bar{X} = 3.7$ S.D. = 0.80) ตามลำดับ โดยอยู่ในระดับมาก ส่วนการเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.18$ S.D. = 0.62) แต่จัดอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพรายข้อในแต่ละด้านพบว่า

1) ภาวะผู้นำด้านการเสริมสร้างความสามารถหรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าของท่านสนับสนุนให้บุคลากรใช้ความสามารถได้อย่างเต็มที่และหัวหน้าให้การสนับสนุนการทำงานร่วมกันของบุคลากรในหน่วยงาน ข้อที่

มีคะแนนรองลงไปคือหัวหน้าของท่านให้เกิดริและเคารพในศักดิ์ศรีของบุคคล ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือหัวหน้าของท่านดูแลเอาใจใส่และสนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัว

2) *ภาวะผู้นำด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม* ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าของท่านเปิด โอกาสให้ทุกคนเสนอแนวทางในการปฏิบัติเพื่อนำพาหน่วยงานไปสู่เป้าหมายได้สำเร็จ ข้อที่มีคะแนนรองลงไปคือหัวหน้าของท่านกำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจที่จําหน่ายงานไปสู่เป้าหมายร่วมกับบุคลากรทุกระดับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือหัวหน้าของท่านสร้างความมั่นใจให้เกิดความเชื่อมั่นว่าหน่วยงานจะสามารถไปได้ถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้

3) *ภาวะผู้นำด้านการสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย* ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าของท่านเปิด โอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานร่วมแสดงความคิดเห็นเสนอแนะแนวทางใหม่ๆ ในการแก้ปัญหา ข้อที่มีคะแนนรองลงไปคือหัวหน้าของท่านถ่ายทอดเป้าหมายในการทำงานและสร้างผลงานให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือหัวหน้าของท่านหาวิธีการต่างๆ มากระตุ้นให้บุคลากรเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในงาน

4) *ภาวะผู้นำด้านการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน* ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าของท่านแสดงความชื่นชมยินดีแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานดีและสร้างชื่อเสียงให้แก่หน่วยงาน ข้อที่มีคะแนนรองลงไปคือหัวหน้าของท่านกล่าวชื่นชมความสำเร็จของบุคลากรให้หน่วยงานรับรู้และหัวหน้าของท่านมีการกระตุ้นให้บุคลากรมีการร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือหัวหน้าของท่านมีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่หลากหลาย

5) *ภาวะผู้นำด้านการเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน* ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หัวหน้าของท่านเป็นผู้ตั้งมั่นอยู่ในศีลธรรมอันดี ข้อที่มีคะแนนรองลงไปคือหัวหน้าของท่านเป็นผู้มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรทุกระดับและหัวหน้าของท่านเป็นผู้มีความซื่อสัตย์และยึดมั่นในสัจจะ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือหัวหน้าของท่านมีการวางแผนงานอย่างรอบคอบรัดกุมตามขั้นตอน

1.3.3 ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่า ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$ S.D. = 0.58) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านความรักในงานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานและด้านการเป็นที่ยอมรับ ($\bar{X} = 4.15$ S.D. = 0.58, $\bar{X} = 4.12$ S.D. = 0.56 และ $\bar{X} = 3.93$ S.D. = 0.64) ตามลำดับ ส่วนด้านความสำเร็จในงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.87$ S.D. =

0.54) แต่ก็จัดว่าอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพรายด้าน พบว่า

1) ความสุขในการทำงานด้านความรักในงาน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานที่ท่านรับผิดชอบให้สำเร็จ ข้อที่มีคะแนนรองลงไปคือ ท่านมีความรักและผูกพันในงานที่ท่านปฏิบัติ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านเพิกเฉยและสนุกสนานในการทำงาน

2) ความสุขในการทำงานด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านมีการพูดคุยกับผู้ร่วมงานอย่างสนุกสนานและเป็นมิตร ข้อที่มีคะแนนรองลงไปคือ ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านมีการสังสรรค์และร่วมทำกิจกรรมกลุ่มกับผู้ร่วมงาน

3) ความสุขในการทำงานด้านการเป็นที่ยอมรับ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือท่านได้ใช้ความรู้ทางการพยาบาลมาพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ข้อที่มีคะแนนรองลงไปคือผู้มารับบริการให้การยอมรับในความรู้ความสามารถของท่าน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือผู้ร่วมงานในหน่วยงานรับรู้ถึงความพยายามในการทำงานของท่าน

4) ความสุขในการทำงานด้านความสำเร็จในงาน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือท่านมีความภาคภูมิใจในผลสำเร็จของการปฏิบัติงาน ข้อที่มีคะแนนรองลงไปคือท่านรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่อหน่วยงาน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือท่านได้รับสิ่งตอบแทนสอดคล้องกับผลสำเร็จของงาน

1.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชน ผลการศึกษาพบว่า

1) ภาวะผู้นำทางการพยาบาลของหัวหน้างานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง($r = 0.492$) กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

2) ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมมีความสัมพันธ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนด้านการเป็นที่ยอมรับ ด้านความสำเร็จในงาน ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน และด้านความรักในงาน มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง($r=0.472$, $r = 0.453$, $r = 0.419$ และ $r=0.363$ ตามลำดับ)

2. อภิปรายผล

2.1 ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$ S.D. = 0.72) เนื่องจากหัวหน้างานการพยาบาลในฐานะผู้บริหารระดับต้นที่รับผิดชอบโดยตรงต่อผลผลิตทางการพยาบาลจึงเป็นผู้ที่ต้องมีความสามารถสูงในการบริหารงาน โดยเฉพาะความสามารถในการเป็นผู้นำที่ช่วยส่งเสริมให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คือ สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ (จันทร์เพ็ญ พาหนษ์, 2538) ภาวะผู้นำเป็น สิ่งสำคัญสำหรับผู้บริหาร เพราะภาระงานของผู้บริหารทางการพยาบาลในปัจจุบันเพิ่มขึ้นจากอดีตมาก โดยเฉพาะการบริหารงานบุคคลที่ต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรให้เกิดผลต่อการพัฒนางาน ผู้นำในยุคโลกาภิวัตน์ต้องเป็นผู้นำที่ทันสมัยเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล สามารถพยากรณ์เหตุการณ์ต่างๆ เพื่อวางแผนงาน ได้อย่างเป็นระบบและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง(มรกด ถิมวัฒนา, 2541) ผู้นำต้องสามารถทำให้บุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการคิดสร้างสรรค์และ ได้ใช้ศักยภาพของตนในการทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ผู้นำต้องมีความสามารถในการที่จะกระตุ้น โน้มน้าว และจูงใจให้บุคลากรร่วมมือร่วมใจ กระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ขององค์การด้วยความเต็มใจเพื่อให้กิจกรรมต่างๆ ภายในองค์การเป็นไปอย่างราบรื่นบรรลุเป้าหมายและเกิดผลสำเร็จต่อองค์การ (ลัทธินิการ ศรีธรรมย์ 2547: 160-161) ภาวะผู้นำแบบอย่างเป็นแนวคิดที่มีความเหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบันและควรพัฒนาให้เกิดขึ้นในผู้นำทางการพยาบาลทุกคน โดยเฉพาะหัวหน้างานการพยาบาลที่เป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับบุคลากรในระดับปฏิบัติงานมากที่สุดและยังเป็นผู้ถ่ายทอดนโยบายจากผู้บริหารลงสู่การปฏิบัติ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ยุวรรณ หวังกิตติกานต์ (2549) ที่ศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ตามสภาพที่เป็นจริงและที่พึงประสงค์ ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำแบบอย่าง โดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{X} = 4.55$ S.D. = 0.52) และสอดคล้องกับการศึกษา ของศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2544) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าภาวะผู้นำแบบอย่าง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.24$) เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ จารุวัฒน์ บุรพันธ์ (2546) ที่ศึกษาภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลศูนย์พบว่าภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.91$ S.D. = 0.41) เช่นกัน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การเสริมสร้างความสามารถหรือ การมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.9$ S.D. = 0.76) รองลงมาเป็น

การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย และการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน ($\bar{X} = 3.82$ S.D. = 0.70, $\bar{X} = 3.73$ S.D. = 0.70 และ $\bar{X} = 3.7$ S.D. = 0.80) ตามลำดับ โดยอยู่ในระดับมาก ส่วนการเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.18$ S.D. = 0.62) สามารถอธิบายได้ดังนี้

2.1.1 ภาวะผู้นำด้านการเสริมสร้างความสามารถหรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าภาวะผู้นำด้านการเสริมสร้างความสามารถหรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.9$ S.D. = 0.76) อาจเนื่องมาจากการเข้าสู่ยุคการบริหารจัดการภาครัฐที่เน้นการกระจายอำนาจและการสร้างความเป็นเลิศในงานให้เกิดขึ้นในทุกหน่วยงานจึงต้องให้ความสำคัญแก่บุคลากรทุกระดับ โดยถือว่าทุกคนเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จขององค์กร ผู้นำที่เน้นการสั่งการและควบคุมการทำงานอย่างเคร่งครัด จึงไม่เหมาะกับองค์กรในปัจจุบัน (สุมาลี จักรไพศาล, 2541: 52) ความเป็นผู้นำแบบอัตตาธิปไตย ไม่มีประสิทธิภาพในการจูงใจคนรุ่นใหม่ (เพ็ญศรี ชุนไช้, 2540) การบริหารงานในปัจจุบันจึงเน้นการเสริมพลังอำนาจในงานเพื่อให้บุคลากรได้ใช้ศักยภาพของตนเองในการทำงานได้อย่างเต็มที่ ปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจ มีอิสระในการทำงาน เกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จและเกิดความพึงพอใจในงาน พัฒนาความสามารถและเกิดความคิดสร้างสรรค์ทำให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ใช้บริการส่งเสริมให้มีการตัดสินใจในระดับปฏิบัติการ ทำให้เกิดความรวดเร็วและเกิดคุณภาพในการให้บริการ (Smith, 1990 อ้างถึงใน มณี ลีศิริวัฒนกุล, 2540) ดังนั้นอำนาจในการตัดสินใจไม่ควรอยู่กับผู้บริหารเพียงผู้เดียว เพราะบุคลากรในปัจจุบันส่วนใหญ่มีความรู้สูงขึ้น การที่หัวหน้างานการพยาบาลได้ทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ จะทำให้สามารถสร้างความร่วมมือระหว่างกัน โดยส่งเสริมเป้าหมายร่วมกัน สร้างความไว้วางใจ ให้ทางเลือก พัฒนาความสามารถ มอบหมายงานที่สำคัญ ให้อิสระในการตัดสินใจในการทำงาน ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชารู้สึกมีพลังอำนาจและสามารถทำงานที่สำคัญได้สำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2544) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ พบว่าภาวะผู้นำด้านการมอบอำนาจการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.45$ S.D. = 0.48) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ตามสภาพที่เป็นจริงและที่พึงประสงค์ ของบุรรรณา หวังกิตติกันต์ (2549) พบว่าภาวะผู้นำด้านการให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.89$ S.D. = 0.66) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลส่วนกลางในสังกัดกรมการแพทย์ของมาเรียมตระกูลชัยศรี (2550) พบว่าภาวะผู้นำด้านการให้ผู้อื่นได้แสดง

ความสามารถอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.71$ S.D. = 0.87) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ของเมทินี จิตรอ่อนน้อม (2542) และการศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและผลผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 10 ของจิระพร แคนเขตต์ (2543) พบว่าภาวะผู้นำด้านการให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ($\bar{X} = 3.68$ S.D. = 0.79, $\bar{X} = 3.55$ S.D. = 0.65) ตามลำดับ

2.1.2 ภาวะผู้นำด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าภาวะผู้นำด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.82$ S.D. = 0.70) อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลรวม (Hospital Accreditation, H.A.) คุณภาพการบริการพยาบาล (Quality Assurance, Q.A.) เช่นกัน ประกอบกับหน้าที่หลักที่สำคัญของผู้นำต้องสร้างค่านิยมร่วมกันให้เกิดขึ้นในองค์การและหน่วยงาน ต้องมีการร่วมกันกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจของหน่วยงาน ปลูกฝัง เสริมสร้างและทำให้ค่านิยมขององค์การปรากฏออกมาให้เห็นอย่างเด่นชัด (ศิริพร ตันติพูนวินัย, 2538) ผู้นำต้องสร้างวิสัยทัศน์ให้ชัดเจนว่าองค์การต้องการไปในทิศทางใด เพื่อเป็นสื่อสะท้อนเจตนารมณ์ แนวคิด ค่านิยมขององค์การ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในอนาคต (ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์, 2541: 5) สอดคล้องกับกรอบแนวคิดการบรรลุมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ที่ต้องมีปรัชญาเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้การบริการแก่ผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพเท่าเทียมกันซึ่งต้องอาศัยผู้นำที่เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติให้แก่พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ต้องมีการร่วมกันกำหนดเป้าหมายระยะยาว ระยะสั้น จัดทำยุทธศาสตร์และเข็มมุ่งประจำปี มอบนโยบายให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้รับนโยบายของโรงพยาบาล และนำวิสัยทัศน์นั้น ไปสู่การปฏิบัติได้จริงและมอบหมายต่อไปยังหัวหน้างานการพยาบาล แจ้งให้ทุกคนในหน่วยงานทราบและมีการทบทวนอยู่เสมอขณะปฏิบัติงาน หน่วยงานรับไปปฏิบัติและมีการติดตามความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ โดยผู้บริหารระดับสูง (อนุวัฒน์ สุขชาติกุลและคณะ, 2542) ผลจากการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกัน ทำให้ทุกคนมีความผูกพันในการทำงานรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์การมีการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงานที่มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล นำวิสัยทัศน์ถ่ายทอดไปสู่หน่วยงานทำให้วิสัยทัศน์นั้นนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง มีการทบทวนวิสัยทัศน์อยู่เสมอ หน่วยงานเกิดความเข้าใจ เกิดความรักความผูกพันต่อการทำงาน ภาวะผู้นำด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมของหัวหน้างานการพยาบาลจึงมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (เรมวล นันท์สุภวัฒน์, 2542) สอดคล้องกับ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย

ส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ของ ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช(2544) ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.30$ S.D. = 0.51) การศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลสุรินทร์จังหวัดสุรินทร์ตามสภาพที่เป็นจริงและที่พึงประสงค์ ของยุวธรรมา หวังกิริติกานต์ (2549) พบว่าภาวะผู้นำด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.89$ S.D. = 0.67) และการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลส่วนกลางสังกัด กรมการแพทย์ ของมาเรียมตระกูลชัยศรี (2550) พบว่าภาวะผู้นำด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.56$ S.D. = 0.93) เช่นกัน

2.1.3 ภาวะผู้นำด้านการสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย ผลการศึกษาครั้งนี้

พบว่า ภาวะผู้นำด้านการสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทายอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.73$ S.D. = 0.72) อาจเนื่องจากปัจจัยการแข่งขันที่มีสูงขึ้นผู้นำที่มีการปฏิบัติหรือดำเนินการอย่างท้าทาย กล้าได้ กล้าเสีย คิดค้นกระบวนการทำงานใหม่ๆ ที่เป็นนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาองค์กร นำข้อผิดพลาดมาเป็นโอกาสในการเรียนรู้ มีการปฏิบัติงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ทำให้ผู้นำต้องหากลยุทธ์และวิธีการใหม่ๆ ที่ท้าทายและจงใจให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานเพื่อให้เข้ากับยุคสมัยที่มีการเปลี่ยนแปลงและความต้องการของสังคมในปัจจุบัน(ศิริพร ดันติพูนวินัย, 2538) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุลัดดา พงศ์รัตนามาน(2542) ที่พบว่าภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการปฏิบัติกิจกรรมคุณภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย นอกจากนี้การทำงานเป็นทีม วัฒนธรรมการทำงานที่เปลี่ยนแปลงไป มีการทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้หัวหน้างานการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพมีโอกาสพูดคุย มีปฏิสัมพันธ์ แลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นกันมากขึ้นสอดคล้องกับที่ ซุลลิแวนและเดคเกอร์(Sullivan and Decker, 1997) กล่าวไว้ว่า สัมพันธภาพที่กระหว่างผู้ร่วมงานทำให้เกิดการเรียนรู้ เกิดความเข้าใจกันดียิ่งขึ้น จากการจัดระบบ โครงสร้างการบริหารเป็นแนวราบ ทำให้พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติงานใกล้ชิดกับหัวหน้าหอผู้ป่วย มีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น นอกจากนี้ คูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes and Posner, 2001) กล่าวว่า เมื่อผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าคุณนำแสดงความท้าทายในงานสูง ก็จะแสดงความสนใจในงานเพื่อพิสูจน์ความสามารถของตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึงภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาลด้านการสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทายสูง จึงเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลสุรินทร์ตามสภาพที่เป็นจริงและที่พึงประสงค์ ของยุวธรรมา หวังกิริติกานต์ (2549) พบว่าภาวะผู้นำด้านกระบวนการทำงานที่ท้าทายอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.65$ S.D. = 0.73) แตกต่างจากการศึกษาของ

เมทินี จิตอ่อนน้อม(2542) ที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ พบว่าผู้นำด้านการสร้างกระบวนการทำงานที่ทำทนายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.29$ S.D. = 0.73) เช่นเดียวกับการศึกษาของจิระพร แคนเขตต์ (2543) ศึกษาภาวะผู้นำตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชนพบว่า การสร้างกระบวนการที่ทำทนายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.09$ S.D. = 0.63)

2.1.4 ภาวะผู้นำด้านการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าภาวะผู้นำด้านการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.7$ S.D. = 0.80) อาจเกิดจากปัจจัยการพัฒนาองค์การและหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง การดำเนินกิจกรรมทางการพยาบาลที่มีภาระงานที่มากขึ้นร่วมกับการให้บริการที่ต้องมีคุณภาพและมาตรฐาน หัวหน้างานการพยาบาลจำเป็นต้องมีกลยุทธ์ในการค้นหาวิธีการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากรทุกคนในองค์การอย่างสม่ำเสมอและวิธีการที่จะโน้มน้าวให้บุคลากรในหน่วยงานมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน เช่น การมีน้ำใจ โอบอ้อมอารี ช่วยเหลือเมื่อเดือดร้อนหรือเมื่อมีความจำเป็น การให้กำลังใจในการปฏิบัติงาน การชมเชยหรือการให้รางวัล ให้ความเอื้ออาทร ดังคำกล่าวของกิลลีย์ (Gillies, 1994 อ้างใน จิระพร แคนเขตต์ 2543: 53) ที่ว่า การที่ผู้นำมีการสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรจะมีส่วนสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานและความสำเร็จของงาน ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพได้รับรู้ ว่า หัวหน้างานการพยาบาลได้แสดงออกซึ่งพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงานในระดับสูง ผู้ได้บังคับบัญชาจะให้ความรักความแรงแจ้วใจและตอบสนองด้วยการทำงาน รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าอยากทุ่มเทความพยายามทำงานให้เกิดความสำเร็จและกระตือรือร้นต่องานที่ได้รับมอบหมาย ทั้งยังสามารถที่จะประนีประนอมได้ง่ายเมื่อมีข้อขัดแย้ง ซึ่งสอดคล้องกับ ฟาริดา อิบราฮิม (2537:17) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้นำทางการพยาบาลจะต้องไวต่อสถานการณ์ ข้อขัดแย้ง และจัดการกับความคลุมเครือไม่แน่นอนเพราะสิ่งเหล่านี้จะนำมาซึ่งการแตกความสามัคคี เกิดความสูญเสียในองค์การ หากผู้นำมีความสามารถในการประนีประนอมอย่างนุ่มนวล อ่อนโยน จะทำให้เกิดความพึงพอใจทั้ง 2 ฝ่ายทำให้เกิดบรรยากาศที่ดีและบุคลากรมีขวัญกำลังใจในการทำงานต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยของจิระพร แคนเขตต์(2543) ที่ได้ศึกษาภาวะผู้นำหัวหน้าของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนเขต 10 ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการร้อยละ 36.76 รับรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำด้านการเสริมสร้างกำลังใจอยู่ในระดับสูง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ของ ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช(2544) พบว่าภาวะผู้นำด้านการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.28$ S.D. = 0.54) สอดคล้องกับการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ในโรงพยาบาลสุรินทร์ตามสภาพที่เป็นจริงและที่พึงประสงค์ ของยุวธรรมา หวังกิริติกานต์ (2549) ที่พบว่าภาวะผู้นำด้านการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.74$ S.D. = 0.78) และการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลส่วนกลาง สังกัดกรมการแพทย์ ของมาเรียม ตระกูลชัยศรี (2550) พบว่า ภาวะผู้นำด้านการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.65$ S.D. = 0.10) ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาของเมทินี จิตรอ่อนน้อม(2542) ที่ศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ของพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่าภาวะผู้นำด้านการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.42$ S.D. = 0.77)

2.1.5 ภาวะผู้นำด้านการเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน การศึกษาครั้งนี้พบว่าภาวะผู้นำด้านการเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.18$ S.D. = 0.62) อาจเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วในปัจจุบันที่อาจทำให้หัวหน้างานการพยาบาลยังไม่สามารถปรับตัวได้ และภาระงานที่มีการควบคุมและกำหนดให้มีการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation: H. A.) รวมทั้งมีการประกันคุณภาพการบริการพยาบาล (Quality assurance: Q.A.) ที่อาจทำให้มีปัญหาอุปสรรค การต่อต้านการเปลี่ยนแปลงของบุคลากร ในหน่วยงาน ผู้ได้บังคับบัญชาอาจมองว่าหัวหน้างานการพยาบาลในฐานะผู้นำจำเป็นต้องทำตัวเป็นแบบอย่างในหลายๆด้านในสิ่งที่ผู้อื่นคาดหวัง มีการรักษาสัจจะวาจาและมาตรฐาน รวมทั้งการให้คำนิยมและศีลธรรม เป็นศูนย์รวมพลังของทุกคนในหน่วยงาน จึงต้องเป็นผู้แสวงหาความรู้และพัฒนาตนเองทั้งด้านวิชาชีพและด้านการบริหาร ซึ่งสอดคล้องกับ จุฬาลักษณ์ ธีรตนพันธุ์(2540: 5-6) ที่กล่าวไว้ว่า ผู้นำต้องเป็นผู้แสวงหาความรู้ในทุกด้านเพื่อใช้ พลังอำนาจแห่งความเชี่ยวชาญ(Expert Power) ในการเป็นผู้นำหรือผู้บริหารด้วยความมั่นใจ เช่นเดียวกับ ทศนา บุญทอง(2543) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลจำเป็นต้องได้รับการ พัฒนาคุณลักษณะที่สำคัญอันดับแรกคือการเป็นผู้รอบ (Well Rounded) ต้องเป็นศูนย์รวมพลังของ ทุกคนในหน่วยงาน จึงจำเป็นต้องเป็นผู้แสวงหาความรู้และพัฒนาตนเองทางด้านวิชาชีพ ด้านการ บริหารและด้านการพยาบาลที่รับผิดชอบอย่างดียิ่งและต้องมีความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องในการ บริหารจัดการองค์กรและพัฒนาระบบบริการเพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหาร หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นแบบอย่างแก่บุคลากรในการริเริ่มการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ (ไขแสง โปธิโกสม, 2543) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึด มั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ของเมทินี จิตรอ่อน น้อม (2542) พบว่าภาวะผู้นำด้านการเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

($\bar{X} = 3.49$ S.D. = 0.77) และการศึกษาภาวะผู้นำตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชนของจีระพร แคนเขตต์ (2543) ที่พบว่าภาวะผู้นำด้านการเป็นแบบอย่างอยู่ในระดับปานกลาง แตกต่างจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเองการสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ของ ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช(2544) ซึ่งพบว่าภาวะผู้นำด้านการเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง($\bar{X} = 4.25$ S.D. = 0.50) และการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลสุรินทร์ตามสภาพที่เป็นจริงและที่พึงประสงค์ ของยุวรรณา หวังเกียรติกันต์ (2549) พบว่าภาวะผู้นำด้านการเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.60$ S.D. = 0.51) เช่นกัน

2.2 ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ระดับ

ความสุขในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมอยู่ในระดับสูง($\bar{X} = 4.01$ S.D. = 0.58) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านของความสุขในการทำงานอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความสุขในการทำงานเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลที่ตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการทำงาน หรือประสบการณ์ของบุคคลในการทำงาน ประกอบด้วย ความรื่นรมย์ในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน และความกระตือรือร้นในการทำงาน(War,1990) ความสุขในการทำงาน (Joy at work) เป็นการเรียนรู้จากการกระทำ การสร้างสรรค์ของตนเอง ความปลาบปลื้มใจ นำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงการรับรู้ การแสดงออก การปฏิบัติงานด้วยความรู้สึกที่อยากจะทำงาน บุคลากรมีความผูกพันกันและมีความพึงพอใจที่ได้ปฏิบัติงานร่วมกัน(Manion,2003) ดังนั้นความสุขในการทำงานคือการทำที่บุคคลได้ทำในสิ่งที่ตนเองรัก รู้สึกสนุกสนาน และศรัทธาในงานที่ทำ มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ที่ได้รับเกิดการสร้างสรรค์ในทางบวกมากกว่าทางลบ ทำให้เกิดการสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงาม บนพื้นฐานเชิงเหตุผลและศีลธรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐของ จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) ที่พบว่าความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$ S.D.=0.57) การศึกษาของ Foren (2004) ที่ได้ศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการต่อผู้ป่วยพบว่าพยาบาลประจำการมีความสุขในการทำงานในระดับสูง ซึ่งอธิบายได้จากการที่มีการติดต่อสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และบุคคลอื่นตลอดเวลา ทำให้เกิดการช่วยเหลือกันเมื่อเกิดปัญหาต่างๆ มีการร่วมกันคิดหาเหตุผล และสอดคล้องกับการศึกษาความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐของพรณิภา สืบสุข (2548) พบว่าพยาบาลประจำการมีความสุขในการทำงานระดับสูง ($\bar{X} = 3.75$ S.D. = 0.41) และพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านของความสุขในการทำงานมีค่าคะแนน

เฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน นอกจากนี้การที่พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วย และถือเป็นบุคคลสำคัญในการให้การดูแล ทำให้เกิดความภาคภูมิใจที่ได้รับศรัทธาในหน้าที่ ซึ่งพยาบาลจะต้องใช้ความรู้ความสามารถในการให้บริการต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (ฟาริดา อิบราฮิม, 2545) ส่งผลให้พยาบาลมีความมุ่งมั่นปฏิบัติงานได้สำเร็จ มีความกระตือรือร้นที่จะทำงานและเกิดความภาคภูมิใจในการทำงานดังกล่าวข้างต้น และยังสอดคล้องกับการศึกษา การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ของประจักษ์พร ฉันทศรัทธาการและยุพิน อังสุโรจน์ (2546) ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะของงานพยาบาลเป็นตัวประกอบหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ พยาบาลส่วนใหญ่คำนึงถึงคุณค่าของงานพยาบาล ซึ่งเป็นเรื่องคุณค่าทางด้านจิตใจ ทำให้มีความสุข มีความภาคภูมิใจ เป็นงานที่มีเกียรติและศักดิ์ศรี บุคคลทั่วไปและสังคมให้การยอมรับว่าเป็นวิชาชีพที่มีความจำเป็นและมีความสำคัญ ทำให้เห็นคุณค่าในวิชาชีพ ช่วยให้มีโอกาสประสบความสำเร็จในชีวิต

2.2.1 ความสุขในการทำงานด้านความรักในงาน ผลการศึกษาครั้งนี้

พบว่าความสุขในการทำงานด้านความรักในงานอยู่ในระดับสูงและมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.15$ S.D. = 0.56) จากความเปลี่ยนแปลงในด้านสังคม นโยบายหลักประกันสุขภาพ ลักษณะงาน ทำให้เกิดการปรับตัวในการทำงาน เกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความรักความผูกพันในงาน รับรู้ว่ามีพันธกิจกับงาน มุ่งมั่นที่จะทำงานให้เกิดผลสำเร็จ มีความกระตือรือร้นและสนุกกับงานที่ทำ ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจและทุ่มเทกำลังในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ สอดคล้องกับแนวคิดของ Warr (1990) ที่กล่าวว่า ความสุขในการทำงานเป็นความรู้สึกที่ตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการทำงาน ประกอบกับความรู้สึกสนุกสนานกับการทำงานและมีความกระตือรือร้นในการทำงาน เช่นเดียวกับที่สมจิต หนูเจริญกุล (2540:52-64) กล่าวถึงลักษณะการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพพยาบาลไว้ว่า ถ้าบุคคลรับรู้ว่าองค์กรมีลักษณะของงานที่น่าสนใจงานมีความหมาย ย่อมทำให้บุคลากรเกิดความพอใจในงาน มีความสนุกสนาน และความสุขในการทำงาน ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพของงาน ลดอัตราการขาดงาน การลาออกจากงาน ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการของพรณิภา สืบสุข (2548) ซึ่งพบว่าความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการด้านความรักในงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.80$ S.D. = 0.59) และอธิบายว่าพยาบาลมีความผูกพันในการทำงานสูง ทำให้เกิดความกระตือรือร้นที่จะทำงาน

2.2.2 ความสุขในการทำงานด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ผลการศึกษาครั้งนี้

นี้พบว่าความสุขในการทำงานด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.12$ S.D.

= 0.58) อาจเนื่องมาจากการปฏิบัติงานที่มีการพูดคุยและสังสรรค์ร่วมกัน มีการร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหาทำให้เกิดความสุขในการทำงานและในปัจจุบันที่มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีมและเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ใช้หลักมิตรภาพ การมีส่วนร่วม ช่วยเหลือซึ่งกันและกันทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี (อนุวัฒน์ สุภษฏิกุล, 2550) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการของพรรณีภา สืบสุข (2548) ซึ่งพบว่าความสุขในการทำงานด้านการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.87$ S.D. = 0.48) จากการได้รับความร่วมมือจากผู้ร่วมงานและการพูดคุยอย่างเป็นมิตร สอดคล้องกับแนวคิดของ Manion (2003) ที่กล่าวว่าพฤติกรรมที่ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เกิดมิตรภาพระหว่างการปฏิบัติงานทำให้เกิดความสุข

2.2.3 ความสุขในการทำงานด้านการเป็นที่ยอมรับ ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า

ความสุขในการทำงานด้านการเป็นที่ยอมรับ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.93$ S.D. = 0.64) อธิบายได้ว่าอาจเนื่องมาจากการปรับระบบการทำงานในรูปแบบใหม่ที่มีการควบคุม ตรวจสอบ และประเมินการทำงานด้านต่างๆ รวมทั้งงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน มีการกำหนดเป้าหมายของงานที่ชัดเจน เมื่อเกิดความสำเร็จทำงานได้บรรลุเป้าหมาย ทำให้ผู้อื่นได้เห็นผลงาน เกิดการยอมรับในความสามารถทั้งจากผู้มารับบริการและผู้ร่วมงานในองค์กร พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด จึงอธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพได้รับการยอมรับจากกลุ่มบุคคลดังกล่าวเป็นอย่างดี สอดคล้องกับทฤษฎีของ Manoin (2003) ที่ว่า บุคคลจะมีความสุขเมื่อได้รับการยอมรับและไว้วางใจซึ่งกันและกัน การได้รับการยอมรับและสนับสนุนทางสังคม ครอบครัว เพื่อนและผู้ร่วมงานจะช่วยป้องกันอันตรายที่เกิดจากภาวะจิตใจ การได้รับความรัก การเอาใจใส่จากบุคคลรอบข้าง ก่อให้เกิดการปรับตัวเข้ากับสังคมได้อย่างเหมาะสม เกิดความสุขในการทำงาน มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดี (โสภิต สุวรรณเวลา: 2537) สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการของพรรณีภา สืบสุข (2548) ซึ่งพบว่าความสุขในการทำงานด้านการเป็นที่ยอมรับของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.68$ S.D. = 0.59) และการศึกษาของ ปิติมา ฉายโอกาส (2546) เกี่ยวกับความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการได้รับการยอมรับและการสนับสนุนทางสังคมพบว่าอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.78$ S.D. = 0.50) เช่นกัน

2.2.4 ความสุขในการทำงานด้านความสำเร็จในงาน ผลการศึกษาครั้งนี้

พบว่าความสุขในการทำงานด้านความสำเร็จในงานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.87$ S.D. = 0.64) อธิบายได้ว่าเนื่องมาจากปัจจัยที่ได้กล่าวมาแล้วในความสุขในการทำงานด้านการได้รับการยอมรับ ส่งผลให้ได้รับการมอบหมายให้ทำงานที่ท้าทายความสามารถ เมื่อทำงานสำเร็จ บรรลุตามเป้าหมายก็เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อองค์กร และได้รับผลตอบแทนที่สอดคล้องกับผลงาน ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ได้สำเร็จ เกิดแรงขับให้อยากที่จะพัฒนาหน่วยงานมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดและเป็นผู้รับผิดชอบชีวิตของผู้ป่วย หากปฏิบัติการผิดพลาดอาจทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตราย ดังนั้นเมื่อสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี ไม่ได้รับการตำหนิหรือตักเตือนถือเป็นความสำเร็จในงาน ส่งผลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐของจงจิต เลิศวิบูลย์มงคล(2546) พบว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่ได้ดำรงตำแหน่งตามที่คาดหวังส่งผลต่อความสำเร็จในหน้าที่การงานสูง การที่พยาบาลทำงานแล้วมีทัศนคติทางบวก มีอิสระในการทำงาน ผลการปฏิบัติงานเป็นที่น่าพอใจ ส่งผลให้เกิดความสุขได้ (อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ, 2547) ความสุขในการทำงานไม่มีสูตรสำเร็จ แต่สิ่งที่มีคือการมีวินัยในตนเอง ต้องรู้จักตนเอง ว่าชอบอะไร ทำอะไรแล้วมีความสุขเป็นสิ่งสำคัญมากกว่ารู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เกิดความภาคภูมิใจจึงจะส่งผลให้เกิดความสุขได้ นอกจากนี้ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีเอกสิทธิ์ในวิชาชีพ โดยมีอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ของตน มีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองในฐานะวิชาชีพ ทำให้เกิดความพอใจในงานที่ทำ ก่อให้เกิดความสำเร็จในงานสูง (สมจิต หนูเจริญกุล, 2540: 52-64) สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการของพรรณีภา สืบสุข (2548) พบว่าความสุขการทำงานด้านความสำเร็จในงานสูง ($\bar{X} = 3.67$ S.D. = 0.47)

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำทางการพยาบาลโดยรวมของหัวหน้างานการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.492$) กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้ทำการศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนที่มีทั้งขนาดใหญ่ ขนาดกลางและขนาดเล็กซึ่งให้บริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ บางแห่งอาจให้บริการถึงระดับตติยภูมิ ทำให้มี

บริการที่หลากหลาย จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลแต่ละแห่งมีจำนวนมากน้อยไม่เท่ากัน องค์การใดที่มีบุคลากรจำนวนมาก การสื่อสาร ความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้างานและผู้ร่วมงานอาจเป็นไปได้ไม่ทั่วถึง สัมพันธภาพที่เกิดขึ้นอาจมีน้อย ส่งผลให้ปัจจัยด้านอื่นลดลงไปด้วย ทำให้ความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำกับความสุขในการทำงานอยู่ที่ระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ Manion (2003) ศึกษาความสุขในการทำงานของบุคลากรทางสุขภาพพบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดความสุขในการทำงาน ได้แก่ การรับรู้ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการทำงาน ภาวะผู้นำ เป็นต้น ความสุข เป็นพลังของอารมณ์ในทางบวก ความรู้สึกสดชื่น มีชีวิตชีวา ประสบการณ์ความสุข ความสนุกในการทำงาน เป็นส่วนสำคัญในการทำงาน ผลที่ตามมาของความสุขในการทำงานคือ ผลงานบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ เกิดการคงอยู่ในงาน มีความตั้งใจปฏิบัติงานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพต่อไปเมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า

2.3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาล กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนด้านการเป็นที่ยอมรับ มีความสัมพันธ์ที่ระดับปานกลาง ($r=0.472$) อธิบายได้ว่าการที่ผู้นำได้เปิดโอกาสให้ทุกคนเสนอแนวทางในการปฏิบัติเพื่อนำองค์การไปสู่เป้าหมายและกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจร่วมกัน ได้ทำงานที่ท้าทายความสามารถ ได้ใช้ความรู้ทางการพยาบาลมาพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ผู้นำได้แสดงความชื่นชมยินดีแก่บุคลากรผู้ที่มีผลงานดีและสร้างชื่อเสียงให้แก่หน่วยงาน มีการกระตุ้นให้บุคลากรมีการร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ได้ว่าตนเองได้รับการยอมรับและความเชื่อถือจากผู้ร่วมงานรับรู้ได้ถึงความพยายามในการปฏิบัติงานของตน ก่อให้เกิดความรู้สึกลึกซึ้งทางบวกสอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ของศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2544) ซึ่งพบว่าสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง($r=0.61$)

2.3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาล กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนด้านความสำเร็จในงาน มีความสัมพันธ์ที่ระดับปานกลาง ($r=0.453$) อธิบายได้ว่าการที่ผู้นำให้การสนับสนุนให้บุคลากรร่วมกันทำงาน ร่วมแสดงความสามารถอย่างเต็มที่ ให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของบุคคล มั่นใจว่าทุกคนมีความสามารถที่ปฏิบัติงานได้สำเร็จ ทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ได้ว่าตนเองมีความภาคภูมิใจในผลสำเร็จของการปฏิบัติงาน มีคุณค่าต่อหน่วยงาน พัฒนาหน่วยงานให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น ทำงานได้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับการศึกษาการสังเคราะห์การวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบต่างๆของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสำเร็จในการดำเนินงานของหอผู้ป่วยของ วิจิตรา สิงห์อาภรณ์

(2547) ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลสำเร็จ ในการดำเนินการของหอผู้ป่วย

2.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาล กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงาน
มีความสัมพันธ์ที่ระดับปานกลาง ($r=0.419$) อธิบายได้ว่าการที่ผู้นำให้การสนับสนุนให้บุคลากรร่วมกันทำงาน ร่วมแสดงความสามารถอย่างเต็มที่ ให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของบุคคล มั่นใจว่าทุกคนมีความสามารถที่ปฏิบัติงานได้สำเร็จ ผู้นำได้แสดงความชื่นชมยินดีแก่บุคลากร ผู้ที่มีผลงานดีและสร้างชื่อเสียงให้แก่หน่วยงาน มีการกระตุ้นให้บุคลากรมีการร่วมมือ ร่วมใจในการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ได้ว่าตนเอง มีสัมพันธ์ภาพ ได้มีการพูดคุยกับผู้ร่วมงาน มีการร่วมมือกันในการแก้ปัญหาของหน่วยงาน รู้สึกเป็นสุขเมื่อได้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์กับการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐของ พรรณิภา สืบสุข(2548)ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ ในระดับปานกลาง ($r=0.48$)

2.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาล กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลชุมชนด้านความรักในงาน มีความสัมพันธ์ที่ระดับ ($r=0.363$) อธิบายได้ว่าการที่ผู้นำให้การสนับสนุนให้บุคลากรร่วมกันทำงาน ร่วมแสดงความสามารถอย่างเต็มที่ ให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของบุคคล มั่นใจว่าทุกคนมีความสามารถที่ปฏิบัติงานได้สำเร็จ ทำให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ได้ว่าตนเองมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้สำเร็จ มีความผูกพันในงาน กระตือรือร้นในการทำงาน ภาคภูมิใจในงาน ทุ่มเทกำลังกายกำลังใจในการปฏิบัติงาน เกิดความสุขในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์กับการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ของ พรรณิภา สืบสุข(2548)ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ ในระดับปานกลาง ($r=0.48$)

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

3.1.1 จากผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำแบบอย่าง ในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานการพยาบาล ตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงานค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าหัวหน้ามีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่หลากหลาย การเสนอรางวัลแก่ผู้ที่มีผลงานดีเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ดังนั้นหัวหน้างานการพยาบาลจึงควรมีวิธีการในการเสริมสร้างแรงจูงใจและเสนอผลตอบแทนหรือรางวัลพิเศษอื่นๆนอกเหนือจากค่าตอบแทนที่ได้รับในการปฏิบัติงาน

3.1.2 จากผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำแบบอย่าง ในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานการพยาบาล ตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำที่สุด แต่จัดอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า หัวหน้ามีการวางแผนงานอย่างรอบคอบ รัดกุมตามขั้นตอน มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ดังนั้นหัวหน้างานการพยาบาลควรพัฒนาการวางแผนงาน โดยเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกฝ่ายมีส่วนร่วมเพื่อให้บุคลากรถือเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน

3.1.3 จากผลการศึกษาพบว่าความสุขในการทำงาน ด้านความสำเร็จในงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การได้รับสิ่งตอบแทนสอดคล้องกับผลสำเร็จของงานมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับข้อ 3.1.1 ซึ่งหัวหน้างานการพยาบาลควรมีวิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้พยาบาลวิชาชีพได้รับรู้ว่าตนเองได้รับรางวัลหรือสิ่งตอบแทนที่แตกต่างจากผู้ร่วมงานเมื่อปฏิบัติงานได้ดี มีผลสำเร็จของงานที่เหนือกว่าผู้ร่วมงานอื่น

3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ในเขต 13 เพื่อนำข้อมูลมาเป็นพื้นฐานในการพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพมีความสุขมากขึ้น

3.2.2 ควรศึกษาการพัฒนารูปแบบในการสร้างความสุขในการทำงานแก่พยาบาลวิชาชีพ ในเขต 13 เพื่อให้บุคลากรในวิชาชีพพยาบาลมีความสุขในการทำงานสูงขึ้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข (2547) โครงสร้างการแบ่งงานภายในโรงพยาบาลชุมชน ปฏิทินสาธารณสุข กรุงเทพมหานครสหประชาพานิชย์
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) *คู่มือการจัดการบริการพยาบาล จากหลักการสู่การปฏิบัติ* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- _____ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2540) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของ เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลระดับต่างๆที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- กัลยา วานิชย์บัญชา (2546) *การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล* กรุงเทพมหานคร ธรรมสาร
- กฤษยา ตันติผลาชีวะ (2539) *การบริหารหอผู้ป่วย* กรุงเทพมหานคร ปิ่นเกล้าการพิมพ์
- _____ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล (2541) *วิชาชีพพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย* วารสารสภาการพยาบาล 13,1 (มกราคม – มีนาคม): 1-17
- เกษม ตันติผลาชีวะ (2545) *การบริหารชีวิตและสุขภาพ* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์สนุกอ่าน
- กฤษณา แสงวดี (2549) “สถานการณ์แนวโน้มของการบริหารกำลังคน” ใน *ประมวลชุดวิชาประเด็น และแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล* หน้าที่ 6 : 6-34 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ไชแสง โทธิโกศุม, ลัดดา ชูศิลป์ทอง และธนพร สายวารี (2543) “การพัฒนาพฤติกรรมกรรมการบริหารงานหัวหน้าหอผู้ป่วย” *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์* 20 (พฤษภาคม – สิงหาคม) : 86- 109
- จรัสศรี ไกรนที (2539) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเชื่อมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*

- จารุณี วงศ์คำแน่น (2537) “ความผูกพันต่อองค์กร (Organization commitment)” ศึกษาเฉพาะกรณีพนักงานสายงานสนับสนุนการปฏิบัติงานท่าอากาศยานแห่งประเทศไทย วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารรัฐกิจ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- จารุวัฒน์ บุรพันธ์ (2546) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- จันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) “ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จิระพร แคนเขตต์ (2543) “พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและผลิตภาพในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 10” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- จุฬาลักษณ์ ณีรัตนพันธุ์(2540) *กลยุทธ์การบริหารการพยาบาล* ขอนแก่น ม.ป.ท.
- จงจิต เลิศวิบูลย์มงคล (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ชนากานต์ บุญชูศรี (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ชีวันนัท พิษสะกะ (2544) “การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ ของบุคลากรในองค์กรธุรกิจเพื่อความสุขและความสำเร็จในการทำงาน” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาศาสตร์พยาบาล สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ดวงกมล เจริญเจริญ(2544) การเตรียมความพร้อมสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 *วารสารพยาบาล 50 (ตุลาคม-ธันวาคม): 232*
- ดวงพร เลหาบุตร (2545) *แนวคิดสู่ความสำเร็จ* กรุงเทพมหานคร พีเอ็ดฟวิง

- ประเวศ วะสี (2543) *สุขภาพสังคม กรุงเทพมหานคร ส.ป.ร.ส.*
- _____ (2548) *วิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21 คู่ภพภูมิใหม่แห่งการพัฒนา (Online) Available from: <http://www.anamai.moph.go.th/Newletter/kru/pranat 01.html>.(2005.02.9)*
- ประยูทธ ปยุติโต (2545) “การบรรยายการจบชีวิตด้วยจิตใจที่ดิ่งามและผ่องใส” ม.ป.ท.
- ปรารักษ์ทิพย์ อุจะรัตน์ (2541) *การบริหารทางการพยาบาล กรุงเทพมหานคร บุญศิริการพิมพ์*
- ปีติมา ฉายโอภาส (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็งในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคมกับความสุขสมบูรณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหาร การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- ผกา เศรษฐจันทร์(2533) *การบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก*
- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุต ตโต) (2548) “ความสุข 5 ชั้น” (Online) Available from: <http://www.budpage.com/bn37.shtml>
- พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (2548) 50 *ประมวลคำพระบรมราโชวาท (Online) Available from: <http://www.google.comZ2005.02.28>*
- พระมหานิยม อิศว์โส (หาญสิงห์) (2545) “การศึกษาเปรียบเทียบแนวความคิดเรื่องความสุขใน ทฤษฎีจริยศาสตร์ของ จอห์น สจ๊วต มิลล์พุทธจริยศาสตร์” *วิทยานิพนธ์ ปริญญาปรัชญามหาบัณฑิต สาขาปรัชญา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- พรรณิภา สืบสุข (2548) “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ลักษณะงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- พิสมัย ฉายแสง(2540) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล วัฒนธรรมองค์การของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- พวงรัตน์ บุญญานรัตน์ (2538) “หลักการและแนวคิดการบริหารจัดการหอผู้ป่วยที่มุ่งเน้นคุณภาพ บริการ” *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 5 1 (มกราคม – มีนาคม): 35-44*

- _____ (2538) การประกันคุณภาพการพยาบาล กรุงเทพมหานคร วังใหม่บุปผารินทร์
- _____ (2544) ก้าวใหม่สู่บทบาทในการบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร วังใหม่บุปผารินทร์
- _____ (2546) “ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์” กรุงเทพมหานคร
- พุทธทาสภิกขุ (2548) “ความสุขในการทำงาน” (Online) Available from: <http://www.gocitoes.com> (2005.02.9)
- พลสุข หิงคานนท์ (2547) “การส่งเสริมภาวะผู้นำในวิชาชีพการพยาบาล”
วารสารวิทยาลัยบรมราชชนนี กรุงเทพ 11 (กันยายน-ธันวาคม): 16-18
- _____ (2549) “หน่วยที่ 3” ใน ทฤษฎีในการจัดการระบบบริการพยาบาล
ประมวลชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล : 3-6 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- เพียงใจ มีไพฑูรย์ (2547) “หลักสูตรการบริหารการพยาบาลแนวใหม่” ผู้นำวิชาชีพพยาบาล
: 213 -222 โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์
- เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ (2548) “สมรรถนะทางการพยาบาล” การจัดการทางการพยาบาล
สู่การเรียนรู้ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กรุงเทพมหานคร
สุขุมวิทการพิมพ์
- เพ็ญศรี ชุนใช้ (2540) “ความเป็นผู้นำ: แนวคิดสำหรับพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล”
ภาคการศึกษาวิจัยและบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และคณะ (2539) “วิจัยทางการพยาบาล: หลักการและกระบวนการ”
พิมพ์ครั้งที่ 2 สงขลา เทมการพิมพ์
- พรทิพา ส่องศิริ (2546) “ความท้าทายของผู้นำ” วารสารพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสยาม 4, 7
(กรกฎาคม-ธันวาคม): 14-15
- ฟารีดา อิมราฮิม (2537) สาระการบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
- _____ (2541) นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2
กรุงเทพมหานคร สามเจริญพานิชย์
- _____ (2544) “การหาความสุขให้ตนเอง” วารสารพยาบาลศาสตร์ 18, 2 (เมษายน –
มิถุนายน): 5-8
- _____ (2545) สาระนำรู้ “พยาบาลกับการเปลี่ยนแปลง” วารสารพยาบาลศาสตร์ 20, 2
(เมษายน – มิถุนายน): 9-12

- มณี ภาณุวัฒน์สุข (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการทำงานภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยการสนับสนุนจากองค์การกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- มณี ลีศิริวัฒนกุล (2540) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความทนทานของหัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- มาเรียม ตระกูลชัยศรี (2550) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- เมทินี จิตอ่อนน้อม (2452) “ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันในองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- มรกต ลิ้มวัฒนา (2541) “แนวทางในการพัฒนาตนเองของโลกในยุคโลกาภิวัตน์”
วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 6 (มกราคม-เมษายน): 48-51
- ยุพา ทรัพย์มี (2543) ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน ขนาด 500 เตียงในกรุงเทพมหานคร วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพ (นานาชาติ) คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ยุวดี ฤชาและคณะ (2543) *วิจัยทางการพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 8 กรุงเทพมหานคร สยามศิลป์การพิมพ์
- ยุวรรณ หวังกิตติกันต์ (254) “ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสุรินทร์ ตามสภาพที่เป็นจริงและที่พึงประสงค์” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

- ราชบัณฑิตยสถาน (2540) *พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์
อักษรเจริญทัศน์*
- รานี อธิชัยกุล (2547) “ภาวะผู้นำในองค์การ” ใน *ประมวลชุดวิชาการจัดการองค์การและ
ทรัพยากรมนุษย์* : 207-208 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชบัณฑิตศึกษา
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ (2542) *ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์การ* เชียงใหม่ นนทบุรีการพิมพ์
- ลดาวัลย์ รวมเมฆ (2544) “ผู้บริหารการพยาบาล” *บรรยากาศที่เป็นสุขในงานบริการพยาบาล
วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 13(1) : 17-23
- ลัดดาวรรณ จรรย์านะ (2543) “การศึกษาการดำเนินงานตามลักษณะขององค์การที่มีประสิทธิภาพ
ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” *วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- ลัทธิดา ศรีวะรมย์ (2547) “หน่วยที่ 1-7” ใน *การจัดโครงสร้างองค์การ ประมวลชุดวิชาการจัดการ
องค์การและทรัพยากรมนุษย์* : 160-161 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- วารภรณ์ สามโกเศศ (2547) “ความสุขในชีวิต” *มติชน* 31 (มีนาคม 2547) : 6
- วัฒนา สุนทรชัย (2551) *เรียนสถิติด้วย SPSS* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์วิทย์พัฒน์
- วิจิตร วุฒบางกูร (2521) *ของฝากผู้บริหาร บุคลิกลักษณะและพฤติกรรมผู้นำ* ม.ป.ท.
- วิทยา นาควัชระ (2543) *อยู่อย่างสง่า* กรุงเทพมหานคร อมรินทร์พริ้นท์ติ้ง
- วิพุธ พูลเจริญ (2543) “หน่วยที่ 1” ใน *ประมวลชุดวิชา ระบบสุขภาพและการจัดการ* : 1-23
นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ศิริพร ดันดิพูนวินัย (2538) “การพัฒนาศักยภาพการบริหารการพยาบาลเพื่อคุณภาพการพยาบาล”
วารสารรามาริบัติ 1 (4): 79-86
- ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง
การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2539) *องค์การและการจัดการ ฉบับมาตรฐาน* กรุงเทพมหานคร
ธีระฟิล์มและไซเทกซ์

- _____ (2541) *พฤติกรรมองค์กร* กรุงเทพมหานคร ซีระฟิล์มและไซเทกซ์
- ศรีนวล สถิตวิทยานันท์(2549) “หน่วยที่ 15” ใน *การเขียนโครงการวิจัย รายงานการวิจัยและ
เผยแพร่ผลงานวิจัยทางการพยาบาล สารสนเทศและสถิติ* นนทบุรี หน้า 31
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ศรีสุภา พิทักษ์วรรณ์(2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารการ
พยาบาล วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์และความเป็นองค์กรแห่งสติปัญญาของ
กลุ่มงาน การพยาบาลโรงพยาบาลรัฐเขตกรุงเทพมหานคร” *วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- สายสมร เฉลยภิติ (2545) “ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการ
ได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจของพยาบาล
ประจำการ” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- สุกมล วิภาวิพลกุล (2546) “พัฒนาคุณภาพชีวิตงาน” *มติชน* (31 กรกฎาคม 2546): 25
- สุดิรา เหลืองอมรเลิศ ศุภวัฒนากร วงศ์ชนวสุ และอภิญา จำปามูล (2549) “หน่วยที่ 5”
ใน *กลยุทธ์การบริหารจัดการระบบบริการพยาบาล ประมวลสาระชุดวิชา การพัฒนา
ศักยภาพ ระบบบริการพยาบาล* นนทบุรี หน้า 12-6 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สุธรรม รัตนโชติ (2541) “หัวใจอยู่กับงาน” แปลจาก Carfield, J and Miller, J. กรุงเทพมหานคร
แมคกรอ-ฮิล อินเตอร์เนชั่นแนล เอ็นเตอร์ไพรส์
- สุพัฒนา เศษาดิวงส์ ณ อยุธยา (2545) “บทความเพื่อสุขภาพจิต” *สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จ
เจ้าพระยา กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พิมพ์ครั้งที่ 3*
- สุพิศ กิตติรัชดา(2538) “การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ
พยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*
- สุมาลี จักรไพศาล (2541) “การพัฒนาภาวะผู้นำหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพบริการ”
วารสารพยาบาลศาสตร์ 10 (มกราคม-ธันวาคม): 49-54

- สุลัดดา พงศ์รัตนามาน (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนา
คุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วม โครงการ
พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เสนาะ ดิยาวี (2536) การบริหารโดยใช้อิทธิพล กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- เสถียรภาพ พันธุ์ไพโรจน์ (2547) “หน่วยที่8” ใน *ปรัชญาและแนวคิดการจัดการทรัพยากรมนุษย์
ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์การและทรัพยากรมนุษย์ : 2-3* นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- สมจิต หนูเจริญกุล (2540) “วิวัฒนาการวิจัยทางการพยาบาลในประเทศไทย” *วารสารการศึกษา
พยาบาล* 8(2): 52-64
- _____ (2543) การปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ *รามาริบัติ
พยาบาลสาร* 6 (2): 90-93
- เสาวรส คงชีพ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย
การสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับเขาว์อารมณ์ของพยาบาลประจำการ
หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
- โสภิต สุวรรณเวลา (2537) “ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกรู้ค่าในตัวเอง การสนับสนุน
ทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด” วิทยานิพนธ์
ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- อนุวัฒน์ สุขชาติกุลและคณะ (2540) “ก้าวแรกของ TQM/CQI โรงพยาบาล” กรุงเทพมหานคร
ดีไซร์
- _____ (2550) “คืนหัวใจให้ระบบสุขภาพ” เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ การ
พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ศูนย์การประชุมเมืองทองธานี
- อรุณวดี คุ่มสิริพิทักษ์ (2545) “การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของ
พนักงานโรงงานอุตสาหกรรม” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

- อภิรักษ์ พิศุทธิ์อาภรณ์ (2548) “หลักการทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข” (Online) Available from:
<http://province.moph.go.th/makham/Makham%20coordinate/makhamco%20ha.htm>
- อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ (2547) “ความสุขในการทำงาน” การบรรยาย กรุงเทพมหานคร ม.ป.ท.
- Allen, D.W. (1998). “How nurses become leaders: Perceptions and beliefs about leadership development.” *JONA* 28, 9: 15-20.
- Bass, B.M. (1981) *Stogdill's handbook of leadership: A survey of theory and research.*
 New York: *The Free Press.*
- Bass, B.M. (1985) “Leadership and performance beyond expectation.” New York: The Free Press.
- Bass, B.M. and Avolio, B. J. (1993). “Improving organizational effectiveness through transformational leadership.” *California: SAGE Publications.*
- Bass, B.M. (1998) “Transformational leadership.” Industrial, military, and educational impact.
 Mahwah, NJ: *Lawrence Erlbaum Associates.*
- Bateman, T. S., and Carl, P Z. (1990) “Management: Function and strategy.” Boston: Irwin.
- Bennett, A.C., and Tibbitts, S. J. (1989). Maximizing quality performance in health care facilities. Maryland: *Aspen Publishers.*
- Bogue, E.G. (1985) “The endemics of leadership: Lessons for leader in education.”
 Bloomington, Indiana: A publication of the Phi Delta Kappa Educational Foundation.
- Bondas, E. (2003) “Creative leadership ministering to the patients”. *Nursing Administration Quarterly* 27(3): 249-253.
- Burns, J. M. (1978). *Leadership* New York: Harper, Row.
- Campbell, J.R. (1976). “Reclaiming a lost heritage.” Ames: Iowa State University.
- Carfiied, J and Miller, J. (2005). Joy at work. [online] Available
 from: <http://enjoyingwork.com/>. (2005,02,20).
- Deluga R. J. (1994). “The role of subordinate performance and ingratiation in leader- member exchanges.” *Group & Organization Management*, 19(1): 67-86.
- Diener, E. (2003) “Recent finding on subjective well-being.” [online] Available
 from: <http://enjoywork.com/>. (2005,12,8).
- Douglass, L. M. (1992) “The effective nurse” Leader and manager. 4th ed. St. Louis: Mosby.

- Dunham, J., and Klafehn, K. A.(1990). "Transformational leadership and nurse executive".
Journal of Nursing Administration.20 (4): 28-34.
- Dasborough,M. T. and Ashkanasy, N. M. (2002). "Emotion and attribution of intentionality
in leader-member relations." *The Leader Quarterly*. 13: 615-634.
- Fiedler, F.E. (1967). "A theory of leadership effectiveness London": Macgrew-Hill.
- Foren , E.L.(2004) "Leadership behavior and happiness". *Journal of Nursing Administratios*."
20 (4). 28-34.
- Gerstner, C. R. & Day, D. V. (1997). " Social-exchange; Leadership; Dyad-Sociology;
Organizational-behavior." *Journal of Applied Psychology* [JAP], 82(6), : 827 - 44.
- Gavin, J. H. and Marson, R. O. (2004) "The virtuousorganization" :The value of happiness in
the work place. *Organization Dynamics*. 33(1): 379-392.
- Gibson, J. L. (2000). *Organiztions behavior*. 7th ed. Boston: Irwin.
- Guest, R.H, Hersey P. and Blanchard, K.H. (1986) *Organizational change though effective
leadership*. 2nd ed. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Hellriegel, D.,Slocum,J.W., and Woodman,R.W. (2001). *Organizational behavior*. 9th ed.
Ohio:South-western College.
- Hersey, P.,Blenchard,K.H. and Johnson,D.E. (1996).Management of organization behavior. 7th
ed. New Jersey:Prentice-Hall.
- House, J, S. (1981) "Work stress and social support." Reading, *Massachusetts:Addison-Wesley*.
- Kreitner,R. and Kinicki, A. (2001). *Organization behavior* 5th ed. Boston: McGraw-Hill.
- Kouzes,J.M.& Posner, B.Z. (1993). *The leadership challenge*. San Francisco: Jossey-Bass.
_____. (1995). *The leadership challenge*. 2nd ed San Francisco: Jossey-Bass.
_____. (2001). *Leadership practice inventory (PLI)*. 2nd ed San Francisco:
Jossey- Bass.
_____. (2007). *The leadership challenge*. 2nd ed San Francisco: Jossey-Bass.
- Lowe, K. B., Krocck, K. G., & Sivasubramaniam, N.(1996). *Effectiveness correlates of
transformation and transactional leadership*
- Lu, H., et al. (2005) "Job satisfaction among nurses: A literature rewire." *International Journal of
Nursing Studies*. 42 : 211-277.

- Lyubomirsky, S. (2001). "Why are some people happier than other?" The role of cognitive and motivational process in well-being. *American Psychologist*. 56(7): 239-249.
- Manion, J. (2003) Joy at work: Creating a positive workplace. *Journal of Nursing Administration*. 33(12) : 652-655.
- McClure, M. L. and Hinshaw, A. S. (2002) "Magnet hospitals revisited." Attraction and retention of profession nurses. Washington: American Nurses Publishing.
- Mcgregor, D.M. (1989). "An analysis of leadership." Classic leading in organization behavior. edited by J. Steven Ott. 276-282, Pacific Grove, California: Brooks/Cole Pub.Com.
- McNeese-Smith,D.K. (1997). "The influence of manager behavior on nurses job satisfaction,productivity,and commitment." *Journal of Nnursing Administration*. 27, 9: 47-55.
- Marquis, B. L., & Huston, C L. (2000). Leadership role and management functions in nursing:Theory and application. 3rd ed. Philadelphia:Lippincott.
- Marriner-T., A.(1993).Transformational leadership in nursing. St.Louis: Mosmy.
- Matteson, L. (2002). "Organizational behavior and management." 6th ed. Boston:McGraw-Hill.
- Nadler, L & Tushman, (1990) Human resource development. In L. Nadler and Z. Nadler (eds.), "The hand book of human resource development. " 2nd ed. New York: John Wiley and sons.
- Neuhauser, P. C. (2002) "Buildind a high retention culture in health team" *Journal of Nursing Administration*. 32(9): 470-478.
- Rafferty, A. E. and Giffin, M.A. (2004). "Dimension of transformational leadership:Conceptual and empirical extension." *The Leader Quarterly*. 329-359.
- Robert, L. (2005). "The myth of job happiness." [online]Available from:<http://www.proquest.umi.com>. (2005,02,28).
- Rue, L. W. and Byars,L. L. (2003). "Management skill and application." 10th ed. New York: McGraw-Hill.
- Shermertorn, J. R. (1999). "Management." 6th ed. New York: John Wiley & Sons.

- Shimomitsu, T. และคณะ (2003) "Burnout and associated job stress among Japanese hospital nurses" *Journal of Psychosomatic Research*. [online] Available from:
[online] Available from:
<http://www.ingentaconnect.com/content/els/00223999/2003/00000055/00000002/art00162>.
- Simth, C. M. and Simth, S. F. (1990) "Personal health choices." Boston: Jones and Bartlett Olublichers.
- Sumner, J. (2003) "Why are nurse leaving nursing" *Nursing Administration Quarterly*. 27(2): 164-171.
- Stordeur, M. et al. (2002) *Nurses early exit study next: Attractive hospitals*. The Belgian illustration.
- Stogdill, R. M. (1974). *Handbook of leadership: A survey of theory and research*. New York: The Free Press.
- Sullivan, E.J., and Decker, P.J. (1997). *Effective leadership and management in nursing*. 4th ed. Monlo Park. CA: Addison-Wesley.
- Swansburg, R. C. (2002). *Introduction to management and leadership for nurse manager*. 3rd ed. Boston: Jones and Bartlett.
- Tzeng, H.M. (2002). The influence of nurse's working motivation and job satisfaction on Intention to quit. *International Journal of Nursing Studies*. 39: 687-878.
- Warr, P. (1990). "The measurement of well-being and other aspects of mental health." *Journal of Occupation Psychology*. 63:193-210.
- Wallerstein, N and Berstein, E. (1994). "Introduction to community empowerment participatory Education and health.." *Health Education Quarterly* 21(2): 14-148.
- Whetten, D.A. and Cameron, K .S. (2002). "Developing management skills." 5th ed, New Jersey: Pearson Product.
- Yulk, G. A. (1981). *Leadership in organization*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- _____. (1989). *Leadership in organization*. 2nd ed. New York: Prentice-Hall.
- _____. (1999). *Leadership in organization*. 4th ed. New York: Prentice-Hall.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยได้รับการอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรง
ของเครื่องมือวิจัย จำนวน 5 ท่าน ดังนี้

1. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมหปราง
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีรัตน์ ขำอยู่
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. ดร.วรรณิ ตปนียากร
วิทยาลัยบรมราชชนนีกรุงเทพ
4. นางจินตนา หารินเดช
นักจิตวิทยาชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์
5. นางพนิดา เขตอริยกุล
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล
โรงพยาบาลขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา

ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอเก็บเครื่องมือวิจัย

ที่ ศธ 0522.26/957



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

10 กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ด้วยนางเสาวรส ประเทืองชัยศรี นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษาศาखाวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสูงในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า รองศาสตราจารย์ ดร.พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์สุวรรณี ศรีจันทร์อาภา)

รักษาการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

สำเนาเรียน รองศาสตราจารย์ พันตำรวจตรีหญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูณหปราณ

ที่ ศธ 0522.26/957



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

10 กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ พันตำรวจตรีหญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุมพรปาน

ด้วยนางเสาวรส ประเทืองชัยศรี นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษาศาสาวิชาพยาบาล
ศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำ
วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความ
ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา
หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้
ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ
ตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ
ตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึง
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์สุวรรณี ศรีจันทระอาภา)

รักษาการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620



ที่ ศษ 0522.26/ว. 1518

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

8 ตุลาคม 2551

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

ด้วยนางเสาวรส ประเทืองชัยศรี นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษาศาสาวิชาพยาบาลศาสตร์
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสูงในการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอกความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการ
วิจัยจากโรงพยาบาลของท่านโดยใช้แบบสอบถาม “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างาน
การพยาบาลกับความสูงในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ” จากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน 1 ปีขึ้นไป ทั้งนี้
นักศึกษจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว
ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอกความอนุเคราะห์ในการอนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและ
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรินทร์ว สติติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทร 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620



ที่ ศธ 0522.26/ว. 1519

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

8 ตุลาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล.....

ด้วยนางเสาวรส ประเทืองชัยศรี นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษาศาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการ
วิจัยจาก โรงพยาบาลของท่าน โดยใช้แบบสอบถาม “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างาน
การพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ” จากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน 1 ปีขึ้นไป ทั้งนี้
นักศึกษจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว
ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการอนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและ
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

นางเสาวรส ประเทืองชัยศรี โทร. 084-2800047



ที่ ศธ 0522.26/ว. 1520

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

8 ตุลาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

ด้วยนางเสาวรส ประเทืองชัยศรี นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษาศาखाวิชาพยาบาลศาสตร์
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านตอบแบบสอบถาม
“ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาล
วิชาชีพ” เพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลที่
ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมีความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเกิดจาก
องค์ประกอบใดข้อมูลที่ผู้วิจัยได้รับจากท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและจำทำการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวม
เท่านั้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการอนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและ
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

Olw.T.

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรินทร์ล สถิตวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

ภาคผนวก ค

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,
Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่ 25/2551

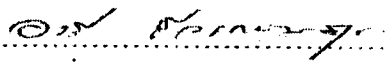
ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล
กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน
เขต 13

เลขที่โครงการ/รหัส ID 2485100784


ชื่อหัวโครงการวิจัย นางเสาวรส ประเทืองชัยศรี

ที่ทำงาน โรงพยาบาลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม 
(อาจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม 
(รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง 26 พฤษภาคม 2551

ภาคผนวก ง

แบบสอบถาม

หมายเลขแบบสอบถาม

ID

แบบสอบถาม

เรื่อง

“ ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 ”

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้แบ่งเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 11 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 44 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 13 จำนวน 24 ข้อ

เนื่องจากท่านเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและได้รับเลือกให้เป็นตัวแทนในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วน ตรงตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่านมากที่สุดและขอให้ท่านอ่านคำแนะนำอีกครั้งก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละตอน

คำตอบทุกข้อที่ได้รับจากท่านมีค่ายิ่ง โดยข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับจากท่านถือเป็นความลับส่วนบุคคลและจะนำมาใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น อย่างไรก็ตามท่านมีสิทธิทุกประการในการที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดข้อหนึ่งก็ได้และท่านสามารถยุติการเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาโดยจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อท่านและหน้าที่การงานของท่านแต่ประการใด

เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้วขอความกรุณาส่งแบบสอบถามกลับโดยผู้วิจัยได้เตรียมแสตมป์ไว้ให้ท่านเรียบร้อยแล้ว

ผู้วิจัยหวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามจากท่านและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(นางเสาวรส ประเทืองชัยศรี)

ผู้วิจัย

แบบสอบถาม

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสูง
ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง หรือเติมค่าลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

ข้อมูลส่วนบุคคล	ระดับความคิดเห็น				สำหรับผู้วิจัย <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
1. เพศ <input type="checkbox"/> 1. ชาย <input type="checkbox"/> 2. หญิง					SEX <input type="text"/>
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (เศษมากกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือนถือเป็น 1 ปี)					AGE <input type="text"/>
3. สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> 1. โสด (ข้ามไปตอบข้อ 5) <input type="checkbox"/> 2. คู่ <input type="checkbox"/> 3. หม้าย <input type="checkbox"/> 4. หย่าร้าง <input type="checkbox"/> 5. แยกกันอยู่					MSTATUS <input type="text"/>
4. จำนวนบุตรของท่าน <input type="checkbox"/> 1. ไม่มี <input type="checkbox"/> 3. 3-4 คน <input type="checkbox"/> 2. 1-2 คน <input type="checkbox"/> 4. 4 คนขึ้นไป					SON <input type="text"/>
5. ระดับการศึกษาสูงสุด <input type="checkbox"/> 1. ปริญญาตรี/เทียบเท่า <input type="checkbox"/> 2. ปริญญาโท ระบุสาขา..... <input type="checkbox"/> 3. ปริญญาเอก ระบุสาขา.....					EDU <input type="text"/>
6. รายได้ของท่านอยู่ในระดับใด <input type="checkbox"/> 1. 7,000-10,000 บาท <input type="checkbox"/> 2. 10,001-15,000 บาท <input type="checkbox"/> 3. 15,001-20,000 บาท <input type="checkbox"/> 4. 20,001-25,000 บาท <input type="checkbox"/> 5. 25,001-30,000 บาท <input type="checkbox"/> 6. มากกว่า 30,000 บาท					SAR <input type="text"/>
7. รายได้ของท่านพอใช้หรือไม่ <input type="checkbox"/> 1. พอใช้และเหลือเก็บ <input type="checkbox"/> 2. พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ <input type="checkbox"/> 3. ไม่พอใช้					INC <input type="text"/>

ข้อมูลส่วนบุคคล	ระดับความคิดเห็น				สำหรับผู้วิจัย
	4	3	2	1	
8. ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....ปี					NS <input type="text"/>
9. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานใด <input type="checkbox"/> 1. งานผู้ป่วยนอก <input type="checkbox"/> 2. งานผู้ป่วยใน <input type="checkbox"/> 3. งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน <input type="checkbox"/> 4. งานห้องคลอด <input type="checkbox"/> 5. งานห้องผ่าตัด <input type="checkbox"/> 6. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....					DEP <input type="text"/>
10. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ระบุในข้อ (9).....ปี					TIME <input type="text"/>
11. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้างานการพยาบาลคนปัจจุบัน.....ปี (เศษมากกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือนถือเป็น 1 ปี)					HEAD <input type="text"/>

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาล

คำชี้แจง

หัวหน้างานการพยาบาล หมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ
ผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่เทียบเท่าหอผู้ป่วยได้แก่
งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานจ่ายกลางซักฟอก

แบบสอบถามต่อไปนี้เป็นพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาลของท่าน ซึ่งปฏิบัติ
จริงตามสภาพแวดล้อมของหน่วยงานมิใช่มุมมองว่าควรปฏิบัติอย่างไร คำตอบของแบบสอบถามนี้ไม่ได้
ประเมินความผิดถูกของการปฏิบัติ แต่เป็นการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาลของท่านเอง
ที่ได้ปฏิบัติจริงในหน่วยงานว่ามีลักษณะเป็นอย่างไร

โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้อให้เข้าใจและแสดงความคิดเห็นของท่านที่มีต่อข้อความเหล่านี้ โดย
ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยมี
เกณฑ์ให้เลือกตามดังนี้

- 5 คือ บ่อยมาก หมายถึงหัวหน้างานการพยาบาลของท่านได้แสดงพฤติกรรมหรือมีการ
ปฏิบัติตามข้อความนั้นบ่อยมาก/สอดคล้องกับความเป็นจริงมากที่สุด
- 4 คือ ค่อนข้างบ่อย หมายถึงหัวหน้างานการพยาบาลของท่านได้แสดงพฤติกรรมหรือมีการ
ปฏิบัติตามข้อความนั้นค่อนข้างบ่อย/สอดคล้องกับความเป็นจริงมาก
- 3 คือ บางครั้ง หมายถึงหัวหน้างานการพยาบาลของท่านได้แสดงพฤติกรรมหรือมีการ
ปฏิบัติตามข้อความนั้นบางครั้ง/สอดคล้องกับความเป็นจริงบางครั้ง
- 2 คือ ค่อนข้างน้อย หมายถึงหัวหน้างานการพยาบาลของท่านได้แสดงพฤติกรรมหรือมีการ
ปฏิบัติตามข้อความนั้นค่อนข้างน้อย/สอดคล้องกับความเป็นจริงน้อย
- 1 คือ น้อยมาก หมายถึงหัวหน้างานการพยาบาลของท่านได้แสดงพฤติกรรมหรือมีการ
ปฏิบัติตามข้อความนั้นน้อยมาก/สอดคล้องกับความเป็นจริงน้อยที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
1. หัวหน้างานที่ทำทนายเพื่อพัฒนาทักษะความสามารถของตนเอง	/					

จากตัวอย่างหมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านทำงานที่ทำทนายเพื่อพัฒนาทักษะความสามารถ
ของตนเองบ่อยมาก/สอดคล้องกับความเป็นจริงมากที่สุด

แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาล

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
การสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย (Challenging the process)						
1. หัวหน้างานที่ท้าทายเพื่อพัฒนาทักษะความสามารถของตนเอง						CHA 1 <input type="checkbox"/>
2. หัวหน้าถ่ายทอดเป้าหมายในการทำงานและสร้างผลงานให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง						CHA 2 <input type="checkbox"/>
3. หัวหน้าแสวงหาแนวคิด ความรู้ทางวิชาการใหม่ ๆ มาเผยแพร่และนำมาพัฒนาหน่วยงาน						CHA 3 <input type="checkbox"/>
4. หัวหน้าเป็นแบบอย่างของบุคลากรในการริเริ่มงานใหม่ ๆ ที่ท้าทายความสามารถ						CHA 4 <input type="checkbox"/>
5. หัวหน้าหาวิธีการต่าง ๆ มากกระตุ้นให้บุคลากรเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในงาน						CHA 5 <input type="checkbox"/>
6. หัวหน้ามีความมุ่งมั่น กล้าตัดสินใจ แม้ว่าจะงานนั้นจะยากและไม่เคยปฏิบัติมาก่อน						CHA 6 <input type="checkbox"/>
7. หัวหน้ายอมรับความผิดพลาด และนำข้อผิดพลาดมาเป็นบทเรียนและเป็นโอกาสไปสู่การพัฒนา						CHA 7 <input type="checkbox"/>
8. หัวหน้าเปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานร่วมแสดงความคิดเห็นเสนอแนะแนวทางใหม่ๆ ในการแก้ปัญหา						CHA 8 <input type="checkbox"/>
9. หัวหน้าให้กำลังใจและให้ข้อเสนอแนะเมื่อท่านทำงานผิดพลาด						CHA 9 <input type="checkbox"/>
10. หัวหน้าปรับปรุงการปฏิบัติงานในหน่วยงานให้ทันสมัยและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม						CHA10 <input type="checkbox"/>

แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม (Inspiring a shared vision)						
11. หัวหน้ารับฟังข้อเสนอแนะและแนวคิดในการกำหนดภาพฝันขององค์กรร่วมกับบุคลากรในหน่วยงาน						INS 1 <input type="checkbox"/>
12. หัวหน้ากำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจที่จะนำหน่วยงานไปสู่เป้าหมายร่วมกับบุคลากรทุกระดับ						INS 2 <input type="checkbox"/>
13. หัวหน้าเปิดโอกาสให้ทุกคนเสนอแนวทางในการปฏิบัติเพื่อนำพาหน่วยงานไปสู่เป้าหมายได้สำเร็จ						INS 3 <input type="checkbox"/>
14. หัวหน้าอธิบายเป้าหมายและทิศทางในการทำงานได้ชัดเจน ทำให้บุคลากรยอมรับและยินดีปฏิบัติตาม						INS 4 <input type="checkbox"/>
15. หัวหน้าสร้างความมั่นใจว่าหน่วยงานจะสามารถไปได้ถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้						INS 5 <input type="checkbox"/>
การเสริมสร้างความสามารถหรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน (Enabling others to act)						
16. หัวหน้าสนับสนุนให้บุคลากรใช้ความสามารถได้อย่างเต็มที่						ENA 1 <input type="checkbox"/>
17. หัวหน้าแสดงความมั่นใจว่าบุคลากรทุกคนสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ						ENA2 <input type="checkbox"/>
18. หัวหน้าดูแลเอาใจใส่และสนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัว						ENA3 <input type="checkbox"/>
19. หัวหน้ายินดีรับฟังความคิดเห็นเพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการตัดสินใจ						ENA4 <input type="checkbox"/>
20. หัวหน้าให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของบุคคล						ENA5 <input type="checkbox"/>
21. หัวหน้าสนับสนุนการทำงานร่วมกันของบุคลากรในหน่วยงาน						ENA6 <input type="checkbox"/>
22. หัวหน้าให้อิสระในการตัดสินใจแก่บุคลากรในงานทุกด้านที่รับผิดชอบ						ENA7 <input type="checkbox"/>

แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
23. หัวหน้ามอบหมายงานที่สำคัญและท้าทายความสามารถเพื่อให้โอกาสท่านแสดงความสามารถได้อย่างเต็มที่						ENA8 <input type="checkbox"/>
24. หัวหน้าเป็นที่ปรึกษาที่ดีและช่วยชี้แนะทางเลือกให้แก่ท่านเมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน						ENA9 <input type="checkbox"/>
25. หัวหน้าสนับสนุนให้ท่านมีโอกาสพัฒนาทักษะวิชาชีพและพัฒนาตนเอง						ENA10 <input type="checkbox"/>
การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน (Modeling the way)						
26. หัวหน้าเป็นตัวอย่างที่ดีในการทำงานแก่บุคลากร						MOD 1 <input type="checkbox"/>
27. หัวหน้าเสียสละและอุทิศตนในการปฏิบัติงาน						MOD 2 <input type="checkbox"/>
28. หัวหน้าสามารถให้คำแนะนำและชี้แนะแนวทางการทำงานได้อย่างชัดเจน						MOD 3 <input type="checkbox"/>
29. หัวหน้ามีการนำข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงานมาทบทวนเพื่อพัฒนางาน						MOD4 <input type="checkbox"/>
30. หัวหน้ามีการวางแผนงานอย่างรอบคอบ รัดกุมตามขั้นตอน						MOD5 <input type="checkbox"/>
31. หัวหน้ามีการมอบหมายงานอย่างชัดเจนตามทักษะ ความรู้ ความสามารถและความสมัครใจของบุคลากรในหน่วยงาน						MOD6 <input type="checkbox"/>
32. หัวหน้าปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้เพื่อพัฒนาองค์กรไปสู่เป้าหมายอย่างมั่นคง						MOD 7 <input type="checkbox"/>
33. หัวหน้ามีความคงเส้นคงวาในการปฏิบัติงานเพื่อเป็นตัวอย่างแก่ผู้ร่วมงาน						MOD 8 <input type="checkbox"/>

แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
34. หัวหน้ามีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างชัดเจนบนพื้นฐานของข้อมูล						MOD 9 <input type="checkbox"/>
35. หัวหน้าเป็นผู้มีความซื่อสัตย์และยึดมั่นในสิ่งจะ						MOD 10 <input type="checkbox"/>
36. หัวหน้าเป็นผู้ตั้งมั่นอยู่ในศีลธรรมอันดี						MOD 11 <input type="checkbox"/>
37. หัวหน้าเป็นผู้มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรทุกระดับ						MOD 12 <input type="checkbox"/>
การเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน (Encouraging the heart)						
38. หัวหน้าร่วมแสดงความรับผิดชอบและให้กำลังใจเมื่อทำงานผิดพลาด						ENC 1 <input type="checkbox"/>
39. หัวหน้าแสดงความชื่นชมยินดีแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานดี สร้างชื่อเสียงให้แก่หน่วยงาน						ENC 2 <input type="checkbox"/>
40. หัวหน้าเสนอรางวัลแก่ผู้ที่มีผลงานดีเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน						ENC 3 <input type="checkbox"/>
41. หัวหน้ามีการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่หลากหลาย						ENC 4 <input type="checkbox"/>
42. หัวหน้าเสริมสร้างกำลังใจแก่ทีมงานตามลักษณะงานของแต่ละบุคคล						ENC 5 <input type="checkbox"/>
43. หัวหน้ากล่าวชื่นชมความสำเร็จของบุคลากรให้หน่วยงานรับรู้						ENC 6 <input type="checkbox"/>
44. หัวหน้ามีการกระตุ้นให้บุคลากรมีการร่วมมือ ร่วมใจในการปฏิบัติงาน						ENC 7 <input type="checkbox"/>

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง

ความสุขในการทำงาน (Joy at work) หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ถึงความรู้สึกในทางบวกอันเนื่องมาจากผลการทำงาน เป็นการตอบสนองความต้องการของตนเองมีความรู้สึกที่ดีต่อการได้รับมอบหมายงานซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้สึกของท่านเกี่ยวกับการปฏิบัติงานการพยาบาลในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์ให้เลือกคำตอบดังนี้

- 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด คือ ความรู้สึกของท่านตรงกับข้อความในข้อคำถามนั้นๆมากที่สุด
- 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก คือความรู้สึกของท่านตรงกับข้อความในข้อคำถามนั้นๆมาก
- 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง คือความรู้สึกของท่านตรงกับข้อความในข้อคำถามนั้นๆปานกลาง
- 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย คือความรู้สึกของท่านตรงกับข้อความในข้อคำถามนั้นๆน้อย
- 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด คือความรู้สึกของท่านตรงกับข้อความในข้อคำถามนั้นๆน้อยที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
1.ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานในหน่วยงาน	/					

จากตัวอย่าง หมายถึงท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานในหน่วยงานในระดับมากที่สุด

แบบสอบถามความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน (Connections)						
1. ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน						CON 1 <input type="checkbox"/>
2. ท่านมีการพูดคุยกับผู้ร่วมงานอย่างสนุกสนานและเป็นมิตร						CON 2 <input type="checkbox"/>
3. ท่านมีการสังสรรค์และร่วมทำกิจกรรมกลุ่มกับผู้ร่วมงาน						CON 3 <input type="checkbox"/>
4. ท่านและผู้ร่วมงานช่วยเหลือและร่วมมือในแก้ปัญหาของหน่วยงาน						CON 4 <input type="checkbox"/>
5. ท่านรู้สึกเป็นสุขเมื่อได้ปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงานในหน่วยงานของท่าน						CON 5 <input type="checkbox"/>
ความรักในงาน (Love of work)						
6. ท่านมีความรักและผูกพันกับงานที่ท่านปฏิบัติ						LOV 1 <input type="checkbox"/>
7. ท่านมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานที่ท่านรับผิดชอบให้สำเร็จ						LOV 2 <input type="checkbox"/>
8. ท่านมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย						LOV 3 <input type="checkbox"/>
9. ท่านเพลิดเพลินและสนุกสนานในการปฏิบัติงาน						LOV 4 <input type="checkbox"/>
10. ท่านภาคภูมิใจกับงานที่รับผิดชอบ						LOV 5 <input type="checkbox"/>
11. ท่านทุ่มเทกำลังกายกำลังใจในการปฏิบัติงาน						LOV 6 <input type="checkbox"/>

แบบสอบถามความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความสำเร็จในงาน (Work achievement)						
12. ท่านสามารถทำงานให้บรรลุเป้าหมาย						WOR 1 <input type="checkbox"/>
13. ท่านทำงานที่ท้าทายความสามารถได้สำเร็จตามเป้าหมาย						WOR 2 <input type="checkbox"/>
14. ผลงานของท่านมีคุณภาพได้มาตรฐานและเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อหน่วยงาน						WOR 3 <input type="checkbox"/>
15. ท่านรู้สึกว่าคุณค่าต่อหน่วยงาน						WOR 4 <input type="checkbox"/>
16. ท่านมีความภาคภูมิใจในผลสำเร็จของการปฏิบัติงาน						WOR 5 <input type="checkbox"/>
17. ท่านได้รับสิ่งตอบแทนสอดคล้องกับผลสำเร็จของงาน						WOR 6 <input type="checkbox"/>
18. ท่านได้พัฒนาหน่วยงานให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น						WOR 7 <input type="checkbox"/>
การเป็นที่ยอมรับ (Recognition)						
19. ท่านได้รับความเชื่อถือและไว้วางใจในความรู้ความสามารถในการทำงานจากผู้ร่วมงาน						REC 1 <input type="checkbox"/>
20. ท่านได้รับการยอมรับความสามารถในการทำงานจากสหสาขาวิชาชีพ						REC 2 <input type="checkbox"/>
21. ผู้ร่วมงานในหน่วยงานรับรู้ถึงความพยายามในการทำงานของท่าน						REC 3 <input type="checkbox"/>

แบบสอบถามความสุจริตในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
22. ผู้มารับบริการให้การยอมรับในความรู้ความสามารถของท่าน						REC 4 <input type="checkbox"/>
23. ท่านได้รับมอบหมายให้ทำงานที่ท้าทายความสามารถ						REC 5 <input type="checkbox"/>
24. ท่านได้ใช้ความรู้ทางการพยาบาลมาพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง						REC 6 <input type="checkbox"/>

ภาคผนวก จ

**ตารางแสดงร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ
ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุข
ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลชุมชนเขต 13**

ตารางแสดง ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายชื่อของภาวะผู้นำแบบอย่าง
หัวหน้างานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

ข้อความ	ค่อนข้าง		ค่อนข้าง		—		S.D.
	น้อยมาก	น้อย	บางครั้ง	น้อย	น้อยมาก	\bar{X}	
การสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย (Challenging the process)							
1.หัวหน้าของท่านทำงานที่ท้าทาย เพื่อพัฒนาทักษะความสามารถ ของตนเอง	16.8	46.8	29.2	5.5	1.7	3.71	0.869
2.หัวหน้าของท่านถ่ายทอด เป้าหมายในการทำงานและสร้าง ผลงานให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง	17.1	51.2	27.7	3.8	0.3	3.81	0.768
3.หัวหน้าของท่านแสวงหาแนวคิด ความรู้ทางวิชาการใหม่ ๆ มา เผยแพร่และนำมาพัฒนาหน่วยงาน	16.8	42.5	33.5	6.6	0.6	3.68	0.85
4.หัวหน้าของท่านเป็นแบบอย่าง ของบุคลากรในการริเริ่มงาน ใหม่ ๆ ที่ท้าทายความสามารถ	20.8	40.8	30.1	6.9	1.4	3.73	0.918
5.หัวหน้าของท่านหาวิธีการต่าง ๆ มากระตุ้นให้บุคลากร เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานเพื่อ เพิ่มประสิทธิภาพในงาน	12.7	44.8	34.1	7.8	0.6	3.61	0.827
6.หัวหน้าของท่านมีความมุ่งมั่น กล้าตัดสินใจ แม้วางงานนั้นจะยาก และไม่เคยปฏิบัติมาก่อน	22.5	40.8	29.2	5.5	2	3.76	0.93

ตารางแสดง ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายชื่อของภาวะผู้นำแบบอย่าง
หัวหน้างานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน(ต่อ)

ข้อความ	ก่อนข้าง			ก่อนข้าง			S.D.
	บ่อยมาก	บ่อย	บางครั้ง	น้อย	น้อยมาก		
การสร้างกระบวนการทำงานที่ท้าทาย (Challenging the process) (ต่อ)							
7.หัวหน้าของท่านยอมรับความ ผิดพลาด และนำข้อผิดพลาดมา เรียนรู้ร่วมกันเพื่อเป็นโอกาสไปสู่ การพัฒนา	16.8	46.5	28.9	6.4	1.4	3.71	0.871
8.หัวหน้าของท่านเปิดโอกาสให้ บุคลากรในหน่วยงานร่วมแสดง ความคิดเห็น เสนอแนะแนวทาง ใหม่ๆ ในการแก้ปัญหา	24	48.3	20.5	5.8	1.4	3.88	0.891
9.หัวหน้าของท่านให้กำลังใจและ ให้ข้อเสนอแนะเมื่อท่านทำงาน ผิดพลาด	22.5	40.2	28	5.8	3.5	3.73	0.988
10.หัวหน้าของท่านปรับปรุงการ ปฏิบัติงานในหน่วยงานให้ ทันสมัยและสอดคล้องกับการ เปลี่ยนแปลงของสังคม	15.9	45.7	32.9	3.8	1.7	3.70	0.842
เฉลี่ยรวม	185.9	447.6	294.1	57.9	14.6	3.73	0.72

ตารางแสดง ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายชื่อของภาวะผู้นำแบบอย่าง
หัวหน้างานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน(ต่อ)

ข้อความ	ก่อนข้าง		ก่อนข้าง		—		S.D.
	บ่อยมาก	บ่อย	บางครั้ง	น้อย	น้อยมาก	X	
การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม (Inspiring a shared vision)							
11.หัวหน้าของท่านรับฟัง							
ข้อเสนอแนะและแนวคิดในการ							
กำหนดภาพฝันขององค์กร							
ร่วมกับบุคลากรในหน่วยงาน	14.2	56.4	24.9	3.8	0.9	3.79	0.76
12.หัวหน้าของท่านกำหนด							
วิสัยทัศน์และพันธกิจที่จะนำ							
หน่วยงานไปสู่เป้าหมายร่วมกับ							
บุคลากรทุกระดับ	19.9	52.9	23.4	2.9	0.9	3.88	0.784
13.หัวหน้าของท่านเปิดโอกาสให้							
ทุกคนเสนอแนวทางในการปฏิบัติ							
เพื่อนำพาหน่วยงานไปสู่เป้าหมาย							
ได้สำเร็จ	24.6	50.6	19.4	4.9	0.6	3.94	0.828
14.หัวหน้าของท่านอธิบาย							
เป้าหมายและทิศทางในการ							
ทำงานของหน่วยงานได้ชัดเจนทำ							
ให้บุคลากรยอมรับและยินดี							
ปฏิบัติตาม	19.4	46.2	28.9	4.9	0.6	3.79	0.83
15.หัวหน้าของท่านสร้างความ							
มั่นใจให้เกิดความเชื่อมั่นว่า							
หน่วยงานจะสามารถไปได้ถึง							
เป้าหมายที่กำหนดไว้	17.3	45.7	29.8	6.1	1.2	3.72	0.86
เฉลี่ยรวม	95.4	251.8	126.4	22.6	4.2	3.82	0.70

ตารางแสดง ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายชื่อของภาวะผู้นำแบบอย่าง
หัวหน้างานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน(ต่อ)

ข้อความ	ก่อนข้าง		ก่อนข้าง		—		S.D.
	บ่อยมาก	บ่อย	บางครั้ง	น้อย	น้อยมาก	\bar{X}	
การเสริมสร้างความสามารถหรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน (Enabling others to act)							
16.หัวหน้าของท่านสนับสนุนให้บุคลากรใช้ความสามารถได้อย่างเต็มที่	30.9	47.4	17.6	2.6	1.4	4.04	0.849
17.หัวหน้าของท่านแสดงความมั่นใจว่าบุคลากรทุกคนสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ	24	49.7	20.8	4.9	0.6	3.92	0.832
18.หัวหน้าของท่านดูแลเอาใจใส่และสนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัว	23.4	43.6	25.7	4.6	2.6	3.81	0.936
19.หัวหน้าของท่านยินดีรับฟังความคิดเห็นเพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการตัดสินใจ	23.1	45.7	24.3	5.5	1.4	3.84	0.894
20.หัวหน้าของท่านให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของบุคคล	31.5	43.6	18.8	4.3	1.7	3.99	0.914
21.หัวหน้าของท่านสนับสนุนการทำงานร่วมกันของบุคลากรในหน่วยงาน	32.7	43.1	20.5	3.2	0.6	4.04	0.843
เฉลี่ยรวม	165.6	273.1	127.7	25.1	8.3	3.90	3.76

ตารางแสดง ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายชื่อของภาวะผู้นำแบบอย่าง
หัวหน้างานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน(ต่อ)

ข้อความ	ก่อนข้าง		ก่อนข้าง		—		
	บ่อยมาก	บ่อย	บางครั้ง	น้อย	น้อยมาก	\bar{X}	S.D.
การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน (Modeling the way)							
22.หัวหน้าของท่านให้อิสระใน การตัดสินใจแก่บุคลากรในงาน ทุกด้านที่รับผิดชอบ	26.6	46.2	20.8	4.3	2	3.91	0.908
23.หัวหน้าของท่านมอบหมาย งานที่สำคัญและท้าทาย ความสามารถเพื่อให้โอกาสท่าน แสดงความสามารถได้อย่างเต็มที่	23.1	50.3	22	2.9	1.7	3.90	0.846
24.หัวหน้าของท่านเป็นที่ปรึกษา ที่ดีและช่วยชี้แนะทางเลือกให้แก่ ท่านเมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน	24.9	45.1	20.5	6.4	3.2	3.82	0.982
25.หัวหน้าของท่านสนับสนุนให้ ท่านมีโอกาสพัฒนาทักษะวิชาชีพ และพัฒนาตนเอง	26	47.7	21.4	3.5	1.4	3.93	0.861

ตารางแสดง ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายข้อของภาวะผู้นำแบบอย่าง
หัวหน้างานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน(ต่อ)

ข้อความ	ก่อนข้าง		ก่อนข้าง		—		
	บ่อยมาก	บ่อย	บางครั้ง	น้อย	น้อยมาก	\bar{X}	S.D.
การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน (Modeling the way) (ต่อ)							
26.หัวหน้าของท่านเป็นตัวอย่างที่							
ดีในการทำงานแก่บุคลากร	29.2	41	21.4	7.5	0.9	3.90	0.937
27.หัวหน้าของท่านเสียสละและ							
อุทิศตนในการปฏิบัติงาน	29.5	37.3	25.1	5.8	2.3	3.86	0.984
28.หัวหน้าของท่านสามารถให้							
คำแนะนำและชี้แนะแนวทางการ							
ทำงานได้อย่างชัดเจน	21.7	45.4	26.6	5.8	0.6	3.82	0.857
29.หัวหน้าของท่านมีการนำข้อมูล							
เกี่ยวกับปัญหาข้อผิดพลาดในการ							
ปฏิบัติงานมาทบทวนเพื่อพัฒนา							
งาน	22.3	49.1	22.8	5.2	0.6	3.87	0.835
30.หัวหน้าของท่านมีการวางแผน							
งานอย่างรอบคอบ รัดกุมตาม							
ขั้นตอน	15.6	44.8	31.8	6.9	0.9	3.67	0.851
31.หัวหน้าของท่านมีการ							
มอบหมายงานอย่างชัดเจนตาม							
ทักษะ ความรู้ ความสามารถและ							
ความสนใจของบุคลากรใน							
หน่วยงาน	21.4	47.4	25.1	5.2	0.9	3.83	0.852
32.หัวหน้าของท่านปฏิบัติงาน							
ตามแผนที่วางไว้เพื่อพัฒนา							
องค์กร ไปสู่เป้าหมายอย่างมั่นคง	19.7	46.2	29.5	4	0.6	3.80	0.818

ตารางแสดง ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายชื่อของภาวะผู้นำแบบอย่าง
หัวหน้างานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน(ต่อ)

ข้อความ	ค่อนข้าง		ค่อนข้าง		—		S.D.
	น้อยมาก	น้อย	บางครั้ง	น้อย	น้อยมาก	X	
การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน (Modeling the way) (ต่อ)							
33.หัวหน้าของท่านมีมาตรฐาน และความคงเส้นคงวาในการ ปฏิบัติงานเพื่อเป็นตัวอย่างแก่ ผู้ร่วมงาน	18.2	43.4	28	7.5	2.6	3.69	0.973
34.หัวหน้าของท่านมีการ ประเมินผลการปฏิบัติงานของ บุคลากรอย่างชัดเจนบนพื้นฐาน ของข้อมูล	16.5	46.8	30.1	4.9	1.7	3.71	0.859
35.หัวหน้าของท่านเป็นผู้มีความ ซื่อสัตย์และยึดมั่นในสิ่งจะ	30.3	44.8	21.4	3.2	0.3	4.02	0.82
36.หัวหน้าของท่านเป็นผู้ตั้งมั่นอยู่ ในศีลธรรมอันดี	31.8	45.1	20.2	2.6	0.3	4.05	0.806
37.หัวหน้าของท่านเป็นผู้มี ปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรทุก ระดับ	32.7	42.8	19.7	3.8	1.2	4.02	0.882
เฉลี่ยรวม	389.5	723.4	386.4	79.5	21.2	3.18	0.62

ตารางแสดง ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายชื่อของภาวะผู้นำแบบอย่าง
หัวหน้างานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน(ต่อ)

ข้อความ	ก่อนข้าง		ก่อนข้าง		—		
	บ่อยมาก	บ่อย	บางครั้ง	น้อย	น้อยมาก	\bar{X}	S.D.
การเสริมสร้างกำลังใจในการทำงาน (Encouraging the heart)							
38.หัวหน้าของท่านร่วมแสดง							
ความรับผิดชอบและให้กำลังใจ							
เมื่อทำงานผิดพลาด	19.1	48.6	22.8	6.9	2.6	3.75	0.931
39.หัวหน้าของท่านแสดงความ							
ชื่นชมยินดีแก่บุคลากรที่							
ปฏิบัติงานดีและสร้างชื่อเสียง							
ให้แก่หน่วยงาน	28.9	46.5	19.4	4	1.2	3.98	0.866
40.หัวหน้าของท่านเสนอรางวัล							
แก่ผู้ที่มีผลงานดีเพื่อเป็นขวัญและ							
กำลังใจในการปฏิบัติงาน	15.3	39	32.9	8.1	4.6	3.52	0.999
41.หัวหน้าของท่านมีการ							
เสริมสร้างแรงจูงใจในการ							
ปฏิบัติงานที่หลากหลาย	13.3	36.7	39	8.1	2.9	3.49	0.924
42.หัวหน้าของท่านเสริมสร้าง							
กำลังใจแก่ทีมงานตามลักษณะ							
งานของแต่ละบุคคล	14.2	42.5	34.1	7.5	1.7	3.6	0.883
43.หัวหน้าของท่านกล่าวชื่นชม							
ความสำเร็จของบุคลากรให้							
หน่วยงานรับรู้	22	42.8	28.9	4.3	2	3.78	0.905
44.หัวหน้าของท่านมีการกระตุ้น							
ให้บุคลากรมีการร่วมมือ ร่วมใจ							
ในการปฏิบัติงาน	20.2	46.5	25.7	6.4	1.2	3.78	0.879
เฉลี่ยรวม	133	302.6	202.8	45.3	16.2	3.70	0.80

ตารางแสดง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายชื่อของความสุขในการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

ข้อความ	ก่อนข้าง		ก่อนข้าง		—		S.D.
	บ่อยมาก	บ่อย	บางครั้ง	น้อย	น้อยมาก	\bar{X}	
สัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน (Connections)							
45. ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับ							
ผู้ร่วมงาน	30.3	57.5	11.8	0	0.3	4.18	0.647
46. ท่านมีการพูดคุยกับผู้ร่วมงาน							
อย่างสนุกสนานและเป็นมิตร	37.9	50.3	11	0.9	0	4.25	0.679
47. ท่านมีการสังสรรค์และร่วม							
ทำกิจกรรมกลุ่มกับผู้ร่วมงาน	24.3	56.4	18.2	0.9	0.3	4.03	0.697
48. ท่านและผู้ร่วมงานช่วยเหลือ							
และร่วมมือในแก้ปัญหาของ							
หน่วยงาน	26	58.1	15	0.6	0.3	4.07	0.693
49. ท่านรู้สึกเป็นสุขเมื่อท่านได้							
ปฏิบัติงานในหน่วยงานของท่าน	26	55.8	17.3	0.6	0.3	4.07	0.692
เฉลี่ยรวม	144.5	278.1	73.3	3	1.2	4.12	0.56

ตารางแสดง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายชื่อของความสุขในการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน(ต่อ)

ข้อความ	ก่อนข้าง		ก่อนข้าง		—		
	บ่อยมาก	บ่อย	บางครั้ง	น้อย	น้อยมาก	\bar{X}	S.D.
ความรักในงาน (Love of work)							
50. ท่านมีความรักและผูกพันกับ งานที่ท่านปฏิบัติ	34.4	51.2	13.9	0.3	0.3	4.19	0.697
51. ท่านมีความมุ่งมั่นในการ ปฏิบัติงานที่ท่านรับผิดชอบให้ สำเร็จ	39.6	52.9	6.9	0.3	0.3	4.31	0.638
52. ท่านมีความกระตือรือร้นใน การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย	30.1	58.1	11	0.6	0.3	4.17	0.657
53. ท่านเพลิดเพลินและ สนุกสนานในการปฏิบัติงาน	21.7	49.1	27.5	1.4	0.3	3.90	0.753
54. ท่านภาคภูมิใจกับงานที่ รับผิดชอบ	31.8	52	15.6	0.3	0.3	4.15	0.701
55. ท่านทุ่มเทกำลังกายกำลังใจ ในการปฏิบัติงาน	32.4	50.6	16.2	0.6	0.3	4.14	0.718
เฉลี่ยรวม	190	313.9	91.1	3.5	1.8	4.15	0.58

ตารางแสดง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายชื่อของความสุขในการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน(ต่อ)

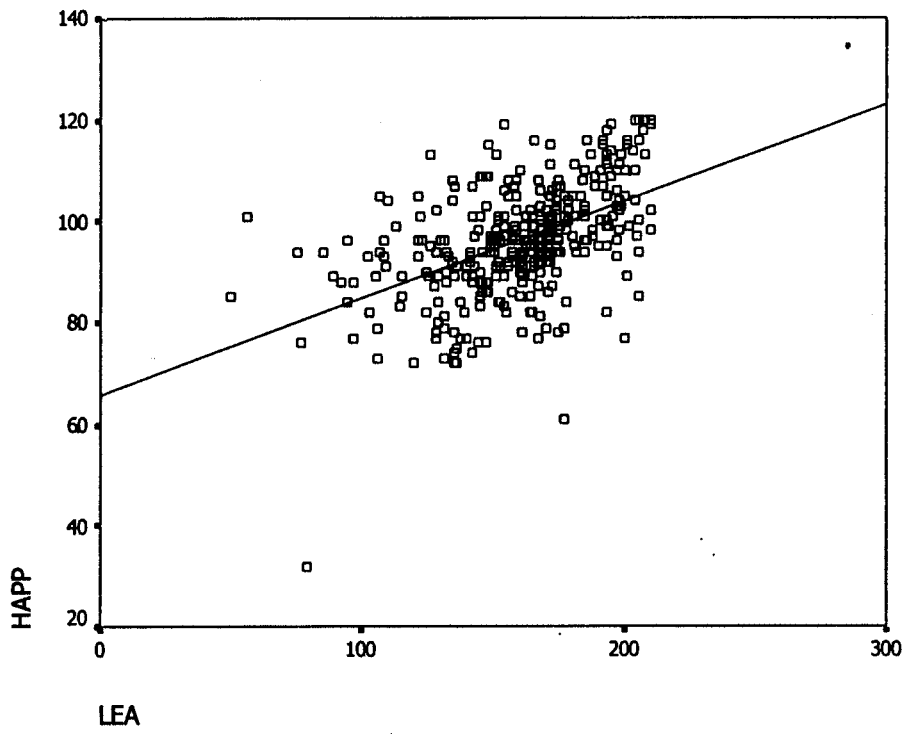
ข้อความ	ก่อนข้าง		ก่อนข้าง		—		
	บ่อยมาก	บ่อย	บางครั้ง	น้อย	น้อยมาก	\bar{X}	S.D.
ความสำเร็จในงาน (Work achievement)							
56. ท่านสามารถทำงานให้บรรลุ							
เป้าหมาย	12.7	64.7	21.1	1.4	0	3.89	0.62
57. ท่านทำงานที่ท้าทาย							
ความสามารถได้สำเร็จตาม							
เป้าหมาย	9.8	60.1	28.3	1.7	0	3.78	0.635
58. ผลงานของท่านมีคุณภาพได้							
มาตรฐานและเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อ							
หน่วยงาน	10.7	60.1	28.3	0.9	0	3.81	0.623
59. ท่านรู้สึกว่าคุณค่าต่อ							
หน่วยงาน							
หน่วยงาน	18.5	63	17.3	0.9	0.3	3.99	0.648
60. ท่านมีความภาคภูมิใจใน							
ผลสำเร็จของการปฏิบัติงาน							
หน่วยงาน	30.6	52.6	15.9	0.6	0.3	4.13	0.707
61. ท่านได้รับสิ่งตอบแทน							
สอดคล้องกับผลสำเร็จของงาน							
หน่วยงาน	15	46.5	32.4	5.2	0.9	3.67	0.812
62. ท่านได้พัฒนาหน่วยงานให้							
ก้าวหน้ายิ่งขึ้น							
หน่วยงาน	13.6	58.4	26.3	1.4	0.3	3.91	0.605
เฉลี่ยรวม	110.9	405.4	169.6	12.1	1.8	3.87	0.54

ตารางแสดง ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายชื่อของความสุขในการทำงานของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน(ต่อ)

ข้อความ	ก่อนข้าง		ก่อนข้าง		—		
	บ่อยมาก	บ่อย	บางครั้ง	น้อย	น้อยมาก	\bar{X}	S.D.
การเป็นที่ยอมรับ (Recognition)							
63. ท่านได้รับความเชื่อถือและ ไว้วางใจในความรู้ความสามารถ ในการทำงานจากผู้ร่วมงาน	13	65.9	20.5	0.3	0.3	3.91	0.605
64. ท่านได้รับการยอมรับ ความสามารถในการทำงาน จากสหสาขาวิชาชีพ	11.3	61	27.5	0	0.3	3.93	0.621
65. ผู้ร่วมงานในหน่วยงานรับรู้ถึง ความพยายามในการทำงานของ ท่าน	11.6	65	22.3	0.9	0.3	3.87	0.618
66. ผู้มารับบริการให้การยอมรับ ในความรู้ความสามารถของท่าน	15.9	68.5	15.6	0	0	4.00	0.562
67. ท่านได้รับมอบหมายให้ ทำงานที่ทำทลายความสามารถ	15	63	20.5	1.2	0.3	3.91	0.649
68. ท่านได้ใช้ความรู้ทางการ พยาบาลมาพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง	19.9	65	15	0	0	4.05	0.59
เฉลี่ยรวม	86.7	388.4	121.4	2.4	1.2	3.93	0.64

ภาคผนวก ฉ

กราฟแสดงความสัมพันธ์ระหว่างความสุขในการทำงานกับภาวะผู้นำแบบอย่าง



กราฟแสดงความสัมพันธ์ระหว่างความสุขในการทำงานกับภาวะผู้นำแบบอย่าง

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล	นางเสาวรส ประเทืองชัยศรี
วัน เดือน ปีเกิด	28 มิถุนายน 2506
สถานที่เกิด	อำเภอรัตนบุรี จังหวัดสุรินทร์
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2527 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยบรมราชชนนีนครราชสีมา
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานหน่วยจ่ายกลาง โรงพยาบาลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา