

ความสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้น
การแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

นางปภาลีนี แซ่ตีว^{*}



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2555

**The relationship of the Adversity Quotient Transformational Leadership with
Problem-focus Coping of Head Nurse in the Three Southern Provinces**

Mrs. Papisinee Saetew



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

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2012

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบ มุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้
ชื่อและนามสกุล	นางปภาสิณี แซ่ดี
แขนงวิชา	การบริหารการพยาบาล
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	1. อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด 2. รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม 2556

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญพักตร์ อุทิศ)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(ศาสตราจารย์ ดร. สิริวรรณ ศรีพหล)

ศร

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลง กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

ผู้วิจัย นางปภาสินี แซ่ตัว รหัสนักศึกษา 2535100040 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหาร การพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด (2) รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล **ปีการศึกษา** 2555

บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 162 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น แจกแบบสอบถามรวมทั้งเก็บรวบรวมกลับคืนทางไปรษณีย์ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 162 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีกรอบแนวคิดทางทฤษฎีในการวิจัยครั้งนี้ ความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค ประยุกต์ใช้ทฤษฎีของStoltz (2000) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีของAvolio, Bass and Jung(1999)และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีของ Cook and Happner (1997)เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความสามารถในการเผชิญ ปัญหาและพื้นที่อุปสรรค มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86 แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เท่ากับ 0.93 และแบบสอบถามพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาเท่ากับ0.84 ความเที่ยงของแบบสอบถามทั้ง ฉบับ เท่ากับ 0.94 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน,สถิติสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและสถิติ Multiple regression ผลการวิจัยพบว่า (1) กลุ่มตัวอย่าง มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรคอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = 0.44) มีภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.51)มีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการ แก้ปัญหาอยู่ในระดับสูง($\bar{X} = 3.76$, S.D. = 0.54) (2) ความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่ อุปสรรคภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการ แก้ปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (3) ความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรคและ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ได้ร้อยละ 65.70 ($R^2 = 0.657$) โดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสามารถในการพยากรณ์พฤติกรรมการเผชิญ ความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาได้ดีที่สุด (Beta = 0.65,t = 10.06 p< 0.05) ส่วนความสามารถในการเผชิญ ปัญหาและพื้นที่อุปสรรคสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ได้น้อยมากจนไม่มีนัยสำคัญทางสถิติโดยเขียนในรูปสมการคะแนนมาตรฐาน

$Z_{\text{พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา}} = 0.65Z^*_{\text{ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง}} + 0.07 Z_{\text{ความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค}}$

คำสำคัญ : ความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค/ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง /

พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

Thesis title :The Relationship of the Adversity Quotient Transformational Leadership with Problem-Focus Coping of Head Nurse in the Three Southern Provinces

Researcher : Mrs. Papasinee Saetew ; **ID ;** 2535100040 ; **Degree ;** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Renukar Thongkhamrod; (2) Dr. Somgai Putthapituxpon; **Academic year** 2012

Abstract

This descriptive study research to determine relationship of Problem-focused coping of Headnurse in the three southern provinces.

Sample Head nurses 162 people, selected using random stratified sample. Distributed and collected questionnaires returned by mail. The query returns the number of 162 to 100 percent. The theoretical frameworks used in the research as follows, Stoltz's theory (Stoltz, 2000), was used in the Adversity Quotient. Transformational leadership theory (Avolio, Bass and Jung, 1999) and (Cook and Happner, 1997) were also used Problem-focused coping. The research instruments for data gathering were general questionnaire. The reliability of the Adversity Quotient questionnaire is .86, the transformational leadership questionnaire is 0.93 and Problem-focused coping questionnaire is 0.84. Moreover, the validity of the questionnaires was 0.94. The percentage, mean, and standard deviation were computed to describe the dispersion of collected data. Pearson's correlation coefficient was used to the strength of linear relationship between the factors. And multivariate regression analysis was used to determine the predictors.

The study showed (1) The sample group's Adversity Quotient is in high level ($\bar{X} = 3.81$, $SD = 0.44$) Transformational leadership overall is high ($\bar{X} = 4.22$, $SD = 0.51$) Problem-focused coping is high ($\bar{X} = 3.76$, $SD = 0.54$) (2) Adversity Quotient Transformational leadership were positively correlated with Problem-focused coping (3) Adversity Quotient and transformational leadership Predict Problem-focused coping 65.70 percentage ($R^2 = 0.657$) by transformational leadership is the ability to predict Problem-focused coping that best ($Beta = 0.65$, $t = 10.06$ $p < 0.05$), Adversity Quotient predict Problem-focused coping much less that there was no statistical significance. The standardized equation derived from the analysis was:

$$Z_{\text{Problem-focused coping}} = 0.65Z_{\text{transformational leadership}}^* + 0.07 Z_{\text{Adversity Quotient}}$$

Keywords: Adversity Quotient / Transformational leadership / Problem focus coping

กิตติกรรมประกาศ

วิจัยฉบับนี้ประสบความสำเร็จได้ดีด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือจากอาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่ได้กรุณาตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น และแนวทางอันเป็นประโยชน์กับผู้วิจัย ด้วยความเอาใจใส่และความปรารถนาดี รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา เพื่อให้งานวิจัยฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญพัศดร อุทิศ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะ ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์การเรียนการสอนที่มีค่ายิ่งแก่ผู้วิจัยตลอดมา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันต่าง ๆ ทุกท่าน ที่กรุณาสละเวลา ตรวจสอบความตรง และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ประสานงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ที่อนุญาตและให้ความกรุณาอย่างดียิ่งในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ สง่า ลิมวิวัฒนา และคุณแม่ นัยนา ลิมวิวัฒนา บิดาและมารดา ผู้ให้กำเนิด ที่มอบสติปัญญาและความรู้ ความหวังใย เป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา คุณค่าและประโยชน์อันเกิดจากงานวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่ครอบครัว ครู อาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ทำงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ปภาสินี แซ่ดีว

พฤษภาคม 2556

สารบัญ

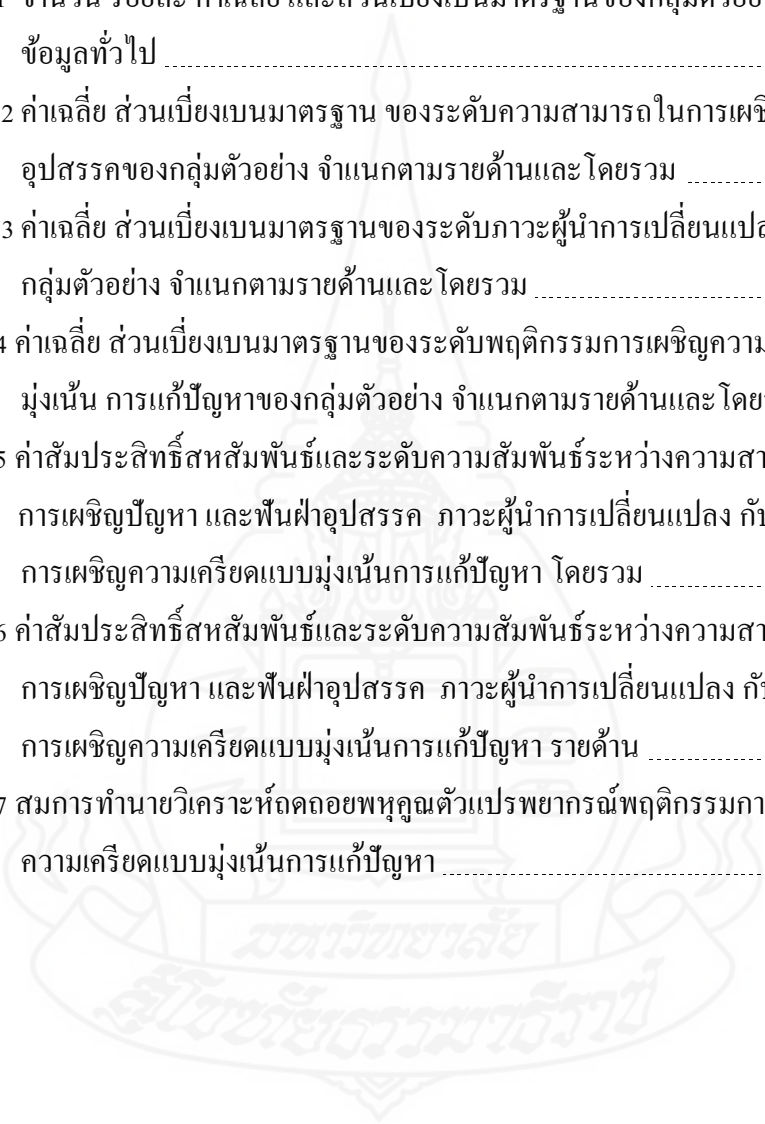
	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
สมมติฐานการวิจัย	7
ขอบเขตของการวิจัย	7
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	10
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	11
ความเป็นมาและผลกระทบจากสถานการณ์ความรุนแรงใน 3 จังหวัดชายแดนใต้	12
บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	16
พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา	19
ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค	29
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	39
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	46
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	54
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	54
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	57
การเก็บรวบรวมข้อมูล	62
การวิเคราะห์ข้อมูล	62

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	64
ตอนที่ 2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค.....	66
ตอนที่ 3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง.....	67
ตอนที่ 4 พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา.....	68
ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับ พฤติกรรมการเผชิญความเครียด แบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา.....	69
ตอนที่ 6 อิทธิพลของความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ต่อพฤติกรรมการเผชิญความเครียด แบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา.....	71
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	73
สรุปการวิจัย.....	73
อภิปรายผล.....	77
ข้อเสนอแนะ.....	87
บรรณานุกรม.....	89
ภาคผนวก.....	97
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	98
ข ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอทดลองใช้เครื่องมือวิจัย และหนังสือขอเก็บข้อมูล.....	100
ค เอกสารรับรองโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์.....	111
ง แบบสอบถาม.....	114
จ ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติ.....	121
ฉ ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) รายด้าน.....	127
ประวัติผู้วิจัย.....	131

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล	56
ตารางที่ 3.2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างใน 3 จังหวัดชายแดนใต้	56
ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ข้อมูลทั่วไป	64
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสามารถในการเผชิญปัญหาและ อุปสรรคของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายด้านและ โดยรวม	66
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ กลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายด้านและ โดยรวม	67
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบ มุ่งเน้น การแก้ปัญหาของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายด้านและ โดยรวม	68
ตารางที่ 4.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และระดับความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถใน การเผชิญปัญหา และพื้นที่อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับพฤติกรรมการ เผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา โดยรวม	69
ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และระดับความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถใน การเผชิญปัญหา และพื้นที่อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับพฤติกรรมการ เผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา รายด้าน	70
ตารางที่ 4.7 สมการทำนายวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตัวแปรพยากรณ์พฤติกรรมการเผชิญ ความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา	71



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
ภาพที่ 2.1 แนวคิดพื้นฐานของความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค.....	33
ภาพที่ 2.2 ความเชื่อมโยงของคุณลักษณะ 3 ประการของความสามารถในการเผชิญปัญหาและ ฟื้นฝ่าอุปสรรค.....	34
ภาพที่ 2.3 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างลักษณะของบุคคลทั้ง 3 ประเภท กับทฤษฎีความ ต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์.....	37



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 เป็นต้นมา ได้เกิดสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ของประเทศไทยเป็นเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นใน 3 จังหวัดภาคใต้ได้แก่ยะลา ปัตตานีและนราธิวาส โดยมีเหตุการณ์ลอบทำร้าย วางเพลิง วางระเบิด และจลาจลเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องปัญหาดังกล่าวเกิดจากความขัดแย้งซึ่งเป็นปัญหาที่ซับซ้อนมีสาเหตุทั้งจากความขัดแย้งทางเชื้อชาติและศาสนา และการเปลี่ยนแปลงของสังคมทั่วโลกเพื่อเรียกร้องสิทธิในการปกครองตนเองประสบความสำเร็จในหลายพื้นที่เช่นติมอร์ตะวันออก ปาเลสไตน์ ความสำเร็จในเรื่องนี้มีผลต่อการต่อสู้ในลักษณะเดียวกันและเป็นแรงบันดาลใจให้กลุ่มชาติพันธุ์ต่าง ๆ เริ่มมีปฏิกิริยาต่อต้านรัฐบาลของตนเอง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของสังคมทั่วโลกดังกล่าวมีอิทธิพล ต่อสถานการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ของประเทศเช่นกัน (วินัย สมะมะฮุน, 2550) จากเหตุการณ์ดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อประชาชนทั่วไปในการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักของครอบครัว การก่อวินาศกรรมและการคุกคามการคมนาคมการสัญจรของประชาชน รวมทั้งการขัดขวางการประกอบอาชีพของประชาชน ทำให้ประชาชนเกิดความแร้นแค้น ขาดความสุขในชีวิต (นงนุช บุญยังและคณะ, 2549) รวมทั้งแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่อนามัยและบุคลากรทางด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะพยาบาลที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่เสี่ยงต่อความปลอดภัยในชีวิต ในการเดินทางไปปฏิบัติงานเนื่องจากลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นงานที่ต้องให้บริการ 24 ชั่วโมง จากสถานการณ์ยังส่งผลให้ข้าราชการสาธารณสุขซึ่งรวมทั้งพยาบาลขอย้ายตนเองออกนอกพื้นที่ทำให้ขาดอัตรากำลัง (ประณีต, ปรีศนา, มนต์วิทย์ และทัศนีย์, 2548; สันต์, 2548) ทำให้พยาบาลที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ต้องรับภาระงานมากขึ้น

จากสถิติการเกิดความรุนแรงในสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นพบว่า มีผู้เสียชีวิตจากเหตุการณ์เป็นจำนวนมาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตจำนวน 22 คน อาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 11 คน (พงศ์เทพ สุธีรวิทย์, 2550) และยอดผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน นับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2547 จนถึงวันที่ 30 เมษายน 2556 มีผู้เสียชีวิตไปแล้ว รวมทั้งสิ้น 5,105 ราย และมีผู้ได้รับบาดเจ็บทั้งสิ้น 9,372 ราย (คมชัดลึกออนไลน์, 2556) นอกจากการสูญเสียชีวิตแล้ว พยาบาลที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ยังต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ มากมายในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับ

บาดเจ็บสาหัส หรือผู้เสียชีวิตจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ซึ่งเกิดขึ้นบ่อยครั้ง โดยเฉพาะยามวิกาล หรือวันหยุดราชการ การขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์และความกดดันจากญาติ (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2550) ผู้บริหารทางการแพทย์อาจเป็นผู้ที่มีบทบาทอย่างมากในการบริหารจัดการภายใต้ข้อจำกัด นอกจากนี้ การบาดเจ็บจากสถานการณ์ดังกล่าวเป็นการบาดเจ็บหลายระบบ เป็นปัญหาที่ซับซ้อน ต้องการพยาบาลที่มีสมรรถนะที่เพียงพอในการให้บริการที่มีคุณภาพ อีกทั้งในการปฏิบัติงานที่ต้องให้การรักษาพยาบาลทุกฝ่ายเท่าเทียมกันทั้งเจ้าหน้าที่บ้านเมือง ประชาชนทั่วไป รวมทั้งผู้ก่อความไม่สงบหรือผู้ต้องหา ซึ่งต้องใช้ความละเอียดอ่อนในการให้บริการรักษาพยาบาล (กฤตยา, 2550) โดยเฉพาะอย่างยิ่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้แก่ประชาชนตลอด 24 ชั่วโมง เป็นผู้มีบทบาทและหน้าที่ในการบริหารจัดการให้พยาบาลทุกระดับของโรงพยาบาลมีจำนวนเพียงพอและปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและรับผิดชอบในการวางแผน การจัด อัตรากำลังคน และการอำนวยความสะดวกเพื่อให้การบริการต่อความต้องการการดูแลที่มากขึ้นในยามที่ชุมชนเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ รับผิดชอบต่อการนำและการควบคุมดูแลเรื่องความปลอดภัยของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ในขณะที่ปฏิบัติงานและคุณภาพการให้บริการพยาบาล จึงไม่สามารถหลีกเลี่ยงความเครียดที่เกิดขึ้นได้ จะเห็นได้จากงานวิจัยของนนุช บุญยังและคณะ (2549) ที่ทำการศึกษาความเครียดในผู้บริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่รับรู้ภาวะเครียดในระดับปานกลาง (ร้อยละ 72.2) งานวิจัยของ ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ และดวงกมล วัตราดุล (2551) ทำการศึกษาความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ พบว่าพยาบาลร้อยละ 48.6 มีความเครียดอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 34.5 มีความเครียดสูงกว่าปกติจนถึงระดับมาก นอกจากนี้ กรมสุขภาพจิตยังรายงาน bahwa แพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้มีความเครียดร้อยละ 80 และมีความเครียดสูงร้อยละ 20 (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 2550) ซึ่งการมีความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงานดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการพยาบาลของผู้บริหารทางการแพทย์อย่างมาก ทั้งการปฏิบัติหน้าที่การทำงาน คุณภาพชีวิตในการทำงาน ประสิทธิภาพในการทำงานที่สำคัญด้วย จึงทำให้ต้องปรับตัวทั้งทางร่างกายและจิตใจเพื่อให้เกิดดุลยภาพตามเดิม และมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์และพฤติกรรมต่าง ๆ พฤติกรรมที่แสดงออกเมื่อเผชิญกับสิ่งที่คุกคาม เรียกว่า พฤติกรรมการเผชิญความเครียด อย่างไรก็ตามการมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมจะช่วยลดความเครียด สามารถจัดการกับความเครียดได้ (ครองคณา สีขาว, 2549)

จากการศึกษางานวิจัยในอดีต พบว่าพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมได้แก่ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา ดังเช่นการศึกษาของ นรเศรษฐ กาบเครือ (2547) พบว่า พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมีประสิทธิภาพของพนักงานระดับหัวหน้าขึ้นไปเป็นด้าน

มุ่งเน้นการแก้ปัญหา การศึกษาของ บุญยราศรี (2549) พบว่าเจ้าหน้าที่อนามัยในจังหวัดสงขลาใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาบ่อยครั้งถึงทุกครั้งร้อยละ 26.5 – 59.3 การศึกษาของพรทิพย์ (2549) เกี่ยวกับการเผชิญความเครียดของหญิงหม้ายที่สามีเสียชีวิตจากเหตุการณ์ไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ พบว่าหญิงหม้ายที่อาศัยในศูนย์รอดันบารู จังหวัดนราธิวาสใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาในระดับสูง การศึกษาของขวัญเรือน (2549) ก็พบว่าการเผชิญความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานช่วยชันสูตรพลิกศพผู้ประสบภัยจากธรณีพิบัติใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา การศึกษาของครองคณา สีขาว (2545) พบว่าพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของพยาบาลที่โรงพยาบาลสนามจันทร์อยู่ในระดับสูง รองลงมาพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแสวงหาล้างสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหาอยู่ในระดับต่ำ จึงควรส่งเสริมให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา

พฤติกรรมเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาเป็นความคิดและการกระทำเพื่อจัดการเปลี่ยนแปลงและแก้ไขปัญหาสถานการณ์ที่ตึงเครียด เป็นวิธีที่บุคคลพยายามแก้ไขปัญหาหรือสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดให้เป็นที่ไปในทางที่ดีขึ้น ตามขั้นตอนทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งการแก้ไขปัญหานี้ อาจจะเป็นการจัดการที่ตัวปัญหา แก้ไขที่ตัวเองหรือปรับสิ่งแวดล้อม เช่น กิจวัตรประจำวัน กลวิธีที่ใช้แก้ปัญหา ได้แก่ การค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหา การวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น การตั้งเป้าหมาย หาวิธีการต่าง ๆ และลงมือแก้ไขปัญหาลดลงจน การเผชิญหน้ากับปัญหาอย่างท้าทาย และยอมรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง (Lazarus and Folkman, 1984)

นอกจากนั้นการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีผลต่อพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาพบว่ามีหลายปัจจัย ดังเช่นการศึกษาของอาภาวี จิรายุพัฒน์ (2551) พบว่าความสามารถในเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ที่จะทำให้พนักงานมีความเพียรพยายามหาทางออกได้มากขึ้น การศึกษาของครองคณา สีขาว (2545) พบว่า เซาว์อารมณ์โดยรวมและความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของพยาบาลที่โรงพยาบาลสนามจันทร์ที่สามารถแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้ และศึกษาของนรรฐรส กาบเครือ (2547) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญปัญหากรณีศึกษาบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง พบว่า พนักงานระดับหัวหน้าขึ้นไปมีพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมีประสิทธิภาพในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ในด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ย่อมเป็นการแสดงถึงแนวโน้มที่ดี

ในการเผชิญปัญหา แต่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน เนื่องจากประชากรที่ศึกษามีจำนวนน้อยและอยู่ในองค์กรที่มีลักษณะสภาพแวดล้อมเดียวกัน จึงทำให้การกระจายตัวของข้อมูลไม่ต่างกัน

ดังนั้นจากสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เป็นเหตุการณ์เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องไม่มีทีท่าว่าจะยุติ ส่งผลกระทบต่อประชาชนทุกอาชีพ โดยเฉพาะข้าราชการ รวมทั้งข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข ทำให้เกิดความเครียด และการปรับตัวต่อความเครียดในสถานการณ์สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ และจากการทบทวนวรรณกรรม พบเพียงการศึกษาการเผชิญความเครียดของประชาชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับปฏิบัติการเป็นส่วนใหญ่ ไม่พบว่ามีการศึกษาการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการแพทย์ต่อการพฤติกรรม การเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องนี้ เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนารูปแบบการเผชิญความเครียดที่เหมาะสม หาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้บริหารการพยาบาล

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค (Adversity Quotient; AQ) เป็นแนวคิดและทฤษฎีใหม่ที่นักจิตวิทยาและผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ ให้ความสนใจถึงปัจจัยที่ทำให้บุคคลประสบความสำเร็จ โดยมีนักจิตวิทยาที่สำคัญคือ พอล จี สโตลท์ซ (Paul G. Stoltz) ซึ่งมีแนวคิดว่าความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟูอุปสรรคสามารถบอกระดับความอดทน ความพากเพียรและความสามารถในการผ่านพ้นความยากลำบากพร้อมทั้งพยากรณ์ได้ว่าใครจะสามารถฟื้นฟูอุปสรรคและใครแพ้อาย ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟูอุปสรรคจึงมีบทบาทที่จำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งในการเอาชนะปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและทำให้มนุษย์มีความอดทนเมื่อมีอุปสรรคและสามารถฟื้นฟูอุปสรรคได้อย่างมีกำลังใจ มีความหวังอยู่เสมอ (ภูมิบัณฑิต หัตถณินันต์, 2547; ธีระศักดิ์ กำบรรณารักษ์, 2550; Stoltz, 1997) อีกทั้งยังช่วยลดความเครียดในงานได้

นอกจากผู้บริหารที่มีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟูอุปสรรคจะสามารถเผชิญความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงยังเป็นอีกหนึ่งคุณสมบัติที่สำคัญของผู้บริหารทางการแพทย์ที่เหมาะสมกับบริบทสังคมยุคปัจจุบันและในอนาคต และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพงาน (Sullivan, Bretschneider & McCausland, 2003) แม้ในองค์กรที่มีความแตกต่างของวัฒนธรรม (Bass, 1998) ทั้งนี้เนื่องจากภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถจูงใจให้สมาชิกในองค์กรเกิดความรัก ใฝ่ใจ เลื่อมใสจงรักภักดี ให้การยอมรับเชื่อถือ ยึดถือผู้นำเป็นแบบอย่างทั้งด้านแนวคิด พฤติกรรมการทำงาน สามารถสร้างแรงบันดาลใจและความตั้งใจในการทำงาน ทำให้ผู้ตามรับรู้และตระหนักในความสำคัญและอันตรายของปัญหาที่องค์กรต้องเผชิญ รับรู้ถึงคุณค่าของตนเองและคุณค่าต่อผลงานที่มีต่อองค์กร สามารถโน้มน้าวจิตใจของผู้ตามให้ยึดประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าตนเอง มุ่งเน้นเป้าหมายองค์กร ยกระดับความ

ต้องการและระดับจิตใจให้สูงขึ้นกว่าเดิม กระตุ้นความคิดสร้างสรรค์และสร้างนวัตกรรมใหม่ในงาน สามารถพัฒนาภาวะผู้นำให้กับสมาชิกในองค์กร (Bass,1985) รวมทั้งลดอัตราการลาออก โอนย้าย อันจะช่วยลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากร (McDaniel&Wolf,1989) นอกจากนี้ยังมีผลต่อพฤติกรรมและการเผชิญความเครียด และการแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำพาองค์กรให้อยู่รอดและมีความก้าวหน้าภายใต้สถานการณ์ที่กดดันหรือภาวะวิกฤตจากสถานการณ์เปลี่ยนแปลง (Bass ,1998)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ซึ่งข้อค้นพบดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของผู้บริหารการพยาบาลใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ที่เหมาะสม โดยมีเป้าหมายสูงสุดอยู่ที่คุณภาพการให้บริการการพยาบาลแก่ประชาชนในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความสุขในการปฏิบัติงานและพัฒนาองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

2.3 เพื่อสร้างสมการทำนายความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

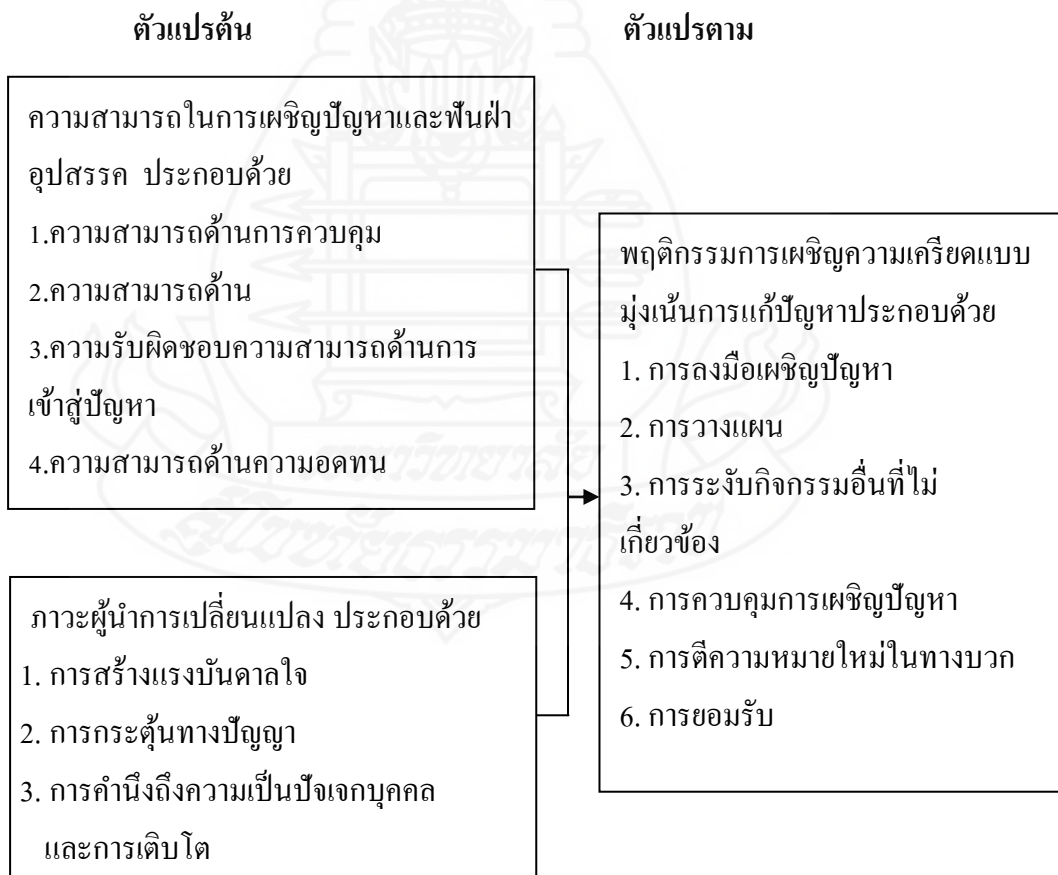
3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

3.1 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรคของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีของ พอล จี สตอล์ทซ์ (2000) ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความสามารถด้านการควบคุม 2) ความสามารถด้านความรับผิดชอบ 3) ความสามารถด้านการเข้าสู่ปัญหา และ 4) ความสามารถด้านความอดทน

3.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีของ Avolio, Bass and Jung (1999) ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ 1) การสร้างแรงบันดาลใจ 2) การกระตุ้นทางปัญญา และ 3) การคำนึงถึงปัจเจกบุคคล

3.3 พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีของ คูก และ เฮปเนอร์ (Cook and Happner, 1997) ซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ 1) การลงมือเผชิญปัญหา 2) การวางแผน 3) การระงับกิจกรรมอื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง 4) การควบคุมการเผชิญปัญหา 5) การตีความหมายใหม่ในทางบวก และ 6) การเติบโตและการยอมรับ โดยมีกรอบแนวคิดทางทฤษฎีในการวิจัยดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้มีความสัมพันธ์กันทางบวก

4.2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรคภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

5.2 ประชากร คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ได้แก่ จังหวัดยะลา ปัตตานี นราธิวาส

5.3 กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานอยู่ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ได้แก่ จังหวัดยะลา ปัตตานี นราธิวาส จำนวน 280 คน

5.4 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล เดือน ธันวาคม 2555- มกราคม 2556

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา (Problem-focus coping) หมายถึง ความพยายามของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ในด้านความคิดและการกระทำเพื่อจัดการบรรเทา ลดความต้องการ หรือความขัดแย้งที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกองค์กร รวมทั้งลดผลกระทบที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ความรุนแรงหรือการปฏิบัติงานทั่วไป ซึ่งประกอบด้วย 6 พฤติกรรมย่อยดังนี้

6.1.1 การลงมือกระทำเผชิญปัญหา (Active coping) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยการขจัดสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียด รวมถึงการเพิ่มความพยายามในการแก้ไขปัญหานั้น

6.1.2 การวางแผน (Planing) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ มีการคิดและวางแผนเกี่ยวกับวิธีการเผชิญกับสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด รวมถึงการดำเนินการจัดการกับความเครียด

6.1.3 การระงับกิจกรรมอื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง (Suppression of competing activities) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ มุ่งให้ความสนใจกับการเผชิญสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดอย่างเต็มที่

6.1.4 การควบคุมการเผชิญปัญหา (Restraint coping) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ รอโอกาสที่เหมาะสมในการเผชิญปัญหาหรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด โดยไม่กระทำการใด ๆ ก่อนเวลาอันควร ซึ่งจะส่งผลให้ปัญหานั้นเลวร้ายลงไปอีก

6.1.5 การตีความหมายใหม่ในทางบวกและการเติบโต (Positive reinterpretation and growth) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้มีการมองสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในทางบวก และมีการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับ

6.2.6 การยอมรับ (Acceptance) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้มีการยอมรับความเป็นจริงตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

6.2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค (Adversity Quotient) หมายถึง ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ในการตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เป็นปัญหา หรือเป็นอุปสรรคในการการบริหารจัดการทางการแพทย์ โดยในการต่อสู้รับมือ และแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคเหล่านั้น โดยอาศัยความอดทน ความเพียรพยายาม และความสามารถที่มีอยู่อย่างมีความหวังและกำลังใจ โดยมีองค์ประกอบ 4 ด้าน (Stoltz, 2000) ดังนี้

6.2.1 ความสามารถด้านการควบคุม (C = Control) หมายถึง ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ในการควบคุมอารมณ์หรือความรู้สึก เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ยากลำบากหรือเป็นอุปสรรคต่อการบริหารทางการแพทย์

6.2.2 ความสามารถด้านความรับผิดชอบ (O = Ownership) หมายถึง ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ในการแสดงความรับผิดชอบต่อปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งที่เกิดจากการกระทำของตนเองหรือผู้ร่วมงานด้วยกันได้ โดยไม่มีการกล่าวโทษผู้อื่น หรือผลักภาระความรับผิดชอบให้ผู้อื่น รวมทั้งคิดว่าปัญหาของหน่วยงานเป็นปัญหาของตนเอง

6.2.3 ความสามารถด้านการเข้าสู่ปัญหา ($R = Reach$) หมายถึง ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ในการจัดการกับผลกระทบของปัญหาที่เกิดขึ้นให้อยู่ในวงจำกัด พร้อมทั้งประสบผลสำเร็จได้อย่างรวดเร็ว โดยมีให้ปัญหานั้นๆ ไปส่งผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตในด้านอื่นๆ

6.2.4 ความสามารถในการอดทนต่อปัญหา ($E = Endurance$) หมายถึง ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ในการอดทน ต่อสู้กับปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆ และมีความพยายามที่จะจัดปัญหาออกไปอย่างถูกวิธีเรียนรู้ และมีความหวัง มีกำลังใจในการแก้ไข ปัญหา

6.3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformation leadership) หมายถึง กระบวนการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ มีอิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในการเหนี่ยวนำ จูงใจ กระตุ้น ให้ผู้ตามปฏิบัติตามสิ่งที่คาดหวังให้สูงขึ้น โดยผู้ใต้บังคับบัญชามีความพึงพอใจที่จะมุ่งมั่นในการทำงานมากขึ้น โดยมีองค์ประกอบ 3 ด้าน (Avolio, Bass & Jung, 1999) ดังนี้

6.3.1 การสร้างแรงบันดาลใจ (Charismatic - Inspirational Leadership) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ สร้างแรงบันดาลใจให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา โดยการแสดงความเชื่อมั่น และแสดงให้เห็นถึงความตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายและวิสัยทัศน์ร่วมกัน

6.3.2 การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual Stimulation) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ แสดงพฤติกรรมกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาตระหนักถึงปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน โดยมีวิธีการการคิดและแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการจูงใจและสนับสนุนความคิดริเริ่มใหม่ๆในการพิจารณาปัญหา และมีการให้กำลังใจแก่ผู้ร่วมงานในการแก้ปัญหา

6.3.3 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized Consideration) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ มีการคำนึงถึงความรู้ความสามารถของ ผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนให้สามารถทำงานได้สำเร็จตามศักยภาพ และที่ปรึกษาแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาในการพัฒนาศักยภาพนั้น

6.4 หัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยและปฏิบัติงานอยู่ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญบทบาทหน้าที่สำคัญในด้านการบริหาร, ด้านการปฏิบัติงานและด้านวิชาการ รวมทั้งจัดบริการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการพยาบาล ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อพัฒนาองค์การที่ปฏิบัติงานอยู่ให้เกิดประโยชน์แก่ผู้รับบริการต่อไป

7.2 เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของบุคลากรทางการพยาบาล



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Correlation Descriptive Research) ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีดังต่อไปนี้

1. ความเป็นมาและผลกระทบจากสถานการณ์ความรุนแรงใน 3 จังหวัดชายแดนใต้
2. บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา
 - 3.1 ความหมายของพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา
 - 3.2 ความสำคัญของพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา
 - 3.3 รูปแบบพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา
 - 3.4 การประเมินพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา
4. ความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค
 - 4.1 ความหมายของความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค
 - 4.2 ความสำคัญของความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค
 - 4.3 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค
 - 4.4 องค์ประกอบของความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค
 - 4.5 คุณลักษณะของผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค
 - 4.6 การประเมินความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค
5. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 5.1 ความหมายของผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 5.2 ทฤษฎีของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 5.3 คุณลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 5.4 องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความเป็นมาและผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ โดยเฉพาะใน 3 จังหวัด คือยะลา ปัตตานี นราธิวาส เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 เรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน เป็นสถานการณ์ที่มนุษย์ตั้งใจทำร้ายมนุษย์ด้วยกันอย่างรุนแรง โหดเหี้ยม ทารุณ ไม่ว่าจะเป็นการโหลนลอบยิง วางระเบิด ทำร้ายประชาชนผู้บริสุทธิ์และเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นจำนวนมาก รวมทั้งการทำลายทรัพย์สิน ปัญหาดังกล่าวเพิ่มความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ (กรมสุขภาพจิต, 2550) ปัญหาดังกล่าวเกิดจากความขัดแย้งซึ่งเป็นปัญหาที่ซับซ้อนมีสาเหตุทั้งจากความขัดแย้งทางเชื้อชาติและศาสนา และการเปลี่ยนแปลงของสังคมทั่วโลกเพื่อเรียกร้องสิทธิในการปกครองตนเองประสบความสำเร็จในหลายพื้นที่เช่น ติมอร์ตะวันออก ปาเลสไตน์ ความสำเร็จในเรื่องนี้มีผลต่อการต่อสู้ในลักษณะเดียวกัน และเป็นแรงบันดาลใจให้กลุ่มชาติพันธุ์ต่าง ๆ เริ่มมีปฏิกิริยาต่อต้านรัฐบาลของตนเอง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของสังคมทั่วโลกดังกล่าวมีอิทธิพล ต่อสถานการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ของประเทศเช่นกัน (วินัย สมะมะฮุ่น, 2550)

โดยเหตุการณ์เกิดขึ้นตั้งแต่ 4 มกราคม 2547 คนร้ายบุกปล้นอาวุธปืนจากกองพันพัฒนาที่ 4 ค่ายกรมหลวงนราธิวาส ได้มีการสังหารทหารที่เข้าเวรเสียชีวิตและขโมยอาวุธปืน

วันที่ 27 เมษายน 2547 มีการบุกโจมตีที่จุดตั้งตรวจ ฐานปฏิบัติการและหน่วยทหาร ตำรวจกว่า 10 จุด ในพื้นที่ปัตตานีและยะลา เหตุการณ์ครั้งนั้น ได้มีผู้ก่อการร้ายเสียชีวิตทั้งหมด 106 คน โดยเฉพาะมัสยิดกรือเซะที่จังหวัดปัตตานี

วันที่ 25 ตุลาคม 2547 เหตุการณ์สลายการชุมนุมประท้วงและควบคุมตัวผู้ประท้วงที่อำเภอตากใบจังหวัดนราธิวาส ทำให้ประชาชนเสียชีวิต 85 คน โดยเฉพาะจำนวนผู้เสียชีวิตนี้ พบว่า 78 คนเสียชีวิตบนรถบรรทุก ขณะขนส่งจากอำเภอตากใบไปค่ายอิงคยุทธ

17 กุมภาพันธ์ 2548 - เหตุการณ์ระเบิดคาร์บอมบ์ในตำบลสุโหงโก-ลก จังหวัดนราธิวาส มีผู้เสียชีวิต 6 และบาดเจ็บมากกว่า 40 คน

3 เมษายน 2548 เกิดระเบิดพร้อมกัน 3 จุด ที่ห้างสรรพสินค้าคาร์ฟูร์ หาดใหญ่ ทำอากาศยานนานาชาติหาดใหญ่ และหน้าโรงแรมกรีนเวลด์พาเลซ สงขลา

14 กรกฎาคม 2548 เกิดความรุนแรงในเขตเทศบาลนครยะลา โจมตีโรงไฟฟ้าในเวลา กลางคืน ตำรวจเสียชีวิต 2 นาย และประชาชนบาดเจ็บ 23 คน และไฟฟ้าดับทั้งเมืองเป็นเวลาหลาย ชั่วโมง

17 พฤศจิกายน 2549 เกิดเหตุระเบิด 2 ครั้งในเวลาไล่เลี่ยกัน หน้าร้านน้ำชาบริเวณปากซอยประชานิมิตร ถนนระแงะมรรคา ในเขตเทศบาลเมืองนราธิวาส ส่งผลให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บ 19 ราย และเสียชีวิต 1 ราย

20 พฤศจิกายน 2549 เกิดเหตุระเบิดบริเวณตลาดสดใกล้โรงแรมเกนต์ เขตเทศบาลเมืองสุโข-ลก จ.นราธิวาส มีผู้เสียชีวิต 2 ราย ได้รับบาดเจ็บสาหัส 18 ราย

21 พฤศจิกายน 2549 ชาวบ้าน ต.ปะเต อ.ยะหา จ.ยะลา จำนวน 3 หมู่บ้าน กว่า 200 คน ชุมนุมเรียกร้องให้ถอนกำลังทหารพราน และ ตชด.ออกจากพื้นที่

22 พฤศจิกายน 2549 กลุ่มคนร้าย 7 คน จุดไฟเผาห้องเรียนในพื้นที่ ต.บาเจาะ และ ต.บันนังสตา ต่อหน้าต่อตาครูและเด็ก

17 กรกฎาคม 2550 เกิดเหตุระเบิดที่จังหวัดยะลา ค.ต.สุบีน พุทธิมงคล เจ้าหน้าที่เก็บกวาดระเบิดเสียชีวิต 1 ราย บาดเจ็บ 4 ราย ผู้สื่อข่าวบาดเจ็บ 4 คน ชาวบ้านและตำรวจได้รับบาดเจ็บ 11 คน

26 กรกฎาคม 2550 เกิดเหตุระเบิดบริเวณสี่แยกธนวิถี 2 เขตเทศบาลนครยะลา ส่งผลให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บ 15 คน บาดเจ็บสาหัส 5 คน ต่อมา เสียชีวิต 2 คน

4 ธันวาคม 2550 คนร้ายซุกระเบิดในรถจักรยานยนต์หน้าร้านข้าวต้มใน อ.เมืองปัตตานี ก่อนจุดชนวนระเบิดมีผู้เสียชีวิต 6 ราย บาดเจ็บสาหัส 25 ราย

21 สิงหาคม 2551 เหตุการณ์คาร์บอมบ์ที่เทศบาลเมืองสุโข-ลก จังหวัดนราธิวาส ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิต 1 ศพ

4 พฤศจิกายน 2551 คนร้ายวางระเบิดคาร์บอมบ์และจักรยานยนต์บอมบ์ 2 จุดหน้าทำการ อ.สุคีริน ขณะมีการประชุมกำนัน-ผู้ใหญ่บ้านทำให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บ 71 ราย เสียชีวิต 1 ราย

10 พฤศจิกายน 2551 บ้านซาไก หมู่ 3 ตำบลบ้านแหร อำเภอรือเสาะ จังหวัดยะลา คนร้ายบุกยิงรถยนต์ทหาร ส่งผลให้อาสาสมัครทหารพรานเสียชีวิต 1 คน มีผู้ได้รับบาดเจ็บสาหัส 6 ราย

26 พฤษภาคม 2552 ถนนสายเอเชีย หน้าว่าการอำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง คนร้ายใช้ปืนยิงนายกเทศบาลตำบลเขาหัวช้าง รองนายก และเพื่อนรวมเสียชีวิต 5 ราย และบาดเจ็บสาหัส 2 ราย

6 ตุลาคม 2552 เทศบาลเมืองสุโข-ลก จังหวัดนราธิวาส เกิดเหตุการณ์คาร์บอมบ์มีผู้เสียชีวิต 3 ราย และบาดเจ็บ 39 คน

9 ธันวาคม 2552 เกิดเหตุระเบิดขึ้นที่บริเวณศาลาริมแม่น้ำปัตตานี ถนนเลียบบแม่น้ำ เขตเทศบาลนครยะลา มีผู้ได้รับบาดเจ็บ 13 คน เสียชีวิต 2 ราย

21 เมษายน 2553 คนร้ายก่อเหตุระเบิดชนิดเอ็ม 67 เข้าใส่เจ้าหน้าที่ตำรวจขณะ เคารพธงชาติ ส่งผลให้มีตำรวจเสียชีวิต 1 นาย ได้รับบาดเจ็บสาหัส 1 นาย และบาดเจ็บอีก 47 ราย วันเดียวกัน คนร้ายก่อเหตุระเบิดรถยนต์ขึ้นบริเวณหน้าร้านขายยา ข้างสภ.เมืองปัตตานี มี ผู้ได้รับบาดเจ็บ 21 ราย สาหัส 2 ราย

14 มิถุนายน 2553 เกิดเหตุระเบิดที่บริเวณตู้จำหน่ายหยอดเหรียญตลาดนัดบ้านนิคม อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา เป็นเหตุให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บ 9 คน

24 สิงหาคม 2554 ภายในฐานปฏิบัติการหน่วยพัฒนาสันติที่ 421 คนร้ายไม่ต่ำกว่า 20 คน ยิงถล่มฐานส่งผลให้นายบราหม และ อายุ 37 ปี สมาชิกอาสาสมัคร อ.เทพา ถูกยิงด้วยอาวุธ ปืนเอ็ม 16 เข้าลำตัวหลายนัด เสียชีวิตส่วน อส.ทพ.มามะ นาวี อายุ 30 ปี อาสาสมัครทหารพราน ชุด พัฒนาสันติถูกยิงได้รับบาดเจ็บสาหัสถูกนำส่งโรงพยาบาลหาดใหญ่ ที่ถนนหน้ามัสยิดชีกู ม.5 บ้าน ชีกู ต.ละหาร อ.สายบุรี คนร้ายใช้อาวุธปืนยิงนายอามี สือมิ อายุ 60 ปี ผู้ใหญ่บ้าน ม.5 บ้านชีกู ต.ละหาร เสียชีวิต

25 สิงหาคม 2554 ที่บ้านเลขที่ 85 ม.9 อ.บันนังสตา ต.ปะแต ริมถนนสาย 4077 จ.ยะลา คนร้ายก่อเหตุใช้อาวุธปืนยิง นายนิลุโลมาน เซ็งมะสุ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และ เด็กหญิงรัษมิ เซ็งมะสุ อายุ 4 ขวบ บุตรหญิงของนายนิลุโลมาน เสียชีวิต และมีผู้ได้รับบาดเจ็บ 9 ราย 1 รายบาดเจ็บสาหัส

31 กรกฎาคม 2555 เวลา 19.00 น.คนร้ายจุดระเบิดบริเวณโรงแรมซีเอส จังหวัด ปัตตานีส่งผลให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บ 5 รายได้แก่ นางเจ๊ะกอรีเยาะ ยีอรา อายุ 35 ปี นางศิริรักษ์ พรหมสิงห์ อายุ 53 ปี นางรายอ๊ะ เจ๊ะอามะ อายุ 47 ปี นายสมพร เนติ อายุ 42 ปี และค.ญ.พัชรนันท์ เม็งทอง อายุ 6 ปี

1 สิงหาคม 2555 นายคอเลาะ ยูโซะ อายุ 44 ปี เป็น ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน คนร้ายลอบยิง เสียชีวิตที่อำเภอยะหริ่งจังหวัดปัตตานี คนร้ายยิงปืนอาก้าในร้านน้ำชาอำเภอโคกโพธิ์จังหวัด ปัตตานี ส่งผลให้นายสาและ บาเฮง อายุ 60 ปี นายอับดุลรอแม มะนอ อายุ 37 ปี เสียชีวิต นายยูโซะ ยูนู อายุ 60 ปี บาดเจ็บสาหัส นายมะยา คาริสาเบง อายุ 56 ปี นายยูโซะ คาริสาเบง อายุ 51 ปี และ นายมะแอ สะนิตคอเลาะ อายุ 42 ปี ได้รับบาดเจ็บและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นปัจจุบัน 24 พฤษภาคม 2556- คนร้ายซุกระเบิดแสวงเครื่องหนักราว 30 กก. ไว้ใต้ถนน ขณะกำลังทหารนั่งรถกระบะออก จากฐานปฏิบัติการไปร่วมงานมวตชนสัมพันธ์ในพื้นที่ ก่อนจะจุดชนวนระเบิด ส่งผลให้ร.อ.สุบิน พวงมณี ผบ.ร้อย ฉก.ทพ.42 จ.ส.อ.ชยพล เมืองแก้ว ส.อ.มงคล พลภักดี อส.ทพ.อนุชา วงศ์สวัสดิ์ และ อส.ทพ.พิชัยพล สระทองเอน เสียชีวิต อส.ทพ.รณชิต ชาววงศ์ บาดเจ็บสาหัสอีก 1 นาย

27 พฤษภาคม 2556 อำเภอสาขบุรี จังหวัดปัตตานี คนร้ายก่อเหตุวางระเบิดส่งผลให้ ค.ต.นริศ ห่อสูงเนิน และ อส.ทพ.ธวัชชัย จันท์แดง เสียชีวิต ส่วนผู้ได้รับบาดเจ็บเป็นเจ้าหน้าที่รวม 8 นาย ได้แก่ ค.ต.มิตร เสาเป็รย ค.ต.เฉลิมพล ทรงสุริยะกุล ค.ต. สมพงษ์ พรปานศักดิ์ ร.ต.อ. ยศชน บุญศรี อส.ทพ.ฮัมดัน มามะ อส.ทพ.ชัยยันต์ รักพันพงษ์ อส.ทพ.ทศพล แก้วเพชร และ อส.ทพ. ประสงค์ ซาหิมซา (<http://th.wikipedia.org/wiki> เข้าถึง 25 พฤษภาคม 2556)

สำหรับยอดรวมผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน นับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2547 จนถึงวันที่ 30 เมษายน 2556 มีผู้เสียชีวิตไปแล้ว รวมทั้งสิ้น 5,105 ราย และมีผู้ได้รับบาดเจ็บทั้งสิ้น 9,372 ราย(คมชัดลึกออนไลน์,2556)

สถานการณ์ชายแดนภาคใต้เป็นสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ ซึ่งเป็นผลให้ประชาชนบาดเจ็บและล้มตายลง สร้างความตื่นตระหนกและความโศกเศร้าทั่วทั้งชุมชนและประเทศ ซึ่งเหตุการณ์รุนแรงนี้มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของผู้ที่อยู่สถานการณ์ และขยายวงกว้างออกไปจากผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรง ครอบครัวและชุมชน การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลด้านร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจต่อคนจำนวนมาก เกิดบาดแผลทางจิตใจอย่างรุนแรง ซึ่งการถูกกระทำด้วยความตั้งใจอาจแตกต่างจากภัยที่เกิดจากธรรมชาติเพราะการถูกทำร้ายโดยมนุษย์ด้วยกันเป็นสิ่งที่มีความกระทบต่อจิตใจและความรู้สึกที่รุนแรง (คณะอนุกรรมการ โครงการดูแลเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบด้านจิตใจ ใน 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้)

การเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบที่ยืดเยื้อเกิดผลกระทบต่อปัญหาด้านสุขภาพจิตของประชาชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากภาวะตึงเครียดและความหวาดกลัวต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง (สรรพงษ์, 2548) ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตประจำวันของประชาชนในพื้นที่ ในการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักของครอบครัว การก่อกวนและการคุกคามการคมนาคมการสัญจรของประชาชน รวมทั้งการขัดขวางการประกอบอาชีพของประชาชน ทำให้ประชาชนเกิดความเร้นแค้นขาดความสุขในชีวิต (นงนุช บุญยังและคณะ, 2549)รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ด้วย การที่ต้องใช้ชีวิตประจำวันด้วยความหวาดระแวงและระมัดระวังตัวอยู่ตลอดเวลา ไม่มีอิสระในการดำรงชีวิต ไม่มั่นใจในความปลอดภัยในการเดินทาง ไม่สามารถเข้าไปทำงานในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงได้ เกิดความหวาดระแวงในการดำรงชีวิต ขาดความมั่นใจในความปลอดภัยในชีวิตทั้งของตนเองและครอบครัว ความเครียดเพิ่มขึ้นทำให้สุขภาพจิตย่ำแย่อย่างไม่เคยเป็นมาก่อน (รุ่ง แก้วแดง, 2548)

จากสถานการณ์ความไม่สงบส่งผลให้ข้าราชการสาธารณสุขซึ่งรวมทั้งพยาบาลของย้ายตนเองออกนอกพื้นที่ทำให้ขาดอัตรากำลัง (ประณีต, ปริศนา, มนัสวี และทัศนีย์, 2548; สันต์, 2548) ทำให้พยาบาลที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ต้องรับภาระงานมากขึ้น ผู้บริหารทางการ

พยาบาลจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทอย่างมากในการบริหารจัดการภายใต้ข้อจำกัด นอกจากนี้การบาดเจ็บจากสถานการณ์ดังกล่าวเป็นการบาดเจ็บหลายระบบ เป็นปัญหาที่ซับซ้อน ต้องการพยาบาลที่มีสมรรถนะที่เพียงพอในการให้บริการที่มีคุณภาพ อีกทั้งในการปฏิบัติงานที่ต้องให้การรักษาพยาบาลทุกฝ่ายเท่าเทียมกันทั้งเจ้าหน้าที่บ้านเมือง ประชาชนทั่วไป รวมทั้งผู้ก่อความไม่สงบ หรือผู้ต้องหา ซึ่งต้องใช้ความละเอียดอ่อนในการให้บริการรักษาพยาบาล (กฤตยา, 2550)

กล่าวโดยสรุปสถานการณ์ความรุนแรงใน 3 จังหวัดชายแดนใต้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีแนวโน้มว่าจะมีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อผู้ให้บริการหรือบุคลากรทางสาธารณสุข ผู้รับบริการรวมถึงประชาชนในพื้นที่

2. บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นผู้บริหารระดับต้น จะต้องทำหน้าที่ส่วนใหญ่ในการสั่งการ และควบคุมงานโดยตรงแก่บุคลากรเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ จึงต้องมีบทบาททั้งด้านบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ ด้านบริการพยาบาล ซึ่งบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2542) มีดังนี้

1. ด้านการบริหาร

หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีบทบาทความเป็นผู้นำและเป็นแบบอย่างให้พยาบาลวิชาชีพ มีความสามารถในการจัดการกับความขัดแย้ง ระหว่างพยาบาลวิชาชีพ และระหว่างพยาบาลวิชาชีพ กับแพทย์หรือบุคลากรอื่น มีความสามารถในการตัดสินใจและแก้ไขสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ สามารถสร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพพร้อมมือ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงาน มีความสามารถให้ข้อชี้แนะเพื่อกาปรับปรุงตนเองของพยาบาลวิชาชีพแต่ละคน โดยไม่มีข้อขัดแย้ง มีความสามารถในการตรวจสอบ วิเคราะห์งานและข้อมูลสถิติต่างๆ ของหน่วยงาน เพื่อใช้ในการวางแผนพัฒนาหน่วยงาน มีความสามารถในการนำเสนอรายงานและขอการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานและพยาบาลวิชาชีพ มีความสามารถในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นและควบคุมกำกับการใช้ทรัพยากรนั้นๆ อย่างคุ้มค่า และมีความสามารถในการวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีบทบาทความสามารถในการสั่งการและมอบหมายงานแก่พยาบาลวิชาชีพ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงแก่ผู้ให้บริการ สามารถให้ความช่วยเหลือพยาบาลวิชาชีพในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนยุ่งยากได้ ทั้งในด้านการประเมินปัญหา วินิจฉัยปัญหา กำหนดแผนการพยาบาล และประเมินผลการพยาบาล และมีความสามารถในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและความรู้ใหม่ๆ มาใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

3. ด้านวิชาการ

หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความสามารถในการสอน และฝึกให้พยาบาลวิชาชีพพัฒนาทักษะและความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงาน มีความสามารถในการริเริ่มโครงการงานวิจัยทางการพยาบาลในหน่วยงาน โดยมีการสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีการทำวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในหน่วยงาน มีการแสดงออกถึงการเป็นผู้ใฝ่รู้ ศึกษา ค้นคว้า และนำมาถ่ายทอดและมีความสามารถในการสร้างบรรยากาศทางวิชา

สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2549) ได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์การจัดบริการพยาบาลของศูนย์อุบัติเหตุ ด้านแนวทางการมุ่งเน้นบทบาทของบุคลากรพยาบาล โดยได้กำหนดบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลศูนย์อุบัติเหตุ ดังนี้

1. สร้างสัมพันธภาพ สิ่งแวดล้อม และบรรยากาศที่ดีในการทำงานร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในทุกกระดับ โดยให้ความสำคัญต่อการดูแลที่ดีที่สุด เพื่อนำสู่การสร้างความเข้มแข็ง เกิดประสิทธิภาพสูงในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันตามเป้าหมายที่กำหนด

2. ร่วมเป็นแกนนำในการกำหนด สร้างระบบ และแนวทางปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาเพื่อใช้เป็นหลักการปฏิบัติงานร่วมกัน ประกอบด้วย

2.1 โครงสร้างองค์กรศูนย์อุบัติเหตุ และบทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพ

2.2 วิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าหมายการพัฒนาศูนย์อุบัติเหตุ

2.3 ข้อตกลง และวิธีปฏิบัติที่สำคัญ จำเป็น ที่มีผลต่ออัตราตาย และประสิทธิภาพ

ในการดูแลรักษาพยาบาล เช่น ระบบและกระบวนการทบทวนและตารางวิเคราะห์เพื่อค้นหาสาเหตุที่เบี่ยงเบนจากข้อตกลง หรือแนวทางปฏิบัติที่กำหนด

2.4 ระบบการสื่อสาร ประสานงานในกระบวนการดูแลรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของทีมสหสาขาวิชาชีพ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

2.5 ระบบสารสนเทศผู้ป่วยอุบัติเหตุ รวมถึงการใช้ฐานข้อมูลในการวางแผนการปรับปรุง พัฒนาระบบบริการและการติดตามประเมินผล

3. ประมวล และประเมินคาดการณ์ สถานการณ์การบริการ การรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง รวดเร็ว

4. ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับการกำหนดทิศทางการบริหารบริการ ครอบคลุมทั้งการแพ้นาทรพยากร บุคลากร และการพัฒนาคุณภาพบริการ

5. สื่อสารนโยบาย และทิศทางการพัฒนาคุณภาพบริการศูนย์อุบัติเหตุให้บุคลากรทุกระดับรับรู้ เข้าใจ

6. ร่วมกับทีมแกนนำการพัฒนาทุกหน่วย กำหนดนโยบาย ทิศทางการบริการพยาบาล ให้สอดคล้อง เชื่อมโยงนโยบาย ทิศทางของศูนย์อุบัติเหตุ และกลุ่มการพยาบาล

7. เป็นศูนย์กลางการสื่อสาร ประสานความร่วมมือที่ต่อเนื่องเกี่ยวกับทีมสหสาขาวิชาชีพและบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดความขัดแย้ง ทำให้เกิดการวางแผนการทำงาน ร่วมกันอย่างรอบคอบ ระมัดระวัง ในทุกระยะของการเจ็บป่วยของผู้ป่วย

8. อำนวยการ สนับสนุน จัดการเพื่อให้ทีมการพยาบาลสามารถให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพในทุกระยะของการเจ็บป่วย

9. ให้คำปรึกษาและควบคุมกำกับการพัฒนา ระบบ และแนวทางพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย รวมถึงการเป็นตัวแทนผู้ป่วยในการตรวจสอบการดูแลการจัดการในสถานการณ์ต่างๆ ของการบริการศูนย์อุบัติเหตุ

10. อำนวยการสนับสนุนทีมการพยาบาลทุกหน่วย ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้เป็นไปทิศทางของศูนย์อุบัติเหตุ บรรลุเป้าหมาย ของศูนย์อุบัติเหตุ และของประเทศ

11. ติดตามประเมินผลความก้าวหน้าการปฏิบัติงานของทีมพยาบาลศูนย์อุบัติเหตุทุกหน่วยงาน เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

อายุ อายุมีความสำคัญในการบริหารการพยาบาล ซึ่งต้องใช้การวิเคราะห์การตัดสินใจที่ดี สามารถเผชิญกับปัญหาและแก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดี อายุของบุคคลแต่ละคนนั้นจะมีผลต่อการเผชิญความเครียด บุคคลจะมีพัฒนาการด้านต่าง ๆ เปลี่ยนไปตามวัย เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นจะ

สามารถใช้เหตุผลในการตัดสินใจต่อสถานการณ์ต่าง ๆ เพิ่มขึ้น (นวลปรานค์ จำปาศรี, 2544) ตามที่ แมสแลช (Maslach, 1986) กล่าวว่าผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์กับบุคคลหลายประเภท มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง มีความสุขุมรอบคอบ รู้จักชีวิต สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตเต็มที่ มีวุฒิภาวะสมบูรณ์ทุกด้าน พร้อมทั้งจะรับสถานภาพทางสังคมในการดำเนินชีวิตของตนเอง มีอารมณ์มั่นคง ควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น สามารถทำงานอย่างมีเหตุผลและมีประสิทธิภาพ ตระหนักรู้ในความต้องการและเป้าหมายชีวิตของตนเอง เลียสละตนเอง สามารถที่จะรักและเห็นความต้องการของคนอื่นก่อนความต้องการของตนเอง (ทัศนยา บุญทอง, 2544, เทอดศักดิ์ สุขคง, 2008)

ประสบการณ์การบริหาร การบริหารเป็นการใช้คนให้ได้ผลงานหรือกระบวนการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือได้ผลงาน โดยผู้อื่นเป็นผู้ปฏิบัติงาน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539) ซึ่งประสบการณ์การทำงานที่มาก ซึ่งจะทำให้บุคคลมีความรู้ความสามารถ และทักษะมากขึ้น (Carper, 1978) โฮลาฮาน และมูส (Holahan & Moos 1987 cite in นวลปรานค์ จำปาศรี, 2544) กล่าวว่า กลวิธีกิจกรรมการรู้ โดยบุคคลจะคำนึงถึงประสบการณ์ในอดีต จัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้นในเวลา พิจารณาหาทางเลือกหลายทางเพื่อแก้ปัญหา

สรุปได้ว่าการบริหารทางการแพทย์เป็นบทบาทสำคัญของผู้บริหารทางการแพทย์ เป็นงานที่มีความละเอียดอ่อน เนื่องจากเป็นงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับคน ผู้บริหารที่ประสบความสำเร็จในการบริหารจึงไม่เพียงต้องมีความรู้เกี่ยวกับศาสตร์การจัดการเท่านั้นแต่ต้องมีศิลปะในการจัดการด้วย การบริหารองค์การพยาบาลให้สำเร็จลุล่วงด้วยดีผู้บริหาร จำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการจัดการ มีประสบการณ์และมีทักษะด้านการบริหาร รวมทั้งสามารถประยุกต์ทฤษฎีการบริหารมาใช้ในการบริหารงานอย่างเป็นระบบและดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอนตามกระบวนการบริหาร

ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ จึงต้องมีบทบาทหน้าที่สำคัญในด้านการบริหาร ,ด้านการปฏิบัติงานและด้านวิชาการ รวมทั้งจัดบริการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

3. พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียด

การเผชิญความเครียดเป็นผลมาจากกระบวนการเผชิญความเครียด เมื่อบุคคลรับรู้ ว่าสถานการณ์หนึ่งมีผลคุกคามต่อดุลยภาพของตนเอง เมื่อนั้นกระบวนการความเครียดจะเริ่มขึ้น

ลาซารัส และ โฟล์คแมน (Lazarus and Folkman, 1984) ได้กล่าวถึงการเผชิญความเครียดเกิดขึ้น เมื่อบุคคลรับรู้ว่าการเปลี่ยนแปลงระหว่างตนเองกับสิ่งแวดล้อมเมื่อมีปัญหาหรือเหตุการณ์มากระทบบุคคลจะใช้กระบวนการทางความคิดในการประเมินสถานการณ์ที่คุกคามต่อบุคคลว่าเกิดผลดีหรือผลเสียต่อตนเอง มีผลร้ายแรงหรือผลในทางบวกกับตนเอง การที่บุคคลประเมินสถานการณ์ดังกล่าวก่อให้เกิดภาวะเครียด ซึ่งจะมีการจัดการปัญหาที่ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินสถานการณ์ แบ่งย่อยเป็น 2 ระยะ ดังนี้

1.1 การประเมินปฐมภูมิ คือ การที่บุคคลใช้สติปัญญา ความรู้และประสบการณ์มาประเมินสถานการณ์เพื่อตัดสินใจว่ามีผลกระทบต่อตนเองอย่างไร

1.2 การประเมินทุติยภูมิ เป็นการประเมินตัดสินใจ โดยพิจารณาจากแหล่งประโยชน์ และทางเลือกที่จะจัดการกับเหตุการณ์นั้นๆ ที่ตนได้ประเมินแล้วว่าอันตรายหรือคุกคามต่อตนเอง การประเมินชนิดทุติยภูมิอาจเกิดขึ้นหลังการประเมินแล้ว บุคคลจะเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียดหากความเครียดไม่ลดลงหรือหมดไป บุคคลจะต้องเปลี่ยนการประเมินใหม่ว่ามีผลดีผลเสียกับตนเองหรือเป็นภาวะความตึงเครียดที่ยังคงมีอยู่

ขั้นตอนที่ 2 การเผชิญความเครียด เมื่อประเมินสถานการณ์นั้นว่าก่อให้เกิดภาวะความเครียด หรือปัญหากับตนเอง เขาก็จะต้องเผชิญปัญหานั้นๆ โดยแบ่งย่อยเป็น 2 ประเภท ดังนี้

2.1 การเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ไขปัญหา (**Problem-focused coping**) เป็นความพยายามที่มุ่งกำหนดขอบเขตของปัญหา หาทางเลือก พิจารณาข้อดีและข้อบกพร่องของแต่ละทางเลือกตัดสินใจเลือกทางเลือกและลงมือแก้ไขปัญหา โดยการมุ่งที่ปัญหานั้นมีเป้าหมายที่สิ่งแวดล้อมรวมทั้งเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ให้ลดแรงคุกคาม ประเมินสิ่งกีดขวาง และวิธีดำเนินการ และเป้าหมายในการช่วยให้สามารถแก้ไขปัญหา เช่น การยอมรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การแสวงหาข้อมูล การแสวงหาทรัพยากร การพยายามหาวิธีแก้ไขปัญหอย่างเหมาะสม รวมทั้งการเรียนรู้ทักษะและวิธีการใหม่ๆ

2.2 การเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ไขอารมณ์ (**Emotional focused coping**) เป็นการเผชิญความเครียดที่มุ่งลดอารมณ์หรือความรู้สึกที่ไม่เป็นสุขไม่สบายใจโดยไม่เปลี่ยนแปลงสถานการณ์จริง นำเอากระบวนการทางความคิดหรือการใช้กลไกทางจิต เกิดขึ้นในระดับที่ไม่รู้ตัวได้แก่

2.2.1 การเปลี่ยนแปลงความหมายของสถานการณ์ใหม่ (**Cognitive reappraisal**) เช่นการค้นหาข้อดีจากสถานการณ์นั้นใหม่ หรืออาจใช้กลไกทางจิต (**Defensive reappraisal**) เช่นการปฏิเสธความจริง ซึ่งเบียดเบียนความจริงและหลอกตัวเอง

2.2.2 การไม่ได้เปลี่ยนแปลงความหมายของสถานการณ์ เช่น หลีกเลียง ไม่คิดถึง

2.2.3 กลยุทธ์ทางพฤติกรรม เช่น การออกกำลังกาย การสะกดจิต การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การระบายอารมณ์โกรธ การแสวงหาการสนับสนุนทางอารมณ์จากผู้อื่น เป็นต้น
ลาซารัส (Lazarus, 1984) ได้สรุปวิธีเผชิญปัญหาต่อภาวะเครียดไว้ 3 ลักษณะ คือ

1. การเข้าต่อสู้ (Attack) เป็นความพยายามของบุคคลที่จะขัดสิ่งเข้ามาขัดขวางเป้าหมาย โดยพยายามเอาชนะอุปสรรคด้วยการเลือกวิธีการที่เหมาะสม ปรับปรุงวิธีการที่มีอยู่เพื่อเอาชนะอุปสรรค

2. การถอยหนี (Withdrawal) บุคคลเรียนรู้ตั้งแต่วัยเด็กเมื่อพบกับสิ่งที่เป็นอันตราย มักจะใช้วิธีการถอยหนี เช่น การชักมือหรือเท้า เพื่อหนีไฟ เมื่อเป็นผู้ใหญ่ก็จะใช้วิธีการแบบเดิมที่เคยใช้ในวัยเด็กคือลักษณะการหลีกเลียงลดการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสถานการณ์เหล่านั้น ได้แก่ การเก็บกด (Repression) การถดถอย การแยกตนเองหรือหลีกเลียง (Withdrawal) การเพ้อฝัน (Fantasy) เป็นต้น

3. การประนีประนอม (Compromise) บุคคลจะใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบประนีประนอมเมื่อต้องเผชิญปัญหาที่ยุ่ยากมากๆ ซึ่งไม่สามารถเอาชนะได้ ขณะเดียวกันก็ไม่สามารถหลบเลี่ยงได้ บุคคลจะใช้วิธีประนีประนอมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายได้มากที่สุด หรือบางครั้งอาจต้องเปลี่ยนเป้าหมายได้แก่ การชดเชย การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง (Rationalization) การเลียนแบบ (Identification) ทั้งนี้กระบวนการเผชิญความเครียด ตามแนวของ ลาซารัส

3.2 ความหมายของพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

ลาซารัส และ โฟล์คแมน (Lazarus and Folkman, 1984) ได้อธิบายถึงพฤติกรรมเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา ว่าเป็นความคิดและการกระทำเพื่อจัดการเปลี่ยนแปลงและแก้ไขปัญหาสถานการณ์ที่ตึงเครียด เป็นวิธีที่บุคคลพยายามแก้ไขปัญหาหรือสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดให้เป็นไปได้ในทางที่ดีขึ้น ตามขั้นตอนทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งการแก้ไขปัญหานี้ อาจจะเป็นการจัดการที่ตัวปัญหา แก้ไขที่ตัวเองหรือปรับสิ่งแวดล้อม เช่น กิจวัตรประจำวัน กลวิธีที่ใช้แก้ปัญหา ได้แก่ การค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหา การวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น การตั้งเป้าหมาย หาวิธีการต่าง ๆ และลงมือแก้ไขปัญหาลดลงจน การเผชิญหน้ากับปัญหาอย่างท้าทาย และยอมรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง

คุกแอนด์เฮปป์เนอร์ (Cook & Heppner, 1997) ที่เชื่อว่าผู้ที่มีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้นจะลงมือแก้ปัญหาเพื่อขจัดสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดคิดหาวิธีในการเผชิญกับสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด รวมถึงการดำเนินการจัดการกับความเครียดจากคำจำกัดความของพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

สามารถสรุปได้ว่าเป็นพฤติกรรมที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ได้ใช้กระบวนการทางความคิดในการค้นหาข้อมูลที่เป็นเกี่ยวกับการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานและผลกระทบจากสถานการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น การตั้งเป้าหมายหาวิธีการต่าง ๆ และลงมือแก้ไขปัญหาตลอดจน และเผชิญปัญหาและยอมรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง

3.3 ความสำคัญของพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

พฤติกรรมการเผชิญความเครียดเป็นตัวเชื่อมระหว่างผลกระทบระหว่างสิ่งกระตุ้นความเครียดกับการปรับตัว เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยพฤติกรรมที่มีอิทธิพลมาจากการใช้สติปัญญาไตร่ตรองปฏิกิริยาตอบสนองความเครียดทางอารมณ์และปฏิกิริยาตอบสนองความเครียดทางร่างกายองค์ประกอบทั้งสามส่วนจะมีปฏิสัมพันธ์กัน จึงได้แสดงออกมาเป็นพฤติกรรมเผชิญความเครียด สกอตต์ โอเบิร์ต และดรอปกิน (Scott Obert & Dropkin, อ้างถึงใน ฉัตรทิพย์ ชุมพงค์, 2545) กล่าวเพิ่มเติมว่า พฤติกรรมการเผชิญความเครียดเป็นผลมาจากการใช้สติปัญญา การประเมินสถานการณ์ การใช้สติปัญญาประเมินแหล่งประโยชน์และการประเมินวิถีทางที่จะจัดการกับสิ่งเร้าความเครียดนั้นๆ โดยพฤติกรรมการเผชิญความเครียดจะเกิดขึ้นอย่างเป็นกระบวนการและมีเป้าหมายในการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ อย่างต่อเนื่อง โดยในความเป็นจริงแล้วพฤติกรรมการเผชิญความเครียดจะมีเป้าหมาย 2 ประการคือ

1. เพื่อจัดสิ่งเร้าความเครียดให้หมดสภาพการเป็นสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดภาวะเครียด โดยมีเป้าหมายที่สาเหตุของการเกิดภาวะเครียดเป็นหลัก
2. เพื่อรักษาความมั่นคงของตนเองไว้ด้วยการพยายามควบคุมปฏิกิริยาทางด้านร่างกาย และอารมณ์ไว้ โดยจะไม่จัดการกับสาเหตุของความเครียดโดยตรงแต่จะมุ่งเป้าหมายไปที่อารมณ์ที่เป็นทุกข์ซึ่งเป็นผลมาจากความเครียดเป็นหลัก

3.4 รูปแบบพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

รูปแบบพฤติกรรมการเผชิญความเครียดมีหลากหลายรูปแบบแตกต่างกันไปตามแต่สถานการณ์ บางคนใช้รูปแบบเดียวกัน ในทุกๆสถานการณ์ บางคนใช้หลายรูปแบบในสถานการณ์ต่างๆหรือแม้แต่สถานการณ์เดียวกัน ซึ่งเรียกได้ว่าการยืดหยุ่นในการเลือกใช้รูปแบบการเผชิญความเครียดโดยพิจารณาจาก สถานการณ์และความเหมาะสมนั้นจะมีประสิทธิภาพมากกว่าจะใช้รูปแบบใดรูปแบบหนึ่งตลอดไป (Lazarus & Folkman, 1984) ทั้งนี้ มีผู้กล่าวถึงรูปแบบของพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ดังนี้

- 1.3.1 ลาซารัส (Lazarus, 1975) แบ่งรูปแบบพฤติกรรมการเผชิญความเครียดออกเป็น 2 รูปแบบคือ

1) การจัดการกับปัญหาโดยตรง (Direct actions) หมายถึง การมีพฤติกรรม การตอบสนองต่อสิ่งที่เข้ามาคุกคามให้เกิดความตึงเครียด ซึ่งเมื่อแสดงพฤติกรรมนั้นออกไปแล้วจะสามารถทำให้สถานการณ์ดีขึ้นได้ ประกอบด้วยพฤติกรรมการตอบสนอง 4 ชนิด ได้แก่ การเตรียมตัว การต่อต้าน การหลีกเลี่ยง และการเพิกเฉย

2) การจัดการกับปัญหาโดยอ้อม (Palliative modes) หมายถึง การปรับความคิด ความรู้สึกหรืออารมณ์ของบุคคลเมื่อเผชิญสภาวะที่ตึงเครียด เพื่อบรรเทาความเครียดที่เกิดขึ้น เช่น การใช้กลไกการป้องกันตนเองทางจิต (Defense Mechanism) เป็นต้น

1.3.2 มูส และ บิลลิ่งส์ (Moos & Billings, 1982) ได้แบ่งรูปแบบของพฤติกรรมการเผชิญความเครียดไว้ดังนี้

1) การที่บุคคลมีความพยายามในการจัดการกับความคิดหรือการประเมินสถานการณ์หรือสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียด (Active-cognitive)

2) การที่บุคคลมีความพยายามในการจัดการกับพฤติกรรมที่มีต่อสถานการณ์สถานการณ์หรือสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียด (Active-behavioral)

3) การที่บุคคลหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญหน้ากับปัญหา อุปสรรคหรือความยากลำบากที่จะเกิดขึ้น (Avoidance)

1.3.3 พาร์ก (Park, 1983 cite in pestonjee, 1992) กล่าวถึงรูปแบบการเผชิญความเครียด 2 รูปแบบ คือ

1) รูปแบบพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา (Dysfunctional coping styles) ประกอบด้วย

(1) การได้รับการยกเว้นโทษ (Impunitiv)

(2) การตำหนิหรือการกล่าวโทษตนเองว่าเป็นต้นเหตุของปัญหา (Intropuntive)

(3) การตำหนิหรือการกล่าวโทษผู้อื่นว่าเป็นต้นเหตุของปัญหา (Extrapuntive)

(4) การปฏิเสธปัญหาโดยการพยายามในการหาเหตุผลมาสนับสนุน (Defensiveness)

2) รูปแบบพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบเผชิญหน้ากับปัญหาหรือพฤติกรรมเชิงรุก (Functional coping styles) ประกอบด้วย

(1) การตอบสนองความเครียดในทางบวก โดยหวังว่าเวลาจะช่วยเยียวยาปัญหาและอุปสรรค และทุกสิ่งทุกอย่างจะเป็นไปได้ดีในอนาคต (Impersistive)

(2) การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนเองจะสามารถช่วยให้จัดการกับความเครียดได้ (Intropersistive)

(3) ความคาดหวังของบุคคลที่มีต่อบุคคลที่จะสามารถหาวิธีแก้ปัญหาด้วยตัวเองได้ (Intrapersistive)

(4) วิธีการแก้ปัญหาที่ได้มาจากการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนและความคาดหวังจากบุคคลอื่นร่วมกัน (Interpersistive)

1.3.4 ลาซารัส และ โพล์คแมน (Lazarus and folkman,1984) ได้แบ่งรูปแบบของพฤติกรรมเผชิญความเครียดออกเป็น 2 รูปแบบ มีรายละเอียด ดังนี้

1) วิธีการเผชิญความเครียดที่มุ่งแก้ปัญหาที่สาเหตุ (Problem-focused coping) โดยการใช้ความคิด หรือความพยายามในการเข้าควบคุมสถานการณ์ที่ตึงเครียด ด้วยการหาข้อมูล คำแนะนำ และการตีความข้อมูลที่ได้มา เพื่อการวางแผนการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมและการประเมินสถานการณ์ อีกทั้งปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ผลการประเมินสถานการณ์ไปในทางที่ดียิ่งขึ้น

2) วิธีการเผชิญความเครียดที่มุ่งแก้ปัญหาด้วยการควบคุมอารมณ์และความเครียด (Emotion- focused coping) ไม่ได้แก้ปัญหาโดยตรง ซึ่งเกี่ยวข้องกับการแสดงออกทางอารมณ์ เป็นความพยายามในการจัดการกับการตอบสนองทางอารมณ์ที่มีต่อสิ่งที่มากระตุ้นหรือสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเครียด รวมถึงการหลีกเลี่ยงที่จะคิดถึงสถานการณ์ที่เข้ามาคุกคาม ในขณะเดียวกันก็เพิ่มมุมมองด้านบวกในการดำเนินชีวิตด้วย ซึ่งบางครั้งการจะทำรูปแบบทั้งสองรูปแบบนี้สมบูรณ์ได้ต้องอาศัย วิธีการเผชิญความเครียดที่มุ่งเน้นการประเมิน (Appraisal focused coping) ที่ประกอบด้วย การปฏิเสธ การยอมรับ การเปรียบเทียบทางสังคม และการวิเคราะห์เชิงตรรกะ

1.3.5 โฮลลาฮันและมูส์ (Holahan & Moos,1987) แบ่งรูปแบบการเผชิญความเครียดไว้ดังนี้

1) พฤติกรรมเผชิญความเครียดเชิงรุก (Active coping strategies) กล่าวคือ บุคคลจะมีการตอบสนองต่อปัญหา อุปสรรค และความเครียดทั้งทางพฤติกรรมและจิตใจที่เป็นการเตรียมความพร้อมในการต่อสู้และสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้

2) พฤติกรรมหลีกเลี่ยงหนีการเผชิญ ความเครียด (Avoidance coping strategies) โดยเมื่อคนกลุ่มนี้พบกับปัญหา ความยากลำบากหรืออุปสรรคที่ก่อให้เกิดความเครียด ก็จะตีตัวออกห่าง ไม่พยายามแก้ไข นำไปสู่พฤติกรรมพึ่งพาสุราหรือยาเสพติดและการมีสภาวะทางจิตใจที่อ่อนแอ ซึ่งจะทำให้บุคคลมีระดับความเครียดเพิ่มขึ้น

1.3.6 คูกและเฮปป์เนอร์ (Cook and Heppner, 1997) ได้จัดรูปแบบพฤติกรรมการเผชิญความเครียดออกเป็น 3 แบบ ดังนี้

1. พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา (Problem-focused coping) ประกอบด้วย 6 พฤติกรรมย่อย ดังนี้

1.1 การลงมือกระทำการเผชิญปัญหา (Active coping) คือ การลงมือปัญหาเพื่อขจัดสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด รวมถึงการเพิ่มความพยายามในการเผชิญความเครียด

1.2 การวางแผน (Planning) คือ ความคิดเกี่ยวกับวิในการเผชิญกับสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด รวมถึงการดำเนินการจัดการกับความเครียด

1.3 การเก็บกตกิจกรรมที่ต้องแสดงออก (Suppression of competing activities) เพื่อมุ่งให้ความสนใจกับการเผชิญสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดได้อย่างเต็มที่

1.4 การควบคุมการเผชิญปัญหา (Restraint coping) คือ การรอโอกาสที่เหมาะสมที่จะใช้วิธีการเผชิญปัญหากับสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด ไม่กระทำการใด ๆ ก่อนเวลาอันสมควร ซึ่งจะส่งผลให้ปัญหานั้นเลวร้ายลงไปอีก

1.5 การตีความหมายใหม่ในทางบวกและเติบโต (Positive reinterpretation and growth) คือ การมองสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในทางบวก เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับ

1.6 การยอมรับ (Acceptance) คือการยอมรับความเป็นจริงตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

2. พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแสวงหาสิ่งสนับสนุนทางสังคม (Social support) ประกอบด้วย 2 พฤติกรรมย่อยดังนี้

2.1 การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อแก้ปัญหา (Seeking social support for Instrumental reasons) คือ การขอคำปรึกษา ขอข้อมูล และแนวทางในการแก้ปัญหาจากผู้ที่เคยประสบปัญหา

2.2 การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อได้รับกำลังใจ (Seeking social support for Emotion reasons) คือ การขอกำลังใจ ความเห็นอกเห็นใจและความเข้าใจจากบุคคลอื่น

3. พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหา (Avoidance coping) ประกอบด้วย 4 พฤติกรรมย่อยดังนี้

3.1 การปฏิเสธ (Denial) คือ ความพยายามที่จะปฏิเสธความเป็นจริงและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

3.2 การไม่เกี่ยวข้องทางพฤติกรรม(Behavioral disengagement) คือ การลดหรือละทิ้งความพยายามกับสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด การหนีปัญหาโดยการทำกิจกรรมอื่นเพื่อไม่ให้คิดถึงปัญหาที่เกิดขึ้น

3.3 การไม่เกี่ยวข้องทางความคิด (Mental disengagement) คือ การไม่ลงมือจัดการกับสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด การหนีปัญหาโดยการทำกิจกรรมอื่นเพื่อไม่ให้คิดถึงปัญหาที่เกิดขึ้น

3.4 การใช้สุราและยาเสพติด (Alcohol and/or drug use) คือ การเสพสุราหรือยาเสพติด เพื่อให้ลืมความเครียดจากปัญหาที่เผชิญอยู่

3.4 การประเมินพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

ลาซารัส และ โพล์คแมน (Lazarus & Folkman,1984) ได้พัฒนาเครื่องมือการวัดพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ชื่อ The Ways of Coping Checklist ซึ่งสร้างจากนิยามหรือคำจำกัดความที่ว่า พฤติกรรมการเผชิญความเครียดประกอบไปด้วย 3 วิธีคือ

1.การเผชิญความเครียด โดยการแก้ที่สาเหตุของปัญหาโดยตรง เช่น ความพยายามที่จะวิเคราะห์ปัญหาเพื่อเข้าใจปัญหาหรือการวางแผนและกระทำตามแผนนั้น

2.การเผชิญความเครียด โดยการแก้ปัญหาที่อารมณ์ เช่น การใช้ความคิดหวังในสิ่งที่ดีที่จะเกิดขึ้น การรอให้เวลาผ่านไป การรอให้เวลาผ่านไป การตำหนิตัวเอง การแยกตัวเอง การลดความเครียดด้วยการทำกิจกรรมอื่นๆ เช่น การออกกำลังกาย เป็นต้น

3.การเผชิญความเครียด โดยการแก้ปัญหาความเครียดโดยการแก้ที่สาเหตุและอารมณ์ไปพร้อมๆกัน เช่น การหาการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่กล่าวมานั้นเป็นพฤติกรรมทั้งหมดที่บุคคลอาจจะแสดงออกมาได้ แต่ก็ไม่จำเป็นต้องแสดงพฤติกรรมทั้งหมด เพียงมีพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งก็ถือว่าเป็นการแก้ปัญหาแล้ว

ต่อมาคาร์เวอร์ เชย์เออร์และเวินทรอบ (Carver,Scheier and Weintraub,1989) ได้พัฒนาแบบวัดการเผชิญความเครียดชื่อ The COPE Inventory ประกอบด้วยพฤติกรรมการเผชิญความเครียด 15 แบบ ๆ ได้แก่

1. การลงมือจัดการแก้ปัญหา (Active coping) คือ การลงมือกระทำหรือแสดงความพยายามในการจัดการกับปัญหาหรือกำจัดสิ่งที่ เป็นสาเหตุของความเครียดให้หมดไป

2. การวางแผน (Planning) คือ การวางแผนในการเผชิญหน้ากับความเครียดที่ว่าวิธีการใดเป็นวิธีการเผชิญความเครียดที่ดีที่สุด

3. การแสวงหาสนับสนุนทางสังคมเพื่อประโยชน์ในการจัดการปัญหา (Seeking instrumental social support) คือ การหาข้อมูล คำแนะนำ และความช่วยเหลือในการจัดการกับปัญหา

4. การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อช่วยเหลือทางอารมณ์ความรู้สึก (Seeking emotional social support) คือ การได้รับความเห็นอกเห็นใจ กำลังใจ และความเข้าใจจากบุคคลอื่น อย่างไรก็ตามหากบุคคลใช้วิธีนี้เพียงเพื่อการระบายความรู้สึกหรือเพื่อให้รู้สึกสบายใจขึ้นเท่านั้นก็ไม่สามารถช่วยให้ปัญหาหมดไปได้อย่างแน่นอน

5. การระงับกิจกรรมอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้อง (Suppression of competing activities) คือ การให้ความสนใจหรือการมุ่งความสนใจและมีสมาธิในการจัดการกับปัญหาในขณะนั้น โดยการระงับการให้ความสนใจในกิจกรรมอื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง

6. การพึ่งพาศาสนา (Religion) คือ การมีศาสนาเป็นที่พึ่งหรือยึดเหนี่ยวทางจิตใจ

7. การตีความหมายใหม่ในทางที่เป็นบวกและเติบโต (Positive reinteretation and growth) คือ การหาส่วนดีของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น การมองปัญหาในด้านบวกและเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับ

8. การชะลอการเผชิญปัญหา (Restraint coping) คือ การรอเวลาและโอกาสที่เหมาะสมในการจัดการกับความเครียด ไม่เร่งรีบหรือไม่กระทำการใดๆที่ส่งผลให้ปัญหานั้นแย่ลง

9. การยอมรับ (Resignation/Acceptance) คือ การยอมรับความจริงว่าได้เกิดความเครียดและปัญหาเกิดขึ้น

10. การระบายอารมณ์ (Focus on and venting of emotions) คือ การอยู่กับอารมณ์ การตระหนักรู้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นและสามารถระบายอารมณ์และความรู้สึกเหล่านั้นออกมาได้

11. การปฏิเสธ (Denial) คือ การปฏิเสธ ความเป็นจริงหรือ ความพยายามในการปฏิเสธเหตุ การณ์หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด

12. การปลดปล่อยหรือไม่เกี่ยวข้องทางจิตใจ (Mental disengagement) คือ ความพยายามในการไม่คิดถึงหรือนึกถึงปัญหาโดยหากิจกรรมอื่นๆทำ เช่น การฝันกลางวัน การนอนหลับ การพักผ่อน เป็นต้น

13. การไม่แสดงออกทางพฤติกรรม (Behavior disengagement) คือ การยอมแพ้ การถอนตัว หรือการเลิกความพยายามในการจัดการกับปัญหาและความเครียด

14. การใช้สุราและยาเสพติด (Alcohol/Drug use) คือ การดื่มสุราหรือการใช้ยาเสพติดเพื่อที่จะไม่ต้องคิดถึงปัญหาหรืออาจจะลืมความเครียดได้ชั่วคราว

15.การมีอารมณ์ขัน (Humor) คือ การมองปัญหาหรือความเครียดให้เป็นเรื่องตลกขบขัน เพื่อให้เกิดความเครียดลดน้อยลง

คุกและเฮปปเนอร์ (Cook and Heppner ,1997) ได้เสนอแบบสอบถามพฤติกรรม การเผชิญความเครียดที่นิยมใช้กันมาก 3 แบบ คือ Coping Strategies Inventory (CSI), COPE และ Coping Inventory for Stressful Situation (CISS) โดยใช้ Factoranalysis ในการจัดรูปแบบ พฤติกรรมการเผชิญความเครียด ซึ่งผลการทดลองของคุกและเฮปปเนอร์ (Cook and Heppner, 1997) ได้จัดรูปแบบพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดออกเป็น 3 แบบ ดังนี้

1. พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา (Problem-focused coping) ประกอบด้วย 6 พฤติกรรมย่อย ดังนี้

1.1 การลงมือกระทำการเผชิญปัญหา (Active coping) คือ การลงมือปัญหาเพื่อ จัดสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด รวมถึงการเพิ่มความพยายามในการเผชิญความเครียด

1.2 การวางแผน (Planning) คือ ความคิดเกี่ยวกับวิในการเผชิญกับสิ่งที่ ก่อให้เกิดความเครียด รวมถึงการดำเนินการจัดการกับความเครียด

1.3 การเก็บกตกิจกรรมที่ต้องแสดงออก (Suppression of competing activities) เพื่อมุ่งให้ความสนใจกับการเผชิญสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดได้อย่างเต็มที่

1.4 การควบคุมการเผชิญปัญหา (Restraint coping) คือ การรอโอกาสที่ เหมาะสมที่จะใช้วิธีการเผชิญปัญหากับสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด ไม่กระทำการใด ๆ ก่อนเวลาอัน สมควร ซึ่งจะส่งผลให้ปัญหานั้นเลวร้ายลงไปอีก

1.5 การตีความหมายใหม่ในทางบวกและเติบโต (Positive reinterpretation and growth)คือ การมองสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในทางบวก เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับ

1.6 การยอมรับ (Acceptance) คือการยอมรับความเป็นจริงตามสถานการณ์ที่ เกิดขึ้น

2. พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแสวงหาสิ่งสนับสนุนทางสังคม (Social support) ประกอบด้วย 2 พฤติกรรมย่อยดังนี้

2.1 การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อแก้ปัญหา (Seeking social support for Instrumental reasons) คือ การขอคำปรึกษา ขอข้อมูล และแนวทางในการแก้ปัญหาจากผู้ที่เคย ประสบปัญหา

2.2 การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อได้รับกำลังใจ (Seeking social support for Emotion reasons) คือ การขอกำลังใจ ความเห็นอกเห็นใจและความเข้าใจจากบุคคลอื่น

3. พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหา (Avoidance coping)

ประกอบด้วย 4 พฤติกรรมย่อยดังนี้

3.1 การปฏิเสธ (Denial) คือ ความพยายามที่จะปฏิเสธความเป็นจริงและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

3.2 การไม่เกี่ยวข้องทางพฤติกรรม (Behavioral disengagement) คือ การลดหรือละทิ้งความพยายามกับสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด การหนีปัญหาโดยการทำกิจกรรมอื่นเพื่อไม่ให้คิดถึงปัญหาที่เกิดขึ้น

3.3 การไม่เกี่ยวข้องทางความคิด (Mental disengagement) คือ การไม่ลงมือจัดการกับสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด การหนีปัญหาโดยการทำกิจกรรมอื่นเพื่อไม่ให้คิดถึงปัญหาที่เกิดขึ้น

3.4 การใช้สุราและยาเสพติด (Alcohol and/or drug use) คือ การเสพยาหรือยาเสพติด เพื่อให้ลืมความเครียดจากปัญหาที่เผชิญอยู่

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แบบประเมินพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา (Problem-focus coping) ของ คุกและเฮปป์เนอร์ ที่หมายถึง ความพยายามของผู้นำในด้านการใช้ความคิดและการกระทำเพื่อจัดการบรรเทา ลดความต้องการ หรือความขัดแย้งที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกองค์กร รวมทั้งลดผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความเครียดนั้น เนื่องจากมีความสอดคล้องกับบริบทที่มีสิ่งเร้าความเครียดจากสถานการณ์ความรุนแรงหรือการปฏิบัติงานทั่วไป

4. ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค (Adversity Quotient : AQ)

ในภาวะการณ์ที่โลกเต็มไปด้วยภาวะวิกฤตทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเศรษฐกิจ การเมือง สังคม รวมทั้งภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงจนกลายเป็นความท้าทายของมนุษยชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสังคมไทยที่เต็มไปด้วยความขัดแย้งแบ่งพรรค แบ่งพวกจนยากที่จะสมานฉันท์รวมทั้งปัญหาใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ นับว่าเป็นวิกฤตมากในปัจจุบัน ผู้ที่มี AQ สูงเท่านั้นที่จะฟื้นฝ่าวิกฤตนี้ได้

4.1 ความหมายของความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค

สตอลซ์ (Stoltz, 1997) ให้ความหมายของความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรคไว้ว่าหมายถึงความสามารถของบุคคลในการตอบสนองต่อเหตุการณ์ในยามที่ต้องเผชิญความทุกข์ยากหรือความลำบาก โดยผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค

สูงจะสามารถอดทนต่อความยากลำบากและอุปสรรคต่างๆ ได้ดี ไม่ย่อท้อและมีจิตใจที่เข้มแข็งเมื่อเจอปัญหาที่สามารถลุกขึ้นสู้ได้อีก

วิทยา นาควัชระ (2546) กล่าวว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค คือ ความอดทนเมื่อมีอุปสรรคและสามารถฝ่าฟันอุปสรรคได้อย่างมีกำลังใจและมีความหวังอยู่เสมอ

วัลลภ ปิยะมโนธรรม(2549) กล่าวว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคเป็นความสามารถของบุคคลในการเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ และ/หรือความยากลำบากต่างๆ ในการดำเนินชีวิตด้านต่างๆ ได้ โดยมีความกระตือรือร้นอย่างแรงกล้าที่จะทำตามสิ่งที่ตนได้ตั้งเป้าหมายไว้แล้ว ในการเข้าสู่ความเป็นเลิศในการทำงานตลอดช่วงชีวิตอย่างมุ่งมั่น

พนารัตน์ จรูญวิรุฬห์ (2549) ได้สรุปความหมายของความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคไว้ว่า หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคซึ่งเป็นรูปแบบปฏิกิริยาตอบสนองหรือพฤติกรรมของคนนั้น ต่อปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น สามารถนำพลังที่มีในตัวออกมาใช้เพื่อให้ประสบผลสำเร็จทั้งในชีวิตส่วนตัวและการทำงาน

อนันต์ นวลใหม่ (2549) ได้สรุปความหมายของความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคไว้ว่า หมายถึง ความสามารถของแต่ละบุคคลที่มีพฤติกรรมตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในชีวิต รวมทั้งสามารถฟันฝ่าอุปสรรคได้

เพ็ญพิมล คุศิริวิเชียร(2550) ให้ความหมายของความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคไว้ว่า หมายถึง ความอดทนเมื่อมีอุปสรรค และสามารถฟันฝ่าอุปสรรคได้อย่างคนมีกำลังใจ และมีความหวังอยู่เสมอ ส่วนจะแพ้หรือชนะก็ไม่เป็นไร เพราะถือว่าได้ลงมือกระทำสิ่งที่ควรทำแล้ว

กนกพร ส่องศรี (2551) ได้สรุปความหมายของความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคไว้ว่า คือ ความมีน้ำอดน้ำทน มีความพากเพียร พยายามในการต่อสู้หรือแก้ไขกับปัญหา อุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินชีวิตโดยไม่ท้อแท้และไม่ล้มเลิกความพยายาม

ธีระศักดิ์ กำบรรณารักษ์ (2551) กล่าวว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคเป็นความสามารถของบุคคลในการควบคุมหรือจัดการกับปัญหา รับรู้ถึงสาเหตุของปัญหาว่ามาจากปัจจัยภายนอกและเข้าไปปรับผิชอบเป็นเจ้าของปัญหา จำกัดความเสียหายของปัญหาให้อยู่ภายในขอบเขต ตลอดจนเข้าแก้ปัญหาโดยไม่ปล่อยให้ปัญหายืดเยื้อ

วิเชียร เกตุสิงห์ (2552) กล่าวว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคคือ ความสามารถของบุคคลในการตอบสนองต่อปัญหาอุปสรรคด้วยเจตคติทางบวก มีสติ มีความ

รับผิดชอบ และหาแนวทางแก้ไขปัญหา ด้วยความมุ่งมั่น อดทน จนสามารถฝ่าฟันและเอาชนะปัญหาได้ กล่าวคือความสามารถในการเปลี่ยนวิกฤติให้เป็นโอกาส

กล่าวโดยสรุป ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค หมายถึงความสามารถของบุคคลในการตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เป็นปัญหา หรือเป็นอุปสรรคในการการบริหารทางการพยาบาล โดยในการต่อสู้ รับมือ และแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้น โดยอาศัยความอดทน ความเพียรพยายาม และความสามารถที่มีอยู่อย่างมีความหวังและกำลังใจ

4.2 ความสำคัญของความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค

ตามแนวคิดของสตอลซ์ (Stoltz, 1997: 7) ได้ระบุไว้ว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคสามารถบอกลถึงความอดทน ความพากเพียร และความสามารถในการผ่านพ้นความยากลำบาก พร้อมทั้งพยากรณ์ได้ว่าใครจะสามารถฟันฝ่าอุปสรรค ใครจะเป็นผู้ชนะ หรือพ่ายแพ้ต่ออุปสรรค ใครจะทำงานได้และมีศักยภาพในการทำงานมากกว่ากัน ใครจะล้มเหลวในเวลาอันสั้น และใครจะล้มเลิกการทำงาน

แนวคิดเรื่องความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค นอกจากจะใช้ได้ดีในระดับตนเองแล้ว ยังสามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของทีมงาน (Teams) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Relationships) ครอบครัว (Families) องค์กร (Organizations) ชุมชน (Communities) วัฒนธรรม (Cultures) และสังคม (Societies) ได้อีกด้วย นอกจากนี้ ยังสามารถใช้พยากรณ์ความสำเร็จของสิ่งต่างๆ ได้ถึง 17 ประการ ได้แก่

1. ผลการปฏิบัติงาน (Performance)
2. แรงจูงใจ (Motivation)
3. การให้อำนาจแก่พนักงานปฏิบัติงาน (Empowerment)
4. ความคิดสร้างสรรค์ (Creativity)
5. การเพิ่มผลผลิต (Productivity)
6. การเรียนรู้ (Learning)
7. กำลังงาน (Energy)
8. ความหวัง (Hope)
9. ความสุข ความกระปรี้กระเปร่าและความสนุกสนาน (Happiness, vitality and joy)
10. สุขภาพอารมณ์ (Emotional health)
11. สุขภาพกาย (Physical health)

12. การยืนกราน เดินหน้าไม่ถอย (Persistence)
13. ความยืดหยุ่น (Resilience)
14. การพัฒนา (Improvement over time)
15. ทศนคติ (Attitude)
16. ความมีอายุยืน (Longevity)
17. การตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง (Response to change)

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค เป็นปัจจัยสำคัญในการที่จะนำพาบุคคลและองค์กรไปสู่ความสำเร็จ เพราะเป็นแนวคิดที่บ่งบอกถึงความสามารถของบุคคลในการที่จะรับมือและจัดการกับปัญหาที่สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา โดยเฉพาะจากสถานการณ์ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ที่ผู้บริหารนั้นจะต้องอยู่กับปัญหาตลอดเวลา ต้องคอยแก้ไขปัญหาเกิดขึ้น ดังนั้นหากผู้บริหารเป็นผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรคสูง ผู้บริหารจะสามารถนำพาให้องค์กรฝ่าฟันวิกฤติ แก้ไขปัญหา และประสบความสำเร็จได้

4.3 แนวคิด หรือทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค

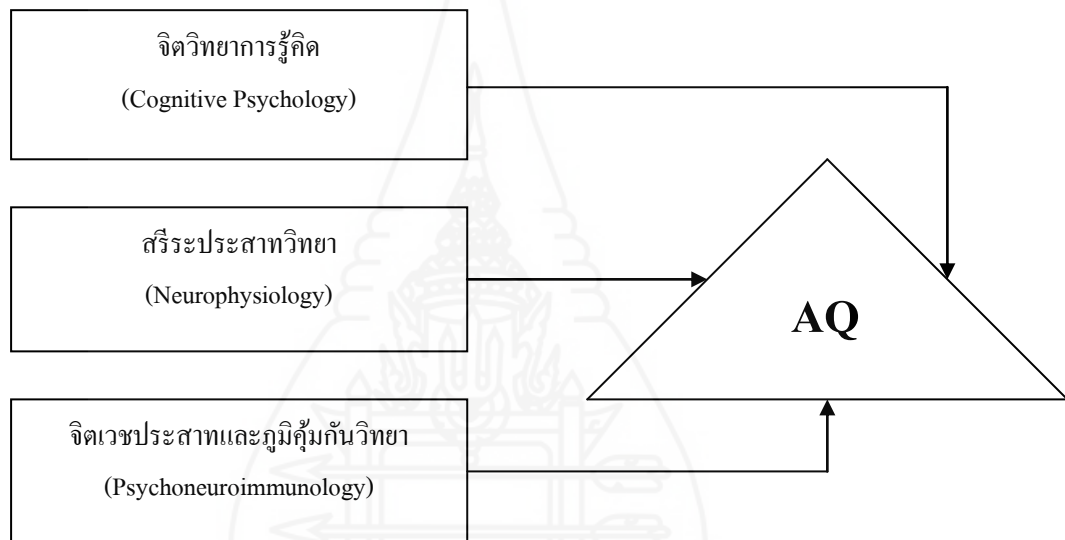
อุปสรรค

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรคถูกสร้างขึ้นจากพื้นฐานของการวิจัยที่โดดเด่นจากมหาวิทยาลัยที่มีชื่อเสียงหลายแห่ง และจากการศึกษาข้อเขียนจากทั่วโลกมากกว่า 500 ชิ้น จาก 3 สาขาหลักๆ ได้แก่ จิตวิทยาการรู้คิด (Cognitive Psychology) จิตเวชประสาทและภูมิคุ้มกันวิทยา (Psychoneuroimmunology) รวมถึงสรีระประสาทวิทยา (Neurophysiology) (Stoltz, 2000) แนวคิดพื้นฐานที่ได้จากศาสตร์ทั้ง 3 สาขาดังกล่าวเปรียบเสมือนผนังแต่ละด้านที่ประกอบกันขึ้นเป็นพีระมิดแห่งความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค ซึ่งเบญจวรรณ บุนยะประพันธ์ (2547-2548: 25) ได้สรุปแนวคิดจากศาสตร์ทั้ง 3 สาขา ในการนำไปสู่แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค ดังนี้

1. **จิตวิทยาการรู้คิด (Cognitive Psychology)** คนจำนวนมากเข้าใจว่าอุปสรรคความคับข้องใจที่เกิดขึ้นภายในจิตใจทำให้เกิดความท้อแท้สิ้นหวัง และไม่รู้จักจัดการปัญหาอย่างไรดี นานเข้าคนเหล่านี้ก็จะทุกข์ทรมาน ล้มเหลว จมอยู่กับความทุกข์จากอุปสรรค ตรงกันข้ามบางคนคิดว่าความคับข้องใจเป็นสิ่งชั่วคราว เป็นสิ่งที่ต้องเผชิญเพื่อที่จะเติบโตต่อไป คนกลุ่มนี้ยังคงมีความหวัง มีกำลังใจที่จะฟื้นฟ้อุปสรรคไปสู่ความสำเร็จ

2. **จิตเวชประสาทและภูมิคุ้มกันวิทยา (Psychoneuroimmunology)** ความสามารถในการขจัดอุปสรรคและความยากลำบากของคนเรานี้ เกี่ยวข้องกับสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเองโดยตรง ความเข้มแข็งในจิตใจและการควบคุมตนเองจะส่งผลต่อภูมิคุ้มกันต้านทาน โรคภัยไข้เจ็บของร่างกาย

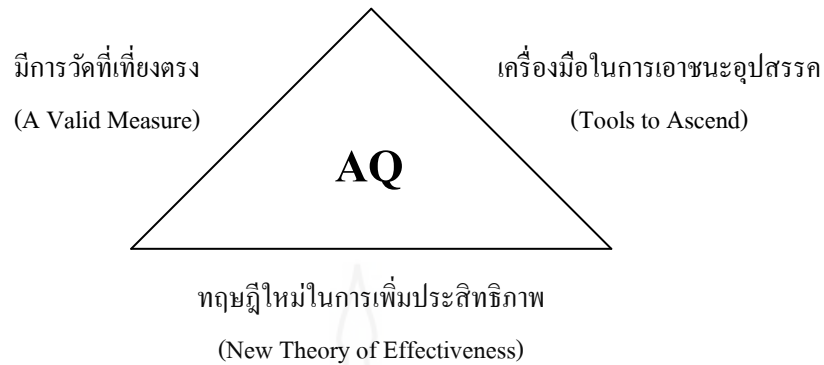
3. **สรีระประสาทวิทยา (Neurophysiology)** สมองของคนเราประกอบด้วยโครงสร้างที่สมบูรณ์ สามารถสร้างความเคยชินขึ้นมาได้ หากเปลี่ยนจิตได้สำนึกเสียใหม่ สร้างทัศนคติทางบวกก็จะสามารถสร้างความเคยชินใหม่และพัฒนา AQ ได้



ภาพที่ 2.1 แนวคิดพื้นฐานของความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค (Stoltz,1997)

ความสามารถในการฟื้นฝ่าอุปสรรคและความยากลำบาก มีคุณลักษณะ 3 ประการ (Stoltz ,1997) คือ

1. เป็นแนวคิดใหม่ที่ทำให้เราเข้าใจ ส่งเสริม และขยายขอบเขตเรื่องของการประสบความสำเร็จ
2. เป็นสิ่งที่วัดว่าคนแต่ละบุคคลมีการตอบสนองต่ออุปสรรคความยากลำบากได้อย่างไร การทำความเข้าใจนี้จะทำให้เกิดแนวความคิดว่า AQ ของแต่ละบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงได้
3. มีพื้นฐานมาจากวิทยาศาสตร์ที่สามารถพิสูจน์ได้ เป็นเครื่องมือวัดว่าแต่ละบุคคลมีการตอบสนองต่ออุปสรรคความยากลำบากได้อย่างไร โดยสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการเพิ่มประสิทธิภาพให้กับบุคคลทั้งในด้านส่วนตัว และอาชีพการงาน



ภาพที่ 2.2 ความเชื่อมโยงของคุณลักษณะ 3 ประการของความสามารถในการเผชิญปัญหาและ
ฟันฝ่าอุปสรรค (Stoltz, 1997: 8)

4.4 องค์ประกอบของความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค

สตอลซ์ (Stoltz, 2000: 56-73) แบ่งองค์ประกอบของความสามารถในการเผชิญ
ปัญหาและอุปสรรคออกเป็น 4 ด้าน โดยมีอักษรย่อว่า CORE ซึ่งใช้ในการประเมินระดับของ
ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค โดยมีรายละเอียดในแต่ละด้านดังนี้

1. ด้านการควบคุม (C = Control) เป็นการรับรู้ในการควบคุมตนเองต่อเหตุการณ์
ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยผ่านเหตุการณ์ซึ่งยากลำบากหรืออุปสรรคไปได้ (Stoltz, 2000: 61)
ความสามารถด้านการควบคุมมี 2 แบบด้วยกัน ดังนี้

1.1 การควบคุมการตอบสนองล่าช้า (Delayed response control) เป็นการรับรู้
การควบคุมการแสดงพฤติกรรม อารมณ์หรือความรู้สึก ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นหลังจากได้แสดง
พฤติกรรม อารมณ์ หรือความรู้สึกที่ไม่เหมาะสมออกไปแล้ว เช่น การหยุดยั้งคำที่รุนแรง หรือ
หยุดพฤติกรรมที่ก้าวร้าว เมื่อได้สติ

1.2 การควบคุมการตอบสนองทันที (Spontaneous response control) เป็นการ
รับรู้การควบคุมการตอบสนองขั้นสูงสุดของการควบคุมปัญหาและอารมณ์ ยับยั้งการแสดงออกเชิง
ลบต่อเหตุการณ์หรืออุปสรรคที่เกิดขึ้น และจัดการให้การตอบสนองมีประสิทธิภาพ เป็นรูปแบบ
ขั้นสูงของการควบคุมปัญหา ผู้ที่มีการควบคุมการตอบสนองได้ทันที จะสามารถตัดสินใจ
แก้ปัญหา และจัดการกับปัญหาด้วยวิธีการที่เหมาะสมได้ แม้จะเป็นช่วงเวลาที่เสี่ยงต่อความ

ล้มเหลว ผู้ที่มีความสามารถด้านการควบคุมสูง ได้แก่ คนที่มีความคิดในเชิงบวกต่อปัญหา(Positive influence) และมีความสามารถที่จะตอบสนองต่อปัญหา (Response ability) ได้ดี

2. ด้านความรับผิดชอบ (O = Ownership) เป็นการรับรู้ความรับผิดชอบของบุคคลในการแก้ไขสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยไม่คำนึงถึงเฉพาะความรับผิดชอบของตนและไม่คำนึงถึงสาเหตุของปัญหา แต่คำนึงถึงความสำเร็จของทีมหรือหน่วยงาน (Stoltz, 2000: 65) ผู้มีความรับผิดชอบจะคลี่คลายอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเองโดยไม่มีกรกล่าวโทษผู้อื่น หรือผลักภาระความรับผิดชอบให้ผู้อื่น มักคิดและถือว่าปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นปัญหาของหน่วยงานหรือองค์การเป็นปัญหาของตนเอง ความรับผิดชอบที่เพิ่มมากขึ้นช่วยเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการแก้ไขปัญหา การปรับปรุง การเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ อยู่เสมอ ลักษณะของบุคคลที่มีความรับผิดชอบสูง คือ บุคคลที่มุ่งสู่การแก้ไขปัญหามากกว่าการกล่าวโทษ มีความรับผิดชอบสูงและความคล่องแคล่วในการคิดและการปฏิบัติงาน

3. ด้านการเข้าสู่ปัญหา (R = Reach) หมายถึง การรับรู้ผลกระทบปัญหาและอุปสรรคที่จะมีต่อเนื่องไปยังส่วนอื่นๆ ของสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ระดับการรับรู้ของปัญหาและอุปสรรคช่วยให้ทราบว่าบุคคลสามารถรับรู้ขอบเขตของปัญหาที่เกิดขึ้นร้ายแรงมากน้อยเพียงใด หากบุคคลรับรู้ว่ามีปัญหาที่มีความยุ่งยากและร้ายแรงมาก จะนำพาให้บุคคลนั้นเกิดความกลัว สิ้นหวัง เฉลยชา และเกียจคร้าน ในทางตรงข้ามหากการรับรู้ปัญหาและอุปสรรคเป็นเรื่องเล็กน้อยยุ่งยากก็จะสามารถจัดการกับปัญหาและอุปสรรคได้ (Stoltz, 2000: 68-69) ลักษณะของผู้ที่มีความสามารถด้านนี้สูง ได้แก่ ผู้ที่เข้าใจอุปสรรคตามข้อเท็จจริง รับรู้ขอบเขตของอุปสรรค และจัดการกับผลกระทบที่เกิดขึ้นให้อยู่ในวงจำกัด และสำเร็จได้อย่างรวดเร็ว โดยมีให้ปัญหานั้นๆ ไปส่งผลกระทบต่อเป้าหมายการดำเนินชีวิตในด้านอื่นๆ สามารถควบคุมอารมณ์ ผลกระทบและความเสียหายที่อาจจะเกิดในชีวิต เมื่อเกิดปัญหาขึ้นมา พร้อมรับกับความลำบากทุกสถานการณ์ ไม่หวั่นไหว ไม่จมอยู่กับความทุกข์ สามารถต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคได้อย่างรวดเร็ว และคิดว่าอุปสรรคเป็นเหมือนเหตุการณ์หนึ่งที่ผ่านมาในชีวิตย่อมมีวิธีแก้ไขเสมอ

4. ด้านความอดทนต่อความยืดเยื้อของอุปสรรค (E = Endurance) หมายถึง การรับรู้ถึงระยะเวลาของการคงอยู่หรือความยืดเยื้อของปัญหาและอุปสรรค มีความอดทนในการจัดการกับความยืดเยื้อของปัญหาและอุปสรรค ผู้ที่ยอมรับอุปสรรคที่เกิดขึ้นจะมีความอดทนต่อการ

เกิดปัญหาและอุปสรรค บุคคลที่มีความอดทนต่ำมีแนวโน้มที่จะยอมรับปัญหาและอุปสรรคได้น้อย ต่างกับบุคคลที่มีความอดทนสูงจะมองเห็นโอกาสและวิธีการแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดปัญหาและอุปสรรค จะเห็นได้ชัดเจนว่าการมีความอดทนสูงมีประโยชน์อย่างมากเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่เลวร้าย (Stoltz, 2000: 72) ผู้ที่มีความสามารถด้านความอดทนสูง คือ ผู้ที่มองปัญหาอย่างอดทน รับรู้ว่าอุปสรรคจะคงทนอยู่ในช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น สามารถควบคุมความเครียดและความคิดในแง่ลบทั้งในระหว่างและภายหลังที่เกิดปัญหา เรียนรู้และสามารถแก้ไขปัญหาก็ได้ มีความหวัง มีกำลังใจ มีความพยายามที่จะหาทางเอาชนะอุปสรรคความยากลำบากในชีวิตให้หมดไปโดยเร็ว

กล่าวโดยสรุป องค์ประกอบของความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค ประกอบด้วย ความสามารถในด้านต่างๆ 4 ด้าน คือ ด้านการควบคุม (Control) ด้านความรับผิดชอบ (Ownership) ด้านการเข้าสู่ปัญหา (Reach) ด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของอุปสรรค (Endurance) องค์ประกอบทั้ง 4 ด้านที่เรียกว่า Core มีความสำคัญที่ทำให้ชีวิตการทำงานก้าวไปสู่ความสำเร็จ หากบุคคลสามารถทำความเข้าใจและนำมาประยุกต์ใช้ในการทำงานของตนเองได้

4.5 คุณลักษณะของผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค

สตอลซ์ (Stoltz, 1997: 14-15) เปรียบเทียบว่าชีวิตคนก็เหมือนกับการปีนเขา หากต้องการจะประสบความสำเร็จก็ต้องอาศัยจิตใจที่มีความมุ่งมั่น และมีความทรหดอดทน เพราะการปีนเขาบางครั้งอาจจะปีนได้อย่างช้าๆ และมีความเจ็บปวดเหนื่อยล้า การเปรียบเทียบนี้ไม่ใช่แต่เฉพาะกับตัวบุคคลเท่านั้น แต่ยังสามารถนำมาใช้กับการเสริมสร้างทีมงานและองค์กรได้เช่นกัน โดยสโตลท์ซแบ่งลักษณะของบุคคล/องค์กร ออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. **ผู้ยอมแพ้ (Quitter)** บุคคลเหล่านี้มักปฏิเสธและหลีกเลี่ยงการปีนเขา เป็นบุคคลที่ขาดวิสัยทัศน์และความศรัทธาต่ออนาคต มักจะให้ความสำคัญเพียงเล็กน้อยในการลงทุนเวลา เงิน และแรงใจในการพัฒนาตนเอง ไม่กล้าที่จะเสี่ยง ขาดความคิดสร้างสรรค์ มักหลีกเลี่ยงสิ่งที่ท้าทายหรือสิ่งที่ยากลำบาก ขณะปฏิบัติงานจะพยายามลงแรงให้น้อยที่สุด บุคคลประเภทนี้ถือเป็นตัวถ่วงความก้าวหน้าขององค์กร

2. **นักตั้งแคมป์ (Camper)** เป็นบุคคลที่จะเริ่มต้นปีนเขาแต่จำกัดระยะทางในการปีนเขา โดยแสวงหาทางเรียบที่สบาย เมื่อปีนไปได้ระยะหนึ่งจะหยุดนั่งรอ บุคคลกลุ่มนี้มักคิดว่าตนเองประสบกับความสำเร็จ แต่จริงๆ แล้วเป็นความสำเร็จในระยะเริ่มต้นเท่านั้น เปรียบเสมือนจุด

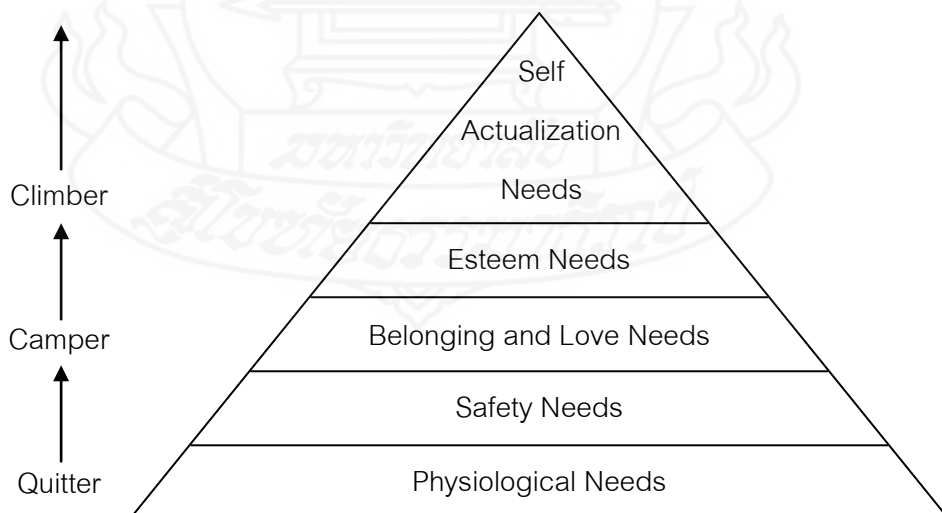
พักสำหรับนักปีนเขา เมื่อบุคคลกลุ่มนี้ไปถึงจุดนั้นก็เลือกที่จะอยู่ตรงนั้น ไม่ยอมปีนขึ้นไปบนยอดเขา บุคคลประเภทนี้จะไม่พบกับความสำเร็จที่แท้จริง

3. นักปีนเขา (Climber) เป็นบุคคลที่มีความเพียรพยายามที่จะปีนไปให้ถึงยอดเขา ไม่ว่าจะพบกับอุปสรรคใดๆ บุคคลประเภทนี้จะปฏิบัติต่อไปอย่างไม่ลดละ จึงนับเป็นยอดนักสู้แห่งขุนเขา (Energizer Bunnies of the Mountain) มีความศรัทธาและเชื่อมั่นในชีวิต มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล สามารถสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลทุกระดับ เมื่อพบอุปสรรคจะกล้าเผชิญและไม่ยอมแพ้ มีแรงบันดาลใจในตนเอง และส่วนใหญ่จะเป็นผู้นำที่ดี

สตอลซ์ (Stoltz, 1997: 16-18) ได้นำลักษณะบุคคลทั้ง 3 ประเภท มาเปรียบเทียบกับทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs Theory) ซึ่งพบว่าผู้ยอมแพ้ (Quitter) จะเป็นผู้ยึดติดกับความต้องการขั้นที่ 1 คือ ความต้องการขั้นพื้นฐานทางร่างกาย และความต้องการขั้นที่ 2 คือ ความต้องการความมั่นคงและความปลอดภัย

นักตั้งแคมป์ (Camper) จะเป็นผู้ที่มีความกล้ามากกว่ากลุ่ม "ผู้ยอมแพ้" แต่ยังยึดติดอยู่กับความสุขและความสบาย ซึ่งจะอยู่ในช่วงความต้องการขั้นที่ 3 คือ ความต้องการทางด้านสังคมและความรัก และความต้องการขั้นที่ 4 คือ การต้องการการยอมรับจากผู้อื่นและตนเอง

นักปีนเขา (Climber) จะเป็นคนกลุ่มเดียวเท่านั้นที่สามารถบรรลุศักยภาพของตนเอง ขึ้นสูงสุดสู่ความต้องการขั้นที่ 5 คือ ความต้องการความสำเร็จ



ภาพที่ 2.3 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างลักษณะของบุคคลทั้ง 3 ประเภท กับทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Stoltz, 1997: 17)

เบญจวรรณ บุญชะประพันธ์ (2547-2548: 24) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค ซึ่งประกอบด้วย

1. การตั้งเป้าหมาย หรือความปรารถนาอย่างแรงกล้าในสิ่งที่ต้องการไว้ล่วงหน้า (aim) แล้วพยายามมุ่งไปสู่จุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ให้ได้

2. มีวิสัยทัศน์ (Vision) ซึ่งหมายถึง ความฝันและการลงมือกระทำตามความฝันหรือมาจาก Dream + Action = Vision คือ การมองการณ์ไกลไปข้างหน้า และต้องมีมุมมองที่กว้าง ไม่ใช่มองที่มุมแคบแค่มุมใดมุมหนึ่ง จะต้องเป็นคนใจกว้างมองได้หลายมุมหลากหลาย มองไกล และต้องใฝ่รู้

3. การมีหัวใจเด็ดเดี่ยวเข้มแข็ง (Strong-Minded) คือ ไม่หวาดกลัวต่อภัยอันตราย และไม่คิดว่าตนเกิดมาโชคร้าย คนที่มีลักษณะเช่นนี้จะมีลักษณะอ่อนโยนแต่ไม่อ่อนแอ ทำการเด็ดขาด เคารพบนอบแก่ผู้ที่เป็นใหญ่กว่า มีเมตตากรุณาแก่ผู้น้อย ไม่ฉุนเฉียวโกรธง่าย มีอารมณ์มั่นคงและสามารถสร้างตนให้ดีขึ้นอย่างรวดเร็ว

4. จะต้องเป็นคนกล้าตัดสินใจ กล้าที่จะเสี่ยง แต่จะต้องเสี่ยงอยู่บนเหตุผลและข้อมูล ต้องกล้ารับผิดชอบสิ่งที่ทำ จะต้องเป็นคนกล้าที่จะตัดสินใจในเรื่องที่ยากๆ ซึ่งหากตัดสินใจได้ถูกต้องเหมาะสม งานก็จะมีประสิทธิภาพ

5. มีความเชื่อมั่นในตนเอง (Self Confidence) คือ เชื่อว่าตนเองจะสามารถกระทำในสิ่งที่มุ่งหวัง ได้สำเร็จ ไม่กลัวจะทำอะไรผิดพลาดแต่จะถือเอาบทเรียนที่ผิดพลาดมาสอนตนเอง ให้ทำสิ่งที่ถูกต้องต่อไป เชื่อมั่นในความคิดของตนเอง และรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น กล้าที่จะดึงคนเก่งมาทำงาน ไม่กลัวที่จะทำงานกับคนเก่ง ต้องเข้าใจคนและเข้าใจจิตวิทยามนุษย์ สามารถมอบหมายงานให้ตรงกับความรู้ความสามารถและความถนัดของพนักงาน ซึ่งจะมีส่วนทำให้งานก้าวหน้าไปข้างหน้าและเจริญพัฒนาต่อไป

6. การมีพลัง (Energetic) หรือเหมือนกับคนที่มีไฟในตัว เป็นคนกระตือรือร้น กระฉับกระเฉง มีความคล่องตัวสูง มีพลังอย่างแรงกล้าในตัวที่คิดจะทำ เหมือนมีพลังพิเศษ นอกจากนี้ ยังต้องเป็นคนที่สามารถผลักดัน สามารถจูงใจคนอื่น เช่น ลูกน้อง เจ้าหน้าที่ทุกคนในองค์กร สามารถกระตุ้นให้เกิดพลัง และทำอย่างเต็มความสามารถ

7. มีพลังอำนาจของความคิดและพลังจิตที่แรงกล้า (will-power) คือ เป็นเครื่องนำให้บรรลุผลที่ต้องการ คนที่จะก้าวขึ้นสู่อำนาจที่ใหญ่หลวงได้นั้น จะต้องเป็นคนที่มีกระแสแห่งดวงจิตที่แรงพอที่จะข่มหัวใจคนอื่นลงได้

4.6 การประเมินความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค

สตอลซ์ (Stoltz, 2000: 42-53) ได้นำเสนอแบบประเมินความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคในหนังสือ Adversity Quotient at Work ค.ศ. 2000 ซึ่งเน้นการเผชิญกับวิกฤตทางอาชีพ ทำให้ข้อความส่วนใหญ่เป็นสถานการณ์สมมติที่เกี่ยวข้องกับชีวิตการทำงาน และนำไปใช้ได้โดยเป็นแบบทดสอบในการสรรหา คัดเลือก สอนงาน ฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร โดยแบบประเมินของสตอลซ์มีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ด้านการควบคุม ด้านความรับผิดชอบ ด้านการเข้าสู่ปัญหา ด้านความอดทนต่อความยืดหยุ่นของปัญหา

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจแบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค ของ สตอลซ์ (Stoltz, 2000) โดยลักษณะการวัดจะครอบคลุมพฤติกรรมขององค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน องค์ประกอบแต่ละด้านจะมีข้อคำถามที่เป็นประเด็นย่อยเท่ากัน ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราจำแนกความหมาย มีคำถามเพียงคำถามเดียวในแต่ละสถานการณ์ ลักษณะของข้อคำถามและเวลาที่ใช้มีความสั้นและกระชับ เข้าใจง่าย มีการใช้คะแนน 5 ระดับจาก 1-5 ด้านละ 5 ข้อ รวมทั้งสิ้น 20 ข้อ

5. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ปัจจุบันมีแนวคิดทฤษฎีจำนวนมากที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำ โดยเฉพาะแนวทางการนำไปประยุกต์ใช้ในปัจจุบัน ซึ่งสภาพแวดล้อมหรือบริบทของสังคมและขององค์กรต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงไปมาก และยังมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นในช่วง 1-2 ทศวรรษที่ผ่านมา จึงได้มีการพัฒนาแนวทางการศึกษาภาวะผู้นำในแนวทางใหม่ ที่มีการกล่าวถึงกันมากคือ “ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง” (Transformational Leadership) ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติ และสมมุติฐานของสมาชิกในองค์กร สร้างความผูกพันในการเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ และกลยุทธ์ที่สำคัญขององค์กร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวข้องกับอิทธิพลของผู้นำที่มีต่อผู้ตาม แต่อิทธิพลนั้นเป็นการให้อำนาจแก่ผู้ตามให้กลับกลายเป็นผู้นำและผู้ที่เปลี่ยนแปลงหน่วยงานในกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงองค์กร

ดังนั้นสภาวะการณ์เปลี่ยนแปลงจึงได้รับการมองว่าเป็นกระบวนการที่เป็นองค์รวม และ เกี่ยวข้องกับการดำเนินการของผู้นำในระดับต่างๆ ในหน่วยงานย่อยขององค์การ

5.1 ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

เบิร์น (Burn.1978) ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไว้ว่า คือ กระบวนการซึ่งทั้งผู้นำและผู้ตามต่างยกระดับที่สูงขึ้นทั้งแรงจูงใจและจริยธรรมซึ่งกันและกันโดย ผู้นำจะค้นหา เพื่อยก ระดับความสำนึกของผู้ตามให้ไปสู่อุดมการณ์ที่สูงส่ง

แบส (Bass.1985) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำหมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลง ผู้นำต้องเป็นผู้เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานของผู้ตาม ต้องได้ผลเกินเป้าหมายที่กำหนด ทักษะคติ ความเชื่อมั่น และความต้องการของผู้ตามต้องได้รับการเปลี่ยนแปลงจากระดับต่ำสู่ระดับที่สูงกว่า

กริฟฟิน (Griffin. 1996) ให้ความหมายของคำว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง การไม่ใช่ อิทธิพลบังคับกลุ่มหรือให้ทำตามวัตถุประสงค์ขององค์กร แต่เป็นการกระตุ้นพฤติกรรมของคนที นำไปสู่ความสำเร็จของหน่วยงาน

คูบริน (Dubrin. 1998) ให้ความหมายของคำว่า ภาวะผู้นำหมายถึง ความสามารถที่จะสร้างความเชื่อมั่น และให้การสนับสนุนบุคคลเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

ดาฟท์ (Daft, 1999) ให้ความหมายของคำว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสัมพันธ์ที่มี อิทธิพลระหว่างผู้นำและผู้ตามซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

บัณฑิต แทนพิทักษ์ (2540) ให้ความหมาย ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่า หมายถึง ภาวะผู้นำของผู้บริหารที่ใช้วิธีการต่างๆในการยกระดับความต้องการ ความตระหนักและ ความสำนึกของผู้ตาม ทำให้ผู้ตามก้าวพ้นจากความสนใจตนเองมาเป็นการทำงานเพื่อประโยชน์ ส่วนรวมของหน่วยงานและมุ่งมั่น ใ้ความพยายามอย่างสูงในการทำงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จ

วรรณดี ชูกาล (2540) ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหมายถึง ความสามารถของผู้บริหารในการยกระดับแรงจูงใจของผู้ตาม กระตุ้นให้ผู้ตามมีความต้องการสูงขึ้น กว่าที่เป็นอยู่และเห็นคุณค่าตลอดจนการที่จะบรรลุวัตถุประสงค์โดยไม่คำนึงถึงประโยชน์ของ ส่วนตัว

สุดา ทัพสุวรรณ (2541) ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่า หมายถึง ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม ผู้นำจะเน้นให้ผู้ตามเกิดความรู้สึกเห็นความสำคัญและ คุณค่าของงานที่ผลิตออกมา จูงใจให้ผู้ตามสนใจทำงานเพื่อหน่วยงาน ตลอดจนเปลี่ยนแปลงระดับ ความต้องการในผลงานของผู้ตามให้สูงขึ้น และใช้ความสามารถของตนเองตามศักยภาพทั้งหมดใน การทำงาน

สรุปได้ว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง กระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในการเห็นคุณค่า จูงใจ กระตุ้น ให้ผู้ตามปฏิบัติตามสิ่งที่คาดหวังให้สูงขึ้น โดยผู้ใต้บังคับบัญชามีความพึงพอใจที่จะมุ่งมั่นในการทำงานมากขึ้น

4.2 ทฤษฎีของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง(Transformational Leadership)

ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบอร์น

ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เริ่มต้นได้รับการพัฒนาจากการวิจัยเชิงบรรยาย ผู้นำทางการเมือง คือ เบอร์น (Yuk I& Fleet. 1992 : 175-176 ; citing Burns. 1978. Leadership.) อธิบายถึงภาวะผู้นำในเชิงกระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพลต่อผู้ตาม และในทางกลับกันผู้ตามก็ส่งอิทธิพลต่อการแก้ไขพฤติกรรมของผู้นำเช่นเดียวกัน ทฤษฎีของเบอร์น ผู้นำการเปลี่ยนแปลงพยายามยกระดับการตระหนักรู้ของผู้ตาม โดยการยกระดับแนวความคิด และค่านิยมทางสังคมให้สูงขึ้น เช่น ความยุติธรรม สันติภาพ โดยไม่ยึดตามอารมณ์ เช่น ผู้นำจะทำให้ผู้ตามมีแนวคิดจากตัวตนในทุกวัน ไปสู่ตัวตนที่ดีกว่า เบอร์นมีแนวคิดที่ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอาจจะมีการแสดงออกโดยผู้ใดก็ได้ในองค์กรทุกตำแหน่ง

เบอร์น(ประเสริฐ สมพงษ์ธรรม. 2538 : 50-51; อ้างอิงจาก Burns.1978 Leadership.) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นปฏิสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความแตกต่างกันในด้านอำนาจ ระดับแรงจูงใจ และทักษะเพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกัน ซึ่งเกิดได้ใน 3 ลักษณะ คือ

1. ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน(Transactional Leadership.) เป็นปฏิสัมพันธ์ที่ผู้นำติดต่อกับผู้ตามเพื่อแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ซึ่งกันและกัน ผู้นำจะใช้รางวัลเพื่อตอบสนองความต้องการและเพื่อแลกเปลี่ยนกับความสำเร็จในการทำงาน ถือว่าผู้นำและผู้ตามมีความต้องการ อยู่ในระดับขั้นแรกตามทฤษฎีความต้องการลำดับขั้นของมาสโลว์(Maslow's Need Hierachy Theory)

2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) ผู้นำและผู้ตามมีปฏิสัมพันธ์กันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพทั้งสองฝ่าย คือเปลี่ยนผู้ตามไปเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และเปลี่ยนผู้นำการเปลี่ยนแปลงไปเป็นผู้นำแบบจริยธรรม กล่าวคือ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะตระหนักถึงความต้องการของผู้ตามและจะกระตุ้นตามให้เกิดความสำนึกและยกระดับความต้องการของผู้ตามให้สูงขึ้นตามลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์และทำให้ผู้ตามเกิดจิตสำนึกของอุดมการณ์ยึดถือค่านิยมเชิงจริยธรรม เช่น อิศราภาพ ความยุติธรรม ความเสมอภาค สันติภาพ และสิทธิมนุษยชน

3. ภาวะผู้นำแบบจริยธรรม(Moral Leadership) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะเปลี่ยนเป็นผู้นำแบบจริยธรรมอย่างแท้จริงเมื่อได้ยกระดับความประพฤติและความปรารถนาเชิงจริยธรรมของผู้นำและผู้ตามให้สูงขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งสองฝ่าย สร้างจิตสำนึกให้ผู้ตามเกิดความต้องการในระดับขั้นที่สูงกว่าเดิมตามลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ หรือระดับการพัฒนาจริยธรรมของ โคลเบิร์กแล้วจึงดำเนินการเปลี่ยนสภาพทำให้ผู้นำและผู้ตามไปสู่จุดมุ่งหมายที่สูงขึ้น

ผู้นำทั้งสามลักษณะตามทฤษฎีของเบอร์น มีลักษณะเป็นแกนต่อเนื่อง ภาวะผู้นำแบบแรก เปลี่ยนอยู่ปลายสุดของแกน ซึ่งตรงกันข้ามกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งมุ่งเปลี่ยนสภาพไปสู่ภาวะผู้นำแบบจริยธรรม

ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของแบส

จากทฤษฎีของเบอร์น แบส(Bass,1985)ได้เสนอทฤษฎีภาวะผู้นำที่มีรายละเอียดมากขึ้น แบส กล่าวว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นมากกว่าคำเพียงคำเดียวที่เรียกว่าบารมี(Charisma) แบสเห็นว่าความมีบารมีมีความจำเป็น แต่ไม่เพียงพอสำหรับผู้นำการเปลี่ยนแปลง ที่สำคัญอีกสามส่วนของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีนอกเหนือจากความมีบารมี คือการกระตุ่นทางปัญญา การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลและการสร้างแรงบันดาลใจ แบสได้ให้คำนิยามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในทางที่กว้างกว่าเบอร์นและแบสยังมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความแตกต่างจากภาวะผู้นำแบบแรกเปลี่ยน แบสยอมรับว่าในผู้นำคนเดียวก็อาจใช้ภาวะผู้นำทั้งสองแบบ แต่ในสถานการณ์หรือเวลาที่แตกต่างกัน

5.3 คุณลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลง

โดยทั่ว ๆ ไปจะเป็นดังนี้ ทิชชีและดีเวนนา (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์.2536:62; อ้างอิงจาก Tichy & Devanna. 1986. Training and Development. P.19-32)

1. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง จะเปลี่ยนองค์การที่ตนเองรับผิดชอบไปสู่เป้าหมายที่คิดว่าคล้ายกับผู้ฝึกสอนหรือโค้ชนักกีฬาที่ต้องรับผิดชอบทีมที่ไม่เคยชนะใครเลย ต้องมีการเปลี่ยนเป้าหมายเพื่อความเป็นผู้ชนะ และต้องสร้างแรงบันดาลใจให้ลูกทีมเล่นให้ดีที่สุดเพื่อชัยชนะ

2. เป็นคนกล้าและเปิดเผย เป็นคนที่ต้องเสี่ยงแต่มีความสุขและมีจุดยืนของตนเอง กล้าเผชิญกับความจริง กล้าเปิดเผยความจริง

3.เชื่อมั่นในคนอื่น ผู้นำการเปลี่ยนแปลงไม่ใช่เผด็จการแต่มีอำนาจ และสนใจคนอื่น ๆ มีการทำงานโดยมอบอำนาจให้คนอื่นทำโดยเชื่อว่าคนอื่นก็มีความสามารถ

4.ใช้คุณค่าเป็นแรงผลักดัน ผู้นำการเปลี่ยนแปลงนี้จะชี้แนะให้ผู้ตามตระหนักถึงคุณค่าของเป้าหมาย และสร้างแรงผลักดันในการปฏิบัติงานเพื่อบรรลุเป้าหมายที่มีคุณค่า

5.เป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต ผู้นำการเปลี่ยนแปลงนี้จะนึกถึงสิ่งที่ตนเองเคยทำผิดพลาดในฐานะที่เป็นบทเรียน และจะพยายามเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาตนเองตลอดเวลา

6.มีความสามารถที่จะเผชิญกับความสลับซับซ้อน ความคลุมเครือ และความไม่แน่นอน ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะมีความสามารถในการเผชิญปัญหาที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

7.เป็นผู้มองการณ์ไกล ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะมีความสามารถในการมองการณ์ไกลสามารถที่จะนำความหวัง ความฝันมาทำให้เป็นความจริงได้

4.4 องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

Bass (1985) กล่าวว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

1. การสร้างบารมี (Charisma) หมายถึง การที่ผู้นำมีคุณลักษณะพิเศษ มีอำนาจภายในตนเองทำให้ผู้ตามเกิดเลื่อมใส ศรัทธา และคล้อยตาม House (1977 อ้างถึงในจากรุวัฒน์ บุรพันธ์, 2546) ได้เสนอคุณลักษณะ 7 ประการของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในองค์การที่มีความซับซ้อน คือ

1. มีลักษณะเด่นมีความมั่นใจในตนเอง
2. เป็นแบบอย่างแก่ลูกน้อง
3. สร้างความประทับใจในความสามารถและความสำเร็จ
4. มีเป้าหมายที่เป็นอุดมการณ์อย่างชัดเจน
5. มีความคาดหวังสูงและมีความมั่นใจว่าผู้ตามสามารถทำงานให้สำเร็จตาม

เป้าหมาย

6. สร้างแรงจูงใจในการทำให้พันธกิจบรรลุเป้าหมาย
7. มีบทบาทที่ดึงดูดใจผู้ตาม

2. การคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล (Individualized consideration) หมายถึง เป็นการคำนึงถึงความเป็นลักษณะเฉพาะของผู้ตาม ให้ความสนใจในความต้องการความเจริญก้าวหน้าของผู้ตาม และให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงาน ผู้นำเป็นที่ปรึกษา คอยให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนเพื่อให้ผู้ตามมีการพัฒนาตนเอง

3. การกระตุ้นการใช้ปัญญา (Intellectual stimulation) หมายถึง ผู้นำจะต้องใช้ความรู้ความสามารถของตนเองกระตุ้นและเปลี่ยนแปลงผู้ตามให้ตระหนักถึงปัญหาและแนวทางในการแก้ไขปัญหา โดยการใช้ความคิด การจินตนาการ ความเชื่อและค่านิยม

ต่อมา Bass and Avolio (1994) ได้มีการปรับเปลี่ยนองค์ประกอบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจาก 3 องค์ประกอบ เป็น 4 องค์ประกอบ หรือที่เรียกว่า “4 Is” คือ

1. การมีอิทธิพลเชิงอุดมการณ์ (Idealized Influence : II) หมายถึง การที่ผู้นำประพฤติตัวเป็นแบบอย่าง เป็นที่ยกย่อง เคารพนับถือ ศรัทธา ไว้วางใจ ทำให้ผู้ร่วมงานอยากเลียนแบบผู้นำ

2. การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational Motivation : IM) หมายถึง การที่ผู้นำสร้างแรงบันดาลใจกับผู้ร่วมงาน กระตุ้นจิตวิญญาณของทีม (Team spirit) ผู้นำจะแสดงความเชื่อมั่นและแสดงให้เห็นถึงความตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายและวิสัยทัศน์ร่วมกัน

3. การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual Stimulation : IS) หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้นำกระตุ้นให้ผู้ตามตระหนักถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน มีการคิดและแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการ जुใจและสนับสนุนความคิดริเริ่มใหม่ๆ ในการพิจารณาปัญหาและการหาคำตอบของปัญหา มีการให้กำลังใจผู้ร่วมงานให้พยายามหาทางแก้ปัญหา

4. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized Consideration : IC) หมายถึง การที่ผู้นำคำนึงถึงความรู้ความสามารถของผู้ตามแต่ละคนให้ทำงานได้สำเร็จตามศักยภาพ ผู้นำจะเป็น โค้ช (Coach) และเป็นที่ปรึกษา (Advisor) ของผู้ร่วมงานเพื่อพัฒนาผู้ร่วมงาน แต่ละคนให้มีศักยภาพมากขึ้น

Avolio, Bass and Jung 1999 ได้ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 14 กลุ่ม ซึ่งประกอบไปด้วยสถาบันธุรกิจ สถาบันการศึกษาและสถาบันทหาร จำนวน 3,786 คน โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึกถึงลักษณะผู้นำที่ ต้องการและยอมรับ แล้วนำมาพัฒนาแบบสอบถามรวมทั้งปรับข้อความถามในแบบสอบถาม พบว่า การสร้างบารมีและการสร้างแรงบันดาลใจ มีความสัมพันธ์กัน .80-.90 จึงปรับองค์ประกอบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็น 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1. การสร้างแรงบันดาลใจ (Charismatic - Inspirational Leadership) ผู้ที่มีลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะแสดงออกด้วยการเป็นแม่แบบที่เข้มแข็งให้ผู้ตามได้เห็น ได้รับรู้ ในพฤติกรรมของผู้นำ ทำให้เกิดการลอกเลียนแบบพฤติกรรมของผู้นำขึ้น นอกจากนี้ผู้นำการเปลี่ยนแปลงยังมีการประพฤติปฏิบัติที่มีมาตรฐานทางศีลธรรมและจริยธรรมสูง จนเกิดการยอมรับ

ว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องดีงาม ทำให้ได้รับความศรัทธา ความไว้วางใจ การยอมรับนับถืออย่างลึกซึ้งจากผู้ตามพร้อมได้รับความไว้วางใจอย่างสูงอีกด้วย แต่ก็ยังไม่สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ แม้ว่าผู้ตามจะเกิดความชื่นชมและศรัทธาแล้วก็ตาม เพราะยังไม่เกิดแรงจูงใจที่สูงพอที่จะเปลี่ยนความยึดติดผลประโยชน์ของตนไปเป็นการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งก่อนข้างมีลักษณะเป็นนามธรรม ดังนั้นผู้นำจะต้องแสดงออกด้วยการสื่อสารให้ผู้ตามรับทราบถึงความคาดหวังที่ผู้นำมีต่อผู้ตามด้วยการสร้างแรงบันดาลใจ ให้ยึดมั่นและร่วมสานฝันต่อวิสัยทัศน์ขององค์กร เพื่อไปสู่เป้าหมายแทนการกระทำเพื่อประโยชน์เฉพาะตน ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นผู้ส่งเสริมน้ำใจแห่งการทำงานเป็นทีม ผู้นำจะพยายามจูงใจผู้ตามให้ทำงานบรรลุตามเป้าหมาย ที่กำหนดไว้ โดยการสร้างจิตสำนึกของผู้ตามให้เห็นความสำคัญว่าเป้าหมายและผลงานนั้นจำเป็นต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จึงทำให้องค์กรเจริญก้าวหน้าประสบความสำเร็จได้

2. การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual Stimulation) เป็นพฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่แสดงออกด้วยการกระตุ้นให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างนวัตกรรมสิ่งใหม่ ๆ โดยวิธีการฝึกคิดทวนกระแสความเชื่อและค่านิยมเดิมของตนหรือผู้นำหรือองค์กร ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสร้างความรู้สึกล้มเหลวให้เกิดขึ้นกับผู้ตาม มองปัญหาเป็นโอกาส และให้โอกาสสนับสนุนหากผู้ตามต้องการทดลองวิธีการใหม่ ๆ ของตน หรือต้องการริเริ่มสร้างสรรคงานใหม่ให้กับองค์กรส่งเสริมให้ผู้ตามแสวงหาทางออกและวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง เปิดโอกาสให้ผู้ตามแสดงความสามารถอย่างเต็มที่ กระตุ้นให้ผู้ตามทุกคนทำงานอย่างอิสระในขอบเขตงานที่ตนมีความรู้ ความชำนาญ

3. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized Consideration) เป็นพฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลง ที่ให้ความสำคัญในการใส่ใจถึงความต้องการความสำเร็จและโอกาสก้าวหน้าของผู้ตามเป็นรายบุคคล ยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคล บางคนอาจต้องดูแลใกล้ชิด ในขณะที่บางคนมีความรับผิดชอบสูงควรให้อิสระในการทำงาน โดยผู้นำจะแสดงบทบาทความเป็นครูพี่เลี้ยง และที่ปรึกษาให้คำแนะนำในการช่วยเหลือผู้ตามให้พัฒนาระดับความต้องการของตนสู่ระดับสูงขึ้นเพื่อให้สามารถทำงานประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของ Avolio, Bass and Jung (1999) เป็นแนวคิดที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน เนื่องจากองค์กรปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง รวมทั้งประสบกับปัญหาจากสถานการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ลักษณะผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้นจะต้องเป็นแบบอย่างที่ดี มีความสามารถทำให้ผู้ตามมีความเชื่อถือ ศรัทธาและเชื่อฟัง ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย กระตุ้นให้ผู้ตามแสดงความคิดเห็น ใช้เหตุผลในการปฏิบัติงานและเป็นผู้ที่คำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล ทำให้ผู้ตาม

เต็มปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถท่ามกลางภาวะวิกฤตจากสถานการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจแบบบัตภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Avolio, Bass and Jung ที่ได้มีการปรับองค์ประกอบเป็น 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1.ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ (Charismatic - Inspirational Leadership)

หมายถึง ความสามารถของผู้บริหารในการสร้างแรงบันดาลใจกับผู้ใต้บังคับบัญชา กระตุ้นจิตวิญญาณของทีม (Team spirit) โดยจะแสดงความเชื่อมั่นและแสดงให้เห็นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเห็นถึงความตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายและวิสัยทัศน์ร่วมกัน

2.ด้านการกระตุ้นการใช้ปัญญา (Intellectual Stimulation) หมายถึง

ความสามารถของผู้บริหารในการ มีพฤติกรรมที่กระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชา ตระหนักถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน มีการคิดและแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการจูงใจและสนับสนุนความคิดริเริ่มใหม่ๆ ในการพิจารณาปัญหาและการหาคำตอบของปัญหา มีการให้กำลังใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้พยายามหาทางแก้ปัญหา

3.ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลการ (Individualized Consideration) หมายถึง ความสามารถของผู้บริหารในการคำนึงถึงความรู้ ความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนให้ทำงานได้สำเร็จตามศักยภาพ เป็นที่ปรึกษา (Advisor) ของผู้ใต้บังคับบัญชาและพัฒนาให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนให้มีศักยภาพมากขึ้น

จึงสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นคุณสมบัติที่จำเป็นต้องมีในผู้บริหารทุกระดับ ซึ่งสามารถสร้างแรงบันดาลใจและความตั้งใจในการทำงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้ตระหนัก ถึงเห็นถึงความสำคัญและอันตรายของปัญหาที่องค์กรเผชิญอยู่ รับรู้ถึงคุณค่าของตนเอง และคุณค่าต่อผลงานที่มีต่อองค์กร มุ่งเน้นเป้าหมายองค์กร กระตุ้นความคิดสร้างสรรค์และสร้างนวัตกรรมใหม่ในงาน และสามารถนำพาองค์กรให้อยู่รอดและมีความก้าวหน้าภายใต้สถานการณ์ที่กดดันหรือภาวะวิกฤตจากสถานการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งเป็นเหตุผลให้ผู้นำทางการพยาบาลต้องใช้ทักษะการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบ

มุ่งเน้นการแก้ปัญหา

ลาซารัส (Lasarus.1993 อ้างถึงใน นรรัฐรส กาบเครือ,2547 หน้า 48) สรุปข้อค้นพบจากการวิจัยที่

เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการเผชิญปัญหา กล่าวคือ ถ้าสถานการณ์หรือแหล่งความเครียดมาจากแหล่งเดียวกัน เพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมกรรมการเผชิญปัญหาไม่ต่างกัน

นวลปรางค์ จำปาศรี(2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ตามทฤษฎีการพยาบาลของนิวมาน พบว่า หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลใช้พฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดโดยรวมระดับปานกลาง ส่วนใหญ่ โดยยอมรับว่าความเครียดเป็นสิ่งต้องเกิดขึ้นและเป็นประสบการณ์การเรียนรู้ คิดหาทางเลือกในการแก้ปัญหาหลาย ๆ วิธีก่อนการตัดสินใจ

นรรฐรส กายเครือ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมกรรมการเผชิญปัญหากรณีศึกษาบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง พบว่า พนักงานระดับหัวหน้าขึ้นไปมีพฤติกรรมกรรมการเผชิญปัญหาแบบมีประสิทธิภาพในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ในด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ย่อมเป็นการแสดงถึงแนวโน้มที่ดี ในการเผชิญปัญหา

ศุภสินธุ์ บุญเรือง (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรครูปแบบพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียด และอัตราการขาดงาน กรณีศึกษาพนักงานตรวจรับบัตร โดยสารสายการบินแห่งหนึ่ง พบว่าความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับรูปแบบพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.1

ครองคณา สีขาว (2545) ศึกษาเชาวน์อารมณ์ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค และพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดของพยาบาล พฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของพยาบาลที่โรงพยาบาลสนามจันทร์อยู่ในระดับสูง รองลงมาพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแสวงหาสิ่งสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหาอยู่ในระดับต่ำ

นนุช บุญยังและคณะ (2549) ศึกษาความเครียดในผู้บริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่รับรู้ภาวะเครียดในระดับปานกลาง (ร้อยละ 72.2)

อาภาวี จิรายุพัฒน์ (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค พฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดและความเครียดในการทำงาน พบว่า พนักงานมีพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและแบบมุ่งเน้นการแสวงหาสิ่งสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง ส่วนพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดแบบหลีกเลี่ยงปัญหาอยู่ในระดับต่ำ

ศรีนวล สถิตวิทยานันท์และดวงกมล วัตราคูล (2551) ศึกษาความเครียดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดภาคใต้ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ พบว่าพยาบาลร้อยละ 48.6 มีความเครียดอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 34.5 มีความเครียดสูงกว่าปกติจนถึงระดับมาก

6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค

สตอลซ์ (Stoltz, 1997) ศึกษาความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพนักงานบริษัท ดีลอยด์และทอช (Deloitte & Touche) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับการปฏิบัติงานของพนักงานในบริษัท กลุ่มตัวอย่าง เป็นพนักงานบริษัท จำนวน 124 คน ผลการศึกษาพบว่า คะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของพนักงานบริษัทมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานทางบวกและเป็นตัวทำนายผลการปฏิบัติงาน ผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคสูงจะมีความสามารถในการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานสูงกว่าผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แล็บ (Lab, et al., 1998 quoted in Stoltz, 1997) ได้ศึกษาความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรคในบริษัท Deloitte & Touche LLP, Minnesota Power, ADV Telecommunications and U.S. West พบว่า ผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคจะเป็นผู้ที่มีความสุขในการให้บริการ เป็นผู้มีประสิทธิภาพในการทำงาน มีความคิดสร้างสรรค์มีสุขภาพที่ดี สร้างรายได้ได้มากกว่าผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรคต่ำ ซึ่งมีความพอใจในการสร้างรายได้ก็คือความสำเร็จในอาชีพอย่างหนึ่ง

เวคค์ (Dweck, quoted in Stoltz, 1997) ศึกษาถึงพัฒนาการทางอารมณ์ พบว่า รูปแบบการตอบสนองต่ออุปสรรคและความยากลำบากของมนุษย์มีพื้นฐานและได้รับอิทธิพลมาจาก พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู กลุ่มเพื่อน และบุคคลที่ใกล้ชิดกับบุคคลนั้นในช่วงวัยเด็ก ผู้ที่มี AQ ที่ดีจะเป็นผู้ที่ยืนกรานจนกระทั่งพบกับความสำเร็จตามที่ปรารถนาได้ในที่สุด และหากบุคคลได้รับพัฒนาให้มี AQ ที่ดีจะทำให้สามารถปฏิบัติกรรมต่าง ๆ จนบรรลุวัตถุประสงค์และประสบความสำเร็จในอาชีพได้

นภดล คำเดิม (2545) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค การสนับสนุนจากครอบครัวกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสำเร็จในวิชาชีพตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค การสนับสนุนจากครอบครัวกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 258 คน ที่

ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์มีความสำเร็จในวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และประสบการณ์ในตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรครายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือด้านความอดทน และความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.331$)

อรพินท์ ตราโต (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงานความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในงาน และความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค และความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรคกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 445 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามความสามารถในการเผชิญอุปสรรคและฟื้นฟ้อุปสรรค และแบบสอบถามการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับสูง ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรครายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือด้านความอดทน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.258$)

วันเพ็ญ วิวิธสิริ (2550) ศึกษาการสร้างโปรแกรมการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความสามารถในการเผชิญอุปสรรคในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและพัฒนาความสามารถในการเผชิญอุปสรรคในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 250 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เครื่องมือเป็นแบบทดสอบความสามารถในการเผชิญอุปสรรคและโปรแกรมการฝึกอบรม ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาต่างกัน ประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีความสามารถในการเผชิญอุปสรรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และหลังเข้า

ฝึกรอบรวมโปรแกรมฝึกรอบรวมความสามารถในการเผชิญอุปสรรค พยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการเผชิญอุปสรรคในการทำงานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

วันเพ็ญ ยอดคง (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความถนัดเฉพาะวิชาชีพพยาบาล เซาว์อารมณ์ ความสามารถในการเผชิญอุปสรรค จริยธรรมในวิชาชีพพยาบาลกับความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความถนัดเฉพาะวิชาชีพพยาบาล เซาว์อารมณ์ ความสามารถในการเผชิญอุปสรรค จริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาลกับความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ จำนวน 200 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม เครื่องมือเป็นแบบทดสอบวัดความถนัดเฉพาะวิชาชีพพยาบาล แบบทดสอบวัดเซาว์อารมณ์ แบบทดสอบวัดความสามารถในการเผชิญอุปสรรค แบบทดสอบวัดจริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการเผชิญอุปสรรคอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ความถนัดเฉพาะวิชาชีพพยาบาล เซาว์อารมณ์ ความสามารถในการเผชิญอุปสรรค และจริยธรรมในวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความ สามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ทัศนีย์ ทิศสุกใส (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำนวน 280 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค อยู่ในระดับปานกลาง การเห็นคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคด้านความอดทน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ทัศนิกา เทพสุรินทร์ (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการทำงาน ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค และความสุขในการทำงานของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการทำงาน ระดับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค และระดับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 190 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ระดับความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง

องค์ประกอบความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ด้านการควบคุม ด้านสาเหตุและความรับผิดชอบ และด้านผลกระทบ อยู่ในระดับสูงและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ศุภสินธุ์ บุญเรือง(2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรครูปแบบพฤติกรรมกรเผชิญความเครียด และอัตราการขาดงาน กรณีศึกษาพนักงานตรวจรับบัตรโดยสารสายการบินแห่งหนึ่งพบว่าความสามารถในการเผชิญและ ฟื้นฝ่าอุปสรรคโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับรูปแบบพฤติกรรมกรเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.1

ครองคณา สีขาว (2545) ศึกษาเชาวน์อารมณ์ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค และพฤติกรรมกรเผชิญความเครียดของพยาบาล พบว่า ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคของพยาบาลโดยภาพรวมทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับสูง

อาภาวี จิรายุพัฒน์ (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค พฤติกรรมกรเผชิญความเครียดและความเครียดในการทำงาน พบว่า พนักงานมีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุม ด้านสาเหตุและแสดงความรับผิดชอบ และด้านความอดทนอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านผลกระทบที่จะมาถึงอยู่ในระดับปานกลาง

6.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

แบส (Bass,1997) ศึกษาและรวบรวมงานวิจัยที่พิสูจน์ยืนยันว่าความสัมพันธ์ที่เป็นลำดับขั้น (Hierarchy of Coerlation) ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำแบบต่าง ๆ และผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพความพยายาม และความพึงพอใจ พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีประสิทธิภาพมากกว่า และทำให้เกิดความพยายามและความพึงพอใจมากขึ้นกว่าภาวะผู้นำแบบให้รางวัลตามสถานการณ์ (Contingent Reward) การบริหารแบบวางเฉย (Management-by-exception) แบบเชิงรุก (MBE – A) และแบบเชิงรับ (MBE-P) และการปล่อยตามสบาย (Laissez-faire)ตามลำดับ

กล้วยไม้ ธิพรพรรณ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับการดำเนินงานของพยาบาลประจำการในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 230 คน พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง

นวลจันทร์ อาศัยพานิชย์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเชาวน์อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 245 คน โดยการประเมินตามการรับรู้ของตนเอง โดยภาวะผู้นำมี 5 องค์ประกอบดังนี้ การสร้าง

บารมี (Charisma) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration) การคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล (Individualized consideration) การกระตุ้นการใช้ปัญญา (Intellectual stimulation) การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข (Contingent reward) โดยรวมมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 4.08 ± 0.35

เสาวลักษณ์ กิณเรศ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับวัฒนธรรมองค์การของกลุ่มงานพยาบาล พบว่าศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมความเป็นผู้นำการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การของกลุ่มงานพยาบาลลักษณะสร้างสรรค์ ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา และลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขต 6 จำนวน จำนวน 284 คน มีผลการศึกษาคือ พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ส่วนใหญ่เป็น พฤติกรรมความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง

จิรติดา ลิ้มมหาคณ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของพยาบาลหัวหน้าแผนก กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล เอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 287 คน พฤติกรรมความเป็นผู้นำของพยาบาลหัวหน้าแผนก ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ในด้านความเป็นผู้นำเชิงจัดการสูงกว่าด้านความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เมื่อจำแนกพฤติกรรมความเป็นผู้นำตามองค์ประกอบย่อยพบว่าความเป็นผู้นำด้านการจัดการโดยยึดกฎระเบียบ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและพฤติกรรมความเป็นผู้นำด้านการกระตุ้นให้ใช้สติปัญญาต่ำสุด แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง แรงจูงใจในงานด้านความสำเร็จของงานมีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุดและความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมความเป็นผู้นำมีผลทางบวก กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

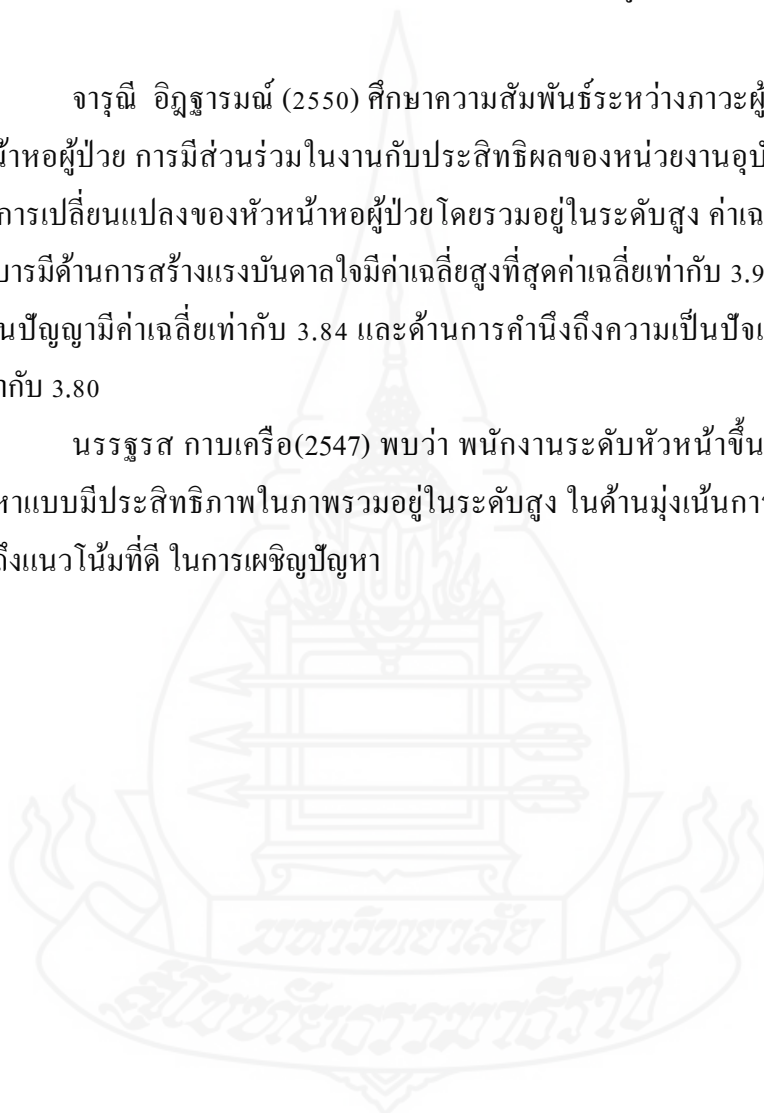
จารุวัฒน์ บุรพันธ์ (2546) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 387คน โดยการประเมินตนเองพบว่าระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำเชิงจัดการโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($X = 3.91 \pm 0.41$ และ $X = 3.77 \pm 0.48$ ตามลำดับ)

หทยา รัตนโชติ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 โดยด้านการเป็นเอกบุคลิกและด้านการสร้างอิทธิพลสู่ความเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.09 ด้านการสร้างแรงบันดาลใจมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 ด้านการกระตุ้นปัญหาที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.97

ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 389 คน พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามความคิดเห็นของพยาบาลอยู่ในระดับสูง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับ.05

จารุณี อิกฐารมณ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานกับประสิทธิผลของหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 โดยภาวะผู้นำการมีด้านการสร้างแรงบันดาลใจมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 รองลงมาเป็นการกระตุ้นปัญญามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 และด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลมีค่าต่ำสุดค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80

นรรจรุส กาบเครือ(2547) พบว่า พนักงานระดับหัวหน้าขึ้นไปมีพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมีประสิทธิภาพในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ในด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ย่อมเป็นการแสดงถึงแนวโน้มที่ดี ในการเผชิญปัญหา



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Correlation Descriptive Research) ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา และปัจจัยทำนายพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานอยู่ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ได้แก่ จังหวัดยะลา บัตตานี นราธิวาส จำนวน 280 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานอยู่ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ได้แก่ จังหวัดยะลา บัตตานี นราธิวาส ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1.2.1 การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางกำหนดขนาดตัวอย่างของประชากรจากตารางการประมาณขนาดของกลุ่มตัวอย่างของ เครซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan) มีระดับความเที่ยงร้อยละ 95 จำนวนประชากรทั้งหมด 280 คน ฉะนั้นขนาดตัวอย่างตามความคลาดเคลื่อนที่ร้อยละ 0.05 จะได้จำนวนประชากร 162 คน

สูตรคำนวณ เครซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan)

$$n = \frac{x^2 Np(1-p)}{e^2(N-1) + x^2 p(1-p)}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

x^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($x^2 = 3.841$)

p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (ถ้าไม่ทราบให้กำหนด p = 0.5)

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{x^2 Np(1-p)}{e^2 (N-1) + x^2 p(1-p)} \\ n &= \frac{(3.841)(280)(0.5)(1-0.5)}{\left[(0.5)^2 (280-1)\right] + \left[(3.841)(0.5)(1-0.5)\right]} \\ n &= \frac{268.87}{(0.6975)+(0.96025)} \\ n &= \frac{268.87}{1.65775} \\ n &= 162.18971 \end{aligned}$$

กลุ่มตัวอย่าง = 162 คน

1.2.1 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) โดยดำเนินการ ดังนี้

- 1) จำแนกโรงพยาบาลใน 3 จังหวัดออกเป็นชั้น แบ่งตามประเภทของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน
- 2) สุ่มเลือกประเภทโรงพยาบาล เพื่อให้ได้ตัวแทนของทุกโรงพยาบาลได้แก่

- (1) โรงพยาบาลศูนย์ โดยวิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์ มีเพียง 2 โรงพยาบาล ใน 3 จังหวัด ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ยะลา และโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์
- (2) โรงพยาบาลทั่วไป โดยวิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เนื่องจากโรงพยาบาลทั่วไป มีเพียง 3 โรงพยาบาล ใน 3 จังหวัด ได้แก่ โรงพยาบาลเบตง โรงพยาบาลปัตตานี และโรงพยาบาลสุไหงโกลก
- 3) โรงพยาบาลชุมชน โดยวิธีการจับฉลากแบบไม่คืนที่ได้โรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด 11 โรงพยาบาล

ดังนั้นจะได้กลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 16 แห่ง และกำหนดสัดส่วนให้ได้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลประเภทต่าง ๆ ตามจำนวน 162 คน รายละเอียด ดังตารางที่ 3.1 และตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล

ประเภท	โรงพยาบาล		หัวหน้าหอผู้ป่วย (คน)	
	จำนวนโรงพยาบาล	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	
โรงพยาบาลศูนย์	2	53	53	
โรงพยาบาลทั่วไป	3	59	59	
โรงพยาบาลชุมชน	33	168	50	
รวม	38	280	162	

ตารางที่ 3.2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

โรงพยาบาลใน 3 จังหวัด		กลุ่มตัวอย่าง (คน)
จังหวัดยะลา		
1.	โรงพยาบาลศูนย์ยะลา	28
2.	โรงพยาบาลเบตง	18
3.	โรงพยาบาลบันนังสตา	4
4.	โรงพยาบาลรามัน	4
จังหวัดปัตตานี		
1.	โรงพยาบาลปัตตานี	22
2.	โรงพยาบาลโคกโพธิ์	5
3.	โรงพยาบาลหนองจิก	5
4.	โรงพยาบาลปะนาเระ	5
5.	โรงพยาบาลมายอ	4
6.	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี	5
7.	โรงพยาบาลทุ่งยางแดง	4
8.	โรงพยาบาลแม่ลาน	4

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

โรงพยาบาลใน 3 จังหวัด	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
จังหวัดนราธิวาส	
1. โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์	25
2. โรงพยาบาลสุไหงโกลลก	19
3. โรงพยาบาลบาเจาะ	5
4. โรงพยาบาลช้างอ	5
รวมทั้งสิ้น	162

3) เลือกกลุ่มตัวอย่างผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ขึ้นปฏิบัติงานในช่วงเก็บข้อมูลทุกหน่วยงาน และให้ความร่วมมือในการวิจัย ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

2. เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามปลายเปิดและแบบเติมคำ สอบถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในพื้นที่

ส่วนที่ 2. แบบสอบถามความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค ของคุณลักษณะ ใจสม (2554) ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีของ สตอลท์ซ (Stoltz, 2000) และการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ โดยเป็นข้อคำถามด้านบวก 9 ข้อ และข้อคำถามด้านลบ 6 ข้อ มี 4 ด้าน ดังนี้

- 1) ความสามารถด้านการควบคุม 4 ข้อ
- 2) ความสามารถด้านความรับผิดชอบ 4 ข้อ
- 3) ความสามารถด้านการเข้าสู่ปัญหา 4 ข้อ
- 4) ความสามารถด้านความอดทนต่อความยึดเชื้อของอุปสรรค 3 ข้อ

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตั้งแต่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด การให้คะแนนแตกต่างกันในข้อคำถามด้านบวกและด้านลบ ดังนี้

	คะแนนข้อความ ทางบวก	คะแนนข้อความ ทางลบ
ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยมากที่สุด	5	1
ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยมาก	4	2
ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยปานกลาง	3	3
ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นนาน ๆ ครั้ง	2	4
ท่านไม่เคยปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นเลย	1	5

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค โดยรวมและรายด้าน ดังนี้ (ประคอง วรรณสุด, 2542)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 ขึ้นไป	หมายถึง	ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค ระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49	หมายถึง	ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49	หมายถึง	ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49	หมายถึง	ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค ระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย ต่ำกว่า 1.50 ลงมา	หมายถึง	ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค ระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงจากขึ้นจากแบบวัดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ของปราณี มีหาญพงษ์ (2547) ตามกรอบแนวคิดของ (Avolio, Bass and Jung, 1999) และการทบทวนวรรณกรรม โดยมีลักษณะคำถามเป็นปลายปิด ชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 14 ข้อ มี 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การสร้างแรงบันดาลใจ มี 5 ข้อ
2. การกระตุ้นทางปัญญา มี 5 ข้อ
3. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มี 4 ข้อ

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตั้งแต่บ่อยมาก บ่อย บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่เคย มีการให้คะแนนดังนี้

ระดับพฤติกรรม	คะแนน
ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยมากที่สุด	5
ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยมาก	4
ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยปานกลาง	3
ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นนาน ๆ ครั้ง	2
ท่านไม่เคยปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นเลย	1

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยรวม และรายด้าน ดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 ขึ้นไป	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย ต่ำกว่า 1.50 ลงมา	หมายถึง	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาตามแนวคิดของคุกและเฮปป์เนอร์ (Cook & Heppner, 1997 โดยผู้วิจัยดัดแปลงขึ้นจากแบบวัดพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของพยาบาลของครองคณา สีขาว (2549) และการทบทวนวรรณกรรม โดยมีลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีองค์ประกอบ 6 ด้าน จำนวน 14 ข้อ ดังนี้

1. การลงมือเผชิญปัญหา มี 4 ข้อ
2. การวางแผน มี 2 ข้อ
3. การระงับกิจกรรมอื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง มี 2 ข้อ
4. การควบคุมการเผชิญปัญหา มี 1 ข้อ
5. การตีความหมายใหม่ในทางบวกและการเติบโต มี 3 ข้อ
6. การยอมรับ มี 2 ข้อ

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับพฤติกรรม	คะแนน
ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยมากที่สุด	5
ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยมาก	4
ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยปานกลาง	3
ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นนาน ๆ ครั้ง	2
ท่านไม่เคยปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นเลย	1

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาโดยรวมและรายด้าน ดังนี้ (ประคอง วรรณสุต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 ขึ้นไป	หมายถึง	พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาโดยรวมและรายด้าน ระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49	หมายถึง	พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49	หมายถึง	พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49	หมายถึง	พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย ต่ำกว่า 1.50 ลงมา	หมายถึง	พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การวิจัยครั้งนี้ ตรวจสอบหาค่าความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือ มีขั้นตอนดังนี้

1. การหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสอบถามการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค,ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษา 2 ท่านและผู้บริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 3 ท่าน (ตั้งรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรง ความชัดเจนและความถูกต้องของภาษา และนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (item objective congruence: IOC) ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้คือ ≥ 0.5 จึงจะนำมาพิจารณาเป็นข้อคำถาม (นิรัตน์ อิมามี, 2549)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมคะแนนทั้งหมดของผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

จากการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามได้ค่า IOC ดังนี้

แบบสอบถามความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค ค่า IOC เท่ากับ 0.85 แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ค่า IOC เท่ากับ 0.94 และแบบสอบถามพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา ค่า IOC เท่ากับ 0.76 และค่า IOC รายด้าน(ดังภาคผนวก จ) หลังจากนั้นทำการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยแบบสอบถามความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้ปรับคำในข้อคำถามให้มีความชัดเจน และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาพบว่าข้อคำถามข้อ 11 มีค่า IOC เท่ากับ 0 ได้ตัดทิ้ง และปรับคำในข้อคำถามให้มีความชัดเจน และจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปทดลองใช้

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไข หลังการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลศิรินครินทร์ภาคใหญ่ จำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient: α) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.94 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค เท่ากับ 0.86 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เท่ากับ 0.93 และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาเท่ากับ 0.84 ตามลำดับ

3. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยจัดทำจดหมายขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถาม โดยไม่ระบุชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม การส่งแบบสอบถามกลับคืนโดยใส่ซองปิดผนึก การเก็บข้อมูลเป็นความลับโดยไม่อ้างอิงถึงบุคคลใดๆ การมีสิทธิปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม หรือหยุดตอบเมื่อไม่พอใจ โดยไม่เกิดผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม การนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม และเอกสารแสดงการยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย เพื่อแสดงความยินยอมในการตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ และผู้วิจัยพร้อมจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมหากผู้ตอบแบบสอบถามต้องการ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

3.2 หลังจากโครงการผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยนำหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงโรงพยาบาลที่เก็บรวบรวมข้อมูลทุกแห่ง

3.3 ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และตัวอย่างเครื่องมือการวิจัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ที่เป็นโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล

3.4 ส่งจดหมายขอความร่วมมือถึงหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล/ ฝ่ายการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการวิจัย หลังจากได้รับอนุญาตให้ทำการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ขอความร่วมมือให้หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล/ ฝ่ายการพยาบาล แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งเก็บรวบรวมแบบสอบถามส่งกลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์ ภายใน 2 สัปดาห์ หลังจากแจกแบบสอบถาม

3.5 ติดตามทวงถามแบบสอบถามคืนจากกลุ่มการพยาบาล ด้วยตนเองหรือทางโทรศัพท์ตามความเหมาะสม เมื่อผ่านกำหนดการส่งแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์

3.6 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืน จำนวน 162 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามทั้งหมด มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์จำนวน 160 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.7 ของแบบสอบถามทั้งหมด และจัดเตรียมข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากรที่ศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในพื้นที่ โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และร้อยละ

4.2 วิเคราะห์ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค โดยการหาค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและแปลความหมายจากคะแนนเฉลี่ย จำแนกเป็นรายด้านและรายข้อ

4.3 วิเคราะห์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและแปลความหมายจากคะแนนเฉลี่ย จำแนกเป็นรายด้านและรายข้อ

4.4 วิเคราะห์พฤติกรรมการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค โดยการหาค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและแปลความหมายจากคะแนนเฉลี่ย จำแนกเป็นรายด้านและรายข้อ

4.5 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของผู้บริหารทางการแพทย์ ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยแปลผลระดับหรือขนาดของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัวแปร (Bartz, 1999 อ้างถึงใน มุกดาตันชัย, 2549) ตามเกณฑ์ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
0.80 หรือสูงกว่า	สูงมาก
0.60 ถึง 0.80	สูง
0.40 ถึง 0.60	ปานกลาง
0.20 ถึง 0.40	ต่ำ
0.20 หรือต่ำกว่า	ต่ำมาก

4.6 สร้างสมการทำนายความสัมพันธ์ระหว่าง ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของผู้บริหารทางการแพทย์ ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล เป็น 6 ตอน ตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค

ตอนที่ 3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

ตอนที่ 6 อิทธิพลของความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ต่อพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างมี เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา จังหวัดที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=160)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ ชาย	-	-
หญิง	160	100
2. อายุ 20-30 ปี	3	1.9
31-40 ปี	25	15.6

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
41-50 ปี	98	61.2
51-60 ปี	34	21.2
ค่าเฉลี่ยอายุ 44.49 (SD = 2.87)		
3. สถานภาพสมรส		
โสด	54	33.8
คู่	95	59.4
หม้าย/หย่า/แยก	11	6.9
4. ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	130	81.2
ปริญญาโท	30	18.8
5. จังหวัดที่ปฏิบัติงาน		
จังหวัดยะลา	55	34.4
จังหวัดปัตตานี	56	35.0
จังหวัดนราธิวาส	49	30.6
6. ระยะเวลาการทำงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้		
1 – 10 ปี	4	2.5
11 – 20 ปี	50	31.2
21 – 30 ปี	90	56.2
31 – 40 ปี	16	10.0
ค่าเฉลี่ย 24.84 (SD = 2.40)		
7. ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย		
1 – 10 ปี	106	66.2
11 – 20 ปี	48	30
21 – 30 ปี	5	3.1
31 – 40 ปี	1	6
ค่าเฉลี่ย 3.70 (SD = 2.19)		

จากตารางที่ 4.1 กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิงมีอายุอยู่ในช่วง 41 - 50 ปี มากที่สุดร้อยละ 61.2 โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 44.49 ปี (SD = 2.87) มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 59.4 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 81.2 ปฏิบัติงานอยู่ในจังหวัดปัตตานีมากที่สุด ร้อยละ 35 รองลงมาคือจังหวัดยะลา และจังหวัดนราธิวาสตามลำดับ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ อยู่ในช่วง 21 - 30 ปี ร้อยละ 56.2 โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 24.84 ปี (SD = 2.40) และส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในช่วง 1 - 10 ปี ร้อยละ 66.2 โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4 ปี (SD = 2.19)

ตอนที่ 2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค

กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรครายด้านและโดยรวม ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=160)

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1.ด้านการเข้าสู่ปัญหา	3.98	0.66	สูง
2.ด้านการอดทนต่อปัญหา	3.94	0.61	สูง
3.ด้านความรับผิดชอบ	3.88	0.61	สูง
4.ด้านการควบคุม	3.49	0.48	ปานกลาง
โดยรวม	3.81	0.44	สูง

จากตารางที่ 4.2 กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยโดยรวมของระดับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรคอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = 0.44) และมีค่าเฉลี่ยรายด้านรายด้านอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ยกเว้นด้านการควบคุมที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ด้านการเข้าสู่ปัญหา ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.66) ส่วนด้านการควบคุม มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{X} = 3.49$, S.D. = 0.48)

ตอนที่ 3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

กลุ่มตัวอย่างมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงรายด้านและโดยรวม ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายด้านและ โดยรวม (n=160)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	4.25	0.94	สูง
2. ด้านการกระตุ้นการใช้ปัญญา	4.23	0.54	สูง
3. ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ	4.18	0.47	สูง
โดยรวม	4.22	0.51	สูง

จากตารางที่ 4.3 กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยโดยรวมของระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.51) และมีค่าเฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.94) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.47)

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหารายด้านและโดยรวม ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้น การแก้ปัญหาของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=160)

พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1.การลงมือเผชิญปัญหา	4.01	0.48	สูง
2.การยอมรับ	3.95	0.61	สูง
3.การตีความหมายใหม่ในทางบวกและการเติบโต	3.76	0.60	สูง
4. การวางแผน	3.61	1.40	สูง
5. การควบคุมการเผชิญปัญหา	3.43	.86	ปานกลาง
6.การเก็บกตกิจกรรรมที่ต้องแสดงออก	3.37	0.78	ปานกลาง
โดยรวม	3.76	0.54	สูง

จากตารางที่ 4.4 กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยโดยรวมของระดับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหายู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$, S.D. = 0.54) และมีค่าเฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับระดับสูงทุกด้าน ยกเว้น 2 ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการควบคุมการเผชิญปัญหา ($\bar{X} = 3.43$, S.D. = 0.86) และด้านการเก็บกตกิจกรรรมที่ต้องแสดงออก ($\bar{X} = 3.37$, S.D. = 0.78) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ด้านการลงมือเผชิญปัญหา ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.48) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ ด้านการเก็บกตกิจกรรรมที่ต้องแสดงออก ($\bar{X} = 3.37$, S.D. = 0.78)

**ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการ
แก้ปัญหา**

ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหารายด้านและโดยรวม ดังแสดงในตารางที่ 5.1 และตารางที่ 5.2 ดังนี้

ตารางที่ 4.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และระดับความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหา และพื้นที่อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา โดยรวม (n=160)

ตัวแปร	ความสามารถ ในการเผชิญ ปัญหาและ พื้นที่อุปสรรค	ภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลง	พฤติกรรมการเผชิญ ความเครียดแบบ มุ่งเน้นการแก้ปัญหา	ระดับ
ความสามารถในการ เผชิญปัญหาและพื้นที่ อุปสรรค	1	.364**	.253**	ต่ำ
ภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลง		1	.657**	สูง
พฤติกรรมการเผชิญ ความเครียดแบบมุ่งเน้น การแก้ปัญหา			1	

**p < 0.01

จากตารางที่ 4.5 พบว่าความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรคโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.253$) และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.657$)

ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และระดับความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา รายด้าน (n=160)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.ด้านการควบคุม	1	.416**	.187*	.319**	.608**	.270**	.158*	.110	.210	.105
2.ด้านการรับผิดชอบ		1	.437**	.435**	.788**	.217**	.178*	.054	.170	.120
3.ด้านการเข้าสู่ปัญหา			1	.620**	.788**	.377**	.370**	.151	.349**	.250**
4.ด้านการอดทนต่อปัญหา				1	.780**	.381**	.329**	.201*	.361**	.283**
5.ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค					1	.415**	.351**	.168*	.364**	.253**
6.ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ						1	.685**	.367**	.794**	.553**
7.ด้านการกระตุ้นการใช้ปัญญา							1	.367**	.810**	.458**
8.ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล								1	.795**	.556**
9.ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง									1	.657**
10.พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา										1

**p < 0.01

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรครายด้าน ด้านการเข้าสู่ปัญหา ด้านความอดทนต่อปัญหา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.250$ และ 0.283)

ตามลำดับ) ส่วนด้านการควบคุมและการรับผิดชอบไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

และพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ด้านการกระตุ้นการใช้ปัญญาและด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.552, 0.458$ และ 0.557 ตามลำดับ)

สรุปได้ว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหของหัวหน้าหรือผู้ปวยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตอนที่ 6 อิทธิพลของความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ต่อพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

ตารางที่ 4.7 สมการทำนายวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตัวแปรพยากรณ์พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน	ค่า t	ระดับนัยสำคัญ
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	0.70	0.65	10.06	.00
ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค	0.01	0.07	0.25	.79
ค่าคงที่	10.15	-	2.13	.03

$R^2 = 0.657$. $SEE = 5.83612$, $F = 59.531$, $p\text{-value} = .000$, $R = .431$

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบบังคับตัวแปรพยากรณ์เข้าสู่สมการพร้อมกัน (Enter) พบว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรคและภาวะ

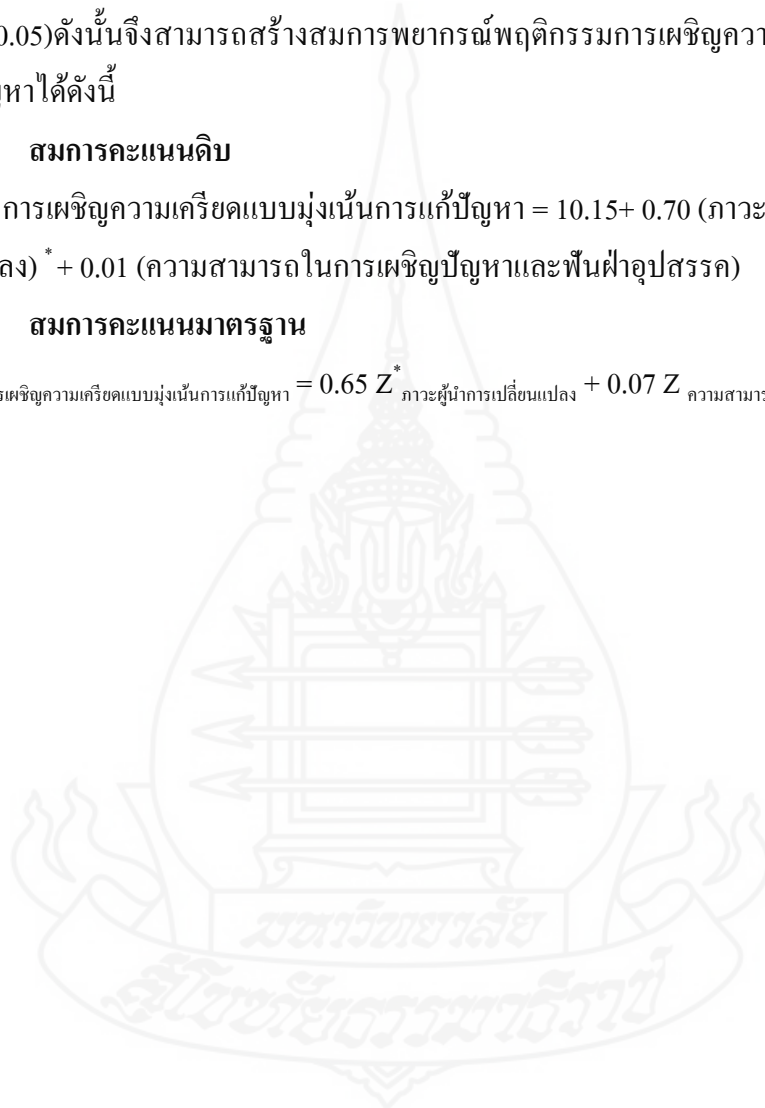
ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ได้ ร้อยละ 65.70 ($R^2 = 0.657$) โดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสามารถในการพยากรณ์ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาได้ดีที่สุด ($Beta = 0.65, t = 10.06, p < 0.05$) ส่วนความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรคสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรม การเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาได้น้อยมากจนไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($Beta = 0.07, t = 0.25, p > 0.05$) ดังนั้นจึงสามารถสร้างสมการพยากรณ์พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่ง เน้นการแก้ปัญหาได้ดังนี้

สมการคะแนนดิบ

พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา = $10.15 + 0.70$ (ภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลง) * $+ 0.01$ (ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค)

สมการคะแนนมาตรฐาน

Z พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา = $0.65 Z^*$ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง + $0.07 Z$ ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค



บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Correlation Descriptive Research) ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งสามารถสรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

1.1.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

1.1.3 เพื่อสร้างสมการทำนายความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 **กลุ่มตัวอย่าง** กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานอยู่ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ได้แก่ จังหวัดยะลา ปัตตานี นราธิวาส ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) จำนวน 162 คน

1.2.2 **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เป็นแบบสอบถามที่ผู้ดัดแปลงขึ้น ประกอบด้วยแบบสอบถาม 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ ส่วนที่ 2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จำนวน 14 ข้อ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา จำนวน 14 ข้อ รวมทั้งสิ้น 33 ข้อ ซึ่งผ่าน

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน มีค่าดัชนีสอดคล้องส่วนที่ 2 เท่ากับ 0.85 ส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.94 ส่วนที่ 4 เท่ากับ 0.76 และนำไปตรวจสอบความเที่ยง โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา จำนวน 15 คน โรงพยาบาลศิรินครินทร์ จังหวัดสงขลา จำนวน 10 คน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2 เท่ากับ 0.86 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.93 และ 0.84 ตามลำดับ

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งหนังสือขออนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล พร้อมจดหมายขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามถึงหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 16 แห่ง ทางไปรษณีย์ เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่าง การแจกแบบสอบถาม กำหนดวันขอรับแบบสอบถามคืน และการส่งแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์ โดยให้มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลแต่ละแห่งตามจำนวนที่คำนวณได้ รวมทั้งสิ้น 162 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 162 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามทั้งหมด มีแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 160 ชุด คิดเป็นร้อยละ 98.7 ของแบบสอบถามทั้งหมด

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) สร้างสมการทำนายระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา โดยใช้ โดยใช้สถิติ Multiple regression และกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.3 ผลการวิจัย จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1.3.1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิงมีอายุเฉลี่ยอยู่ในช่วง 41 - 50 ปี มากที่สุดร้อยละ 61.2 โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 44.49 ปี (SD =2.87) มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 59.4 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 81.2 ปฏิบัติงานอยู่ในจังหวัดปัตตานีมากที่สุด ร้อยละ 35 รองลงมาคือจังหวัดยะลา และจังหวัดนราธิวาสตามลำดับ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้อยู่ในช่วง 21 - 30 ปี ร้อยละ 56.2 โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 24.84 ปี (SD =2.40) และส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในช่วง 1 - 10 ปี ร้อยละ 66.2 โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4 ปี (SD =2.19)

1.3.2 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยโดยรวมของระดับความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรคอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = 0.44) และมีค่าเฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ยกเว้นด้านการควบคุมที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ด้านการเข้าสู่ปัญหา ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.66) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือด้านการควบคุม ($\bar{X} = 3.49$, S.D. = 0.48)

1.3.3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยโดยรวมของระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.51) และมีค่าเฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.94) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.47)

1.3.4 พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยโดยรวมของระดับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$, S.D. = 0.54) และมีค่าเฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ยกเว้น 2 ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการควบคุมการเผชิญปัญหา ($\bar{X} = 3.43$, S.D. = 0.86) และด้านการเก็บกคกิจกรรมที่ต้องแสดงออก ($\bar{X} = 3.37$, S.D. = 0.78) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ด้านการลงมือเผชิญปัญหา ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.48) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ ด้านการเก็บกคกิจกรรมที่ต้องแสดงออก ($\bar{X} = 3.37$, S.D. = 0.78)

1.3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรคกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรคโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.253$) ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรคด้าน ด้านการเข้าสู่ปัญหา ด้านความอดทนต่อปัญหา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ($r = 0.250$ และ 0.283 ตามลำดับ) ส่วนด้านการควบคุมและการรับผิชอบไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

1.3.6 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.657$) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ด้านการกระตุ้นการใช้ ปัญญาและด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ($r = 0.552, 0.458$ และ 0.557 ตามลำดับ)

1.3.6 สมการทำนายความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและ พินฝ่าอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการ แก้ปัญหา

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบบังคับตัวแปรพยากรณ์เข้าสู่สมการ พร้อมกัน (Enter) พบว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาและพินฝ่าอุปสรรคและภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลง ร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ได้ร้อยละ 65.70 ($R^2 = 0.657$) โดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสามารถในการพยากรณ์พฤติกรรมการ เผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาได้ดีที่สุด ($Beta = 0.65, t = 10.06$ $p < 0.05$) ส่วน ความสามารถในการเผชิญปัญหาและพินฝ่าอุปสรรคสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการเผชิญ ความเครียดได้น้อยมากจนไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($Beta = 0.07, t = 0.25$ $p > 0.05$) ดังนั้นจึงสามารถ สร้างสมการพยากรณ์พฤติกรรมการเผชิญความเครียดได้ดังนี้

สมการคะแนนดิบ

พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา = $10.15 + 0.70$ (ภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลง) * + 0.01 (ความสามารถในการเผชิญปัญหาและพินฝ่าอุปสรรค)

สมการคะแนนมาตรฐาน

Z พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา = $0.65 Z^*$ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง + $0.07 Z$ ความสามารถในการเผชิญปัญหาและพินฝ่าอุปสรรค

2. การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ผู้วิจัยจะอภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

2.1 ระดับของความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรคของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.81$, S.D. = 0.44) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของนภดล คำเต็ม (2545) ซึ่งพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ มีคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟูอุปสรรคโดยรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ มีอายุเฉลี่ย 41 - 50 ปี จัดอยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตเต็มที่ มีวุฒิภาวะสมบูรณ์ทุกด้าน พร้อมทั้งจะรับสถานภาพทางสังคมในการดำเนินชีวิตของตนเอง มีอารมณ์มั่นคง ควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น สามารถทำงานอย่างมีเหตุผลและมีประสิทธิภาพ ตระหนักรู้ในความต้องการและเป้าหมายชีวิตของตนเอง เสียสละตนเอง สามารถที่จะรักและเห็นความต้องการของคนอื่นก่อนความต้องการของตนเอง (ทัศนยา บุญทอง, 2544: 377-381; เทอดศักดิ์ สุขคง, 2008) แมสแลช (Maslash, 1986) กล่าวว่าผู้มีอายุมากจะมีประสบการณ์กับบุคคลหลายประเภท มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง มีความสุขุมรอบคอบ รู้จักชีวิต สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่าผู้มีอายุน้อย ประกอบกับหัวหน้าหอผู้ป่วย มีสถานภาพสมรสคู่ จึงมีความรับผิดชอบสูง และมีระยะเวลาในการทำงานอยู่ในช่วง 21- 30 ปี ซึ่งประสบการณ์การทำงานที่มาก ซึ่งจะทำให้บุคคลมีความรู้ความสามารถและทักษะมากขึ้น (Carper, 1978) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ จึงมีความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟูอุปสรรค ในการตอบสนองต่อเหตุการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ที่เป็นปัญหา หรือเป็นอุปสรรคที่เรื้อรัง และส่งผลกระทบในการการบริหารจัดการทางารพยาบาล โดยการต่อสู้รับมือ และสามารถแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคเหล่านั้น โดยอาศัยความอดทน ความเพียรพยายาม และความสามารถที่มี อย่างมีความหวังและกำลังใจ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าความสามารถด้านการเข้าสู่ปัญหามีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.66) อภิปรายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรค ด้านการเข้าสู่ปัญหา ซึ่งเป็นการรับรู้ผลกระทบของปัญหาและ

อุปสรรคที่จะมีต่อเนื่องไปยังส่วนอื่นๆ ของสถานการณ์ที่เกิดขึ้น (Stoltz, 2000) ไม่ให้เกิดผลกระทบไปยังส่วนอื่น สามารถควบคุมอารมณ์ด้านลบ และควบคุมผลกระทบและความเสียหายต่อการดำเนินชีวิต เมื่อมีปัญหาหรือสถานการณ์ความยุ่งยากเกิดขึ้นไม่ว่าจากการปฏิบัติงาน หรือผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ เป็นผู้พร้อมรับกับความยากลำบากทุกสถานการณ์ ไม่หวั่นไหว ไม่เก็บมาคิดมากจนจมอยู่กับความทุกข์ แต่คิดได้ว่าอุปสรรคที่เกิดขึ้นนั้น เป็นเพียงเหตุการณ์หนึ่งที่ผ่านมาในชีวิตและจะผ่านไป พร้อมทั้งประสบผลสำเร็จได้อย่างรวดเร็ว โดยมีปัญหานั้นๆ ไปส่งผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตในด้านอื่นๆ

ความสามารถด้านการอดทนต่อปัญหา ที่มีค่าเฉลี่ยสูงรองลงมา ($\bar{X} = 3.94$, S.D. = 0.61) อภิปรายเป็นเพราะวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความอดทนสูง ต้องใช้ความอดทน ออกกำลังกายและความเพียรพยายามสูงในการให้บริการที่ต้องครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นภาระงานที่หนัก มีภารกิจที่ต้องกระทำอีกมากมาย ต้องรับผิดชอบชีวิตคน ต้องใช้ความรู้ความสามารถและต้องปฏิบัติด้วยความอดทนเพียรพยายามอย่างมาก สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ จึงความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค ด้านความอดทน

ความสามารถด้านความรับผิดชอบ ที่มีค่าเฉลี่ยสูงในลำดับต่อมา ($\bar{X} = 3.88$, S.D. = 0.61) เนื่อง การพยาบาลมีความเป็นวิชาชีพโดยสมบูรณ์ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลต้องประกอบวิชาชีพภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีสภาการพยาบาลควบคุมการประกอบวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ใช้บริการและเป็นประโยชน์ต่อสังคม (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2550) ผู้ประกอบวิชาชีพทุกคนจึงต้องมีความสำนึกในความรับผิดชอบต่อตนเองและวิชาชีพ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้จึงมีความรับผิดชอบต่อปัญหาที่เกิดขึ้น ทั้งที่เกิดจากผลกระทบจากเกิดจากสถานการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ จากการกระทำของตนเองหรือผู้ร่วมงาน โดยไม่มีการกล่าวโทษหรือผลักภาระความรับผิดชอบให้ผู้อื่น รวมทั้งคิดว่าผลกระทบที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ หรือปัญหาที่เกิดขึ้นภายในหน่วยงาน เป็นความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องบริหารจัดการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

ความสามารถด้านการควบคุม ที่มีค่าเฉลี่ยปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$, S.D. = 0.48) อภิปรายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถควบคุมการแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้ปานกลาง ความสามารถด้านการควบคุมเป็นความสามารถในการควบคุมตนเองหลังจากได้แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมออกไปแล้ว หรือยับยั้ง การแสดงออกเชิงลบต่ออุปสรรคที่เกิดขึ้น และตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพ (Stoltz, 2000: 61) อาจเนื่องมาจากสถานการณ์ความไม่สงบและความรุนแรงที่เกิดขึ้นใน 3 จังหวัดชายแดนใต้นั้น ได้เริ่มเกิดขึ้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 และยังคงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

จนถึงปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อประชาชนทั่วไป รวมทั้งบุคลากรทางด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะพยาบาลที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่เสี่ยงต่อความปลอดภัยในชีวิต เพราะต้องเดินทางไปปฏิบัติงานเนื่องจากลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาล เป็นงานที่ให้บริการ 24 ชั่วโมง นอกจากนี้พยาบาลที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ยังต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ มากมายในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บสาหัส หรือผู้เสียชีวิตจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ซึ่งเกิดขึ้นบ่อยครั้ง โดยเฉพาะยามวิกาลหรือวันหยุดราชการ การขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์และความกดดันจากญาติ (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2550) ซึ่งเหตุการณ์ความรุนแรงและความเครียดจากการปฏิบัติงานดังกล่าวอยู่นอกเหนือการควบคุมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้มีความสามารถด้านการควบคุมปานกลาง

2.2 ระดับของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้
ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.51) สอดคล้องกับการศึกษาของ กล้ายไม้ ธิพรพรรณ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับการดำเนินงานของพยาบาลประจำการในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 230 คน พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับจารุณี อภิฐารมณ (2550) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการมีส่วนร่วมในงานกับประสิทธิผลของหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง

อภิปรายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพ เพราะเป็นผู้บริหารที่มีความใกล้ชิดกับบุคลากรทุกประเภททุกระดับ รวมทั้งผู้ป่วยมากที่สุด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงถูกคาดหวังให้มีการปฏิบัติและดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้ จึงต้องมีความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงและทักษะในการเป็นผู้นำ จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งเป็นผู้ที่มีประสิทธิภาพที่สุดในยุคปัจจุบัน

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีค่าเฉลี่ยสูงมาก ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.94) รองลงมา ด้านการกระตุ้นการใช้ปัญญาและด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ตามลำดับ อภิปรายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้นอกจากจะให้ความสำคัญกับการบริการที่มีคุณภาพแล้วยังคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้ได้บังคับบัญชาด้วย โดยการยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคล

มีการคำนึงถึงความรู้ความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนให้ทำงานได้สำเร็จตามศักยภาพ โดยการมอบหมายงานให้ตรงกับความรู้ ความสามารถ ใส่ใจถึงความก้าวหน้าในงานเป็นรายบุคคล พร้อมเป็นที่ปรึกษา (Advisor) ของผู้ใต้บังคับบัญชาและพัฒนาให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนให้มีศักยภาพมากขึ้น เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ Avolio, Bass and Jung 1999 กล่าวว่า การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized Consideration) เป็นพฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลง ที่ให้ความสำคัญในการใส่ใจถึงความต้องการความสำเร็จและโอกาสก้าวหน้าของผู้ตามเป็นรายบุคคล ยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคล บางคนอาจต้องดูแลใกล้ชิด ในขณะที่บางคนมีความรับผิดชอบสูงควรให้อิสระในการทำงาน โดยผู้นำจะแสดงบทบาทความเป็นครูที่เลี้ยง และที่ปรึกษาให้คำแนะนำในการช่วยเหลือผู้ตามให้พัฒนาระดับความต้องการของตนสู่ระดับสูงขึ้นเพื่อให้สามารถทำงานประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

ด้านการกระตุ้นการใช้ปัญญา หัวหน้าหรือผู้ป้วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ได้ให้ความสำคัญกับการกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคนร่วมกันแก้ไขปัญหา เปิด ให้โอกาสทุกคนได้แสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหา ตระหนักถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน มีการคิดและแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการจูงใจและสนับสนุนความคิดริเริ่มใหม่ๆ ในการพิจารณาปัญหาและการหาคำตอบของปัญหา มีการให้กำลังใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้พยายามหาทางแก้ปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับ Avolio, Bass and Jung (1999) ที่กล่าวว่า การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual Stimulation) เป็นพฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่แสดงออกด้วยการกระตุ้นให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ โดยวิธีการฝึกคิดทวนกระแสความเชื่อและค่านิยมเดิมของตนหรือผู้นำหรือองค์กร ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสร้างความรู้สึกล้มเหลวให้เกิดขึ้นกับผู้ตาม มองปัญหาเป็นโอกาส และให้โอกาสสนับสนุนหากผู้ตามต้องการทดลองวิธีการใหม่ ๆ ของตน หรือต้องการริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ให้กับองค์กรส่งเสริมให้ผู้ตามแสวงหาทางออกและวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง เปิดโอกาสให้ผู้ตามแสดงความสามารถอย่างเต็มที่ กระตุ้นให้ผู้ตามทุกคนทำงานอย่างอิสระในขอบเขตงานที่ตนมีความรู้ความชำนาญ

ด้านสร้างแรงบันดาลใจ หัวหน้าหรือผู้ป้วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ได้มีการกระตุ้นจิตวิญญาณของทีม (Team spirit) โดยหัวหน้าหรือผู้ป้วยแสดงความเชื่อมั่นและแสดงให้เห็นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเห็นถึงความตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายและวิสัยทัศน์ร่วมกัน สอดคล้องกับ Avolio, Bass and Jung (1999) ที่กล่าวว่า ผู้ที่มีลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะแสดงการสร้างแรงบันดาลใจ (Charismatic - Inspirational Leadership) ด้วยการเป็นแม่แบบที่เข้มแข็งให้ผู้ตามได้เห็นได้รับรู้ ในพฤติกรรมของผู้นำ ทำให้เกิดการลอกเลียนแบบพฤติกรรมของ

ผู้นำขึ้น นอกจากนี้ผู้นำการเปลี่ยนแปลงยังมีการประพฤติปฏิบัติที่มีมาตรฐานทางศีลธรรมและจริยธรรมสูง จนเกิดการยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องดีงาม ทำให้ได้รับความศรัทธา ความไว้วางใจ การยอมรับนับถืออย่างลึกซึ้งจากผู้ตามพร้อมได้รับความไว้วางใจอย่างสูงอีกด้วย แต่ก็ยังไม่สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ แม้ว่าผู้ตามจะเกิดความชื่นชมและศรัทธาแล้วก็ตาม เพราะยังไม่เกิดแรงจูงใจที่สูงพอที่จะเปลี่ยนความยึดติดผลประโยชน์ของตนไปเป็นการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งค่อนข้างมีลักษณะเป็นนามธรรม ดังนั้นผู้นำจะต้องแสดงออกด้วยการสื่อสารให้ผู้ตามรับทราบถึงความคาดหวังที่ผู้นำมีต่อผู้ตามด้วยการสร้างแรงบันดาลใจ ให้ยึดมั่นและร่วมสานฝันต่อวิสัยทัศน์ขององค์กร เพื่อไปสู่เป้าหมายแทนการกระทำเพื่อประโยชน์เฉพาะตนผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นผู้ส่งเสริมน้ำใจแห่งการทำงานเป็นทีม ผู้นำจะพยายามจูงใจผู้ตามให้ทำงานบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยการสร้างจิตสำนึกของผู้ตามให้เห็นความสำคัญว่าเป้าหมายและผลงานนั้นจำเป็นต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จึงทำให้องค์กรเจริญก้าวหน้าประสบความสำเร็จได้

2.3 ระดับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$, S.D. = 0.54) อภิปรายได้ว่าผู้บริหารทางการแพทย์ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้มีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นแก้ปัญหา สามารถเผชิญความเครียดที่มุ่งแก้ปัญหาที่สาเหตุ ด้วยการใช้ความคิด เป็นความพยายามในการเข้าควบคุมสถานการณ์ที่ตั้งเครียดด้วยการหาข้อมูล คำแนะนำ และการตีความข้อมูลที่ได้มา เพื่อการวางแผนการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมและการประเมินสถานการณ์อีกทั้งปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ผลการประเมินสถานการณ์ไปในทางที่ดียิ่งขึ้น (Lazarus and folkman, 1984)

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหารายด้านส่วนใหญ่พบว่า ด้านการลงมือเผชิญปัญหามีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.48) อภิปรายได้ว่าผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ได้มีการลงมือเพื่อขจัดสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดที่เกิดจากการปฏิบัติงาน และผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ รวมถึงการเพิ่มความพยายามในการเผชิญความเครียด สอดคล้องกับแนวคิดของคุกแอนด์เฮปป์เนอร์ (Cook & Heppner, 1997) ที่เชื่อว่าผู้ที่มีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้นจะลงมือแก้ปัญหาเพื่อขจัดสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดคิดหาวิธีการเผชิญกับสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด รวมถึงการดำเนินการจัดการกับความเครียด

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นฝ่าอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

2.4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นฝ่าอุปสรรค กับ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.253$) ทั้งนี้เพราะความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคเป็นองค์ประกอบสำคัญในการทำงานที่ทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับอุปสรรค ความยากลำบาก ความท้าทายในการทำงาน ด้วยความมุ่งมั่น ความอดทน ความเพียรพยายาม ทำให้สามารถแก้ไขอุปสรรคและปรับปรุงสถานการณ์ต่างๆ ให้ดีขึ้น บุคคลที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคสูงจึงมีผลการปฏิบัติงานดีกว่าบุคคลที่มีความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคต่ำ และจะเป็นผู้มีผลการปฏิบัติงานที่เยี่ยมยอดและสามารถรักษาระดับผลงานไว้ได้ เป็นนักแก้ปัญหาที่มีความคล่องตัว มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน (Stoltz, 1997)

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศุภสินธุ์ บุญเรือง (2551) ที่พบว่าความสามารถในการเผชิญและพื้นฝ่าอุปสรรคโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับรูปแบบพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.1 สอดคล้องกับ ครอบคณา สีขาว (2545) พบว่า เข้าวอารมณ์โดยรวมและความสามารถในการเผชิญและพื้นฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของพยาบาลที่โรงพยาบาลสนามจันทร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1 และสอดคล้องกับอาภาวี จิรายุพัฒน์ (2551) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและพื้นฝ่าอุปสรรค พฤติกรรมการเผชิญความเครียดและความเครียดในการทำงาน พบว่า ความสามารถในการเผชิญและพื้นฝ่าอุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นฝ่าอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหา และด้านความอดทนต่อปัญหา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาโดยรวม ($r = 0.250$ และ 0.283 ตามลำดับ) อภิปรายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้มีความสามารถในการ

รับรู้ผลกระทบของปัญหาและอุปสรรคที่จะมีต่อเนื่องไปยังส่วนอื่นๆ ของสถานการณ์ที่เกิดขึ้น จึงสามารถควบคุมอารมณ์ด้านลบ ไม่หวั่นไหว ไม่เก็บมาคิดมากจนจมอยู่กับความทุกข์ แต่คิดได้ว่าอุปสรรคเป็นเพียงเหตุการณ์หนึ่งที่ผ่านมาในชีวิตและจะผ่านไป เพื่อประโยชน์ในการควบคุมผลกระทบและความเสียหายต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตในด้านอื่นๆ (Stoltz, 2000)

อย่างไรก็ตาม การที่ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา อาจเป็นเพราะหัวหน้าพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ มีการรับรู้เหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ที่มีความรุนแรงมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง แก้ไขได้ยาก จึงมักเกิดความรู้สึกรุนแรง ท้อแท้ และมองไม่เห็นหนทางในการแก้ไขปัญหา นั่น สอดคล้องกับ สอดคล้องที่กล่าวไว้ว่าหากบุคคลรับรู้ว่ามีปัญหาที่มีความยุ่งยากและร้ายแรงมาก จะนำไปให้บุคคลนั้นเกิดความกลัว สิ้นหวัง เฉยชา และเกียจคร้าน ในทางตรงข้ามหากการรับรู้ปัญหาและอุปสรรคเป็นเรื่องเล็กไม่ยุ่งยากก็จะสามารถจัดการกับปัญหาและอุปสรรคได้ (Stoltz, 2000: 68-69)

ส่วนความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหานั้น เป็นเพราะวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความอดทนสูง ต้องใช้ความอดทน อดกลั้น และความเพียรพยายามสูงในการให้บริการที่ต้องครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นภาระงานที่หนัก มีภารกิจที่ต้องกระทำอีกมากมาย ต้องรับผิดชอบชีวิตคน ต้องใช้ความรู้ความสามารถและต้องปฏิบัติด้วยความอดทนเพียรพยายามอย่างมาก สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ จึงความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรค ด้านความอดทน สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วยการฝึกฝนทักษะและความรู้ความสามารถ มีความหวังในชีวิตพยายามที่จะหาหนทางแก้ไขให้อุปสรรคในชีวิตถูกขจัดออกไปโดยเร็วและไม่กลับมาอีก และรับรู้ถึงระยะเวลาที่ปัญหาจะคงอยู่และมีความอดทนที่จะจัดการกับความยืดเยื้อของปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งผู้มีความอดทนสูงจะมองเห็นโอกาสและวิธีการแก้ปัญหาเมื่อเกิดอุปสรรค จึงมีส่วนช่วยในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ (Stoltz, 2000: 72)

อย่างไรก็ตาม การที่ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค ด้านความอดทนต่อปัญหา ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา อาจเป็นเพราะ หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนมากมีอายุอยู่ในช่วง 41 – 50 ปี (ร้อยละ 61.2) ซึ่งเป็นวัยที่ร่างกายเริ่มผลิตฮอร์โมนลดลง ทำให้อารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย อาจมีอาการหงุดหงิดง่าย สมาธิสั้น ซึมเศร้า หดหู่ ควบคุมอารมณ์ได้น้อยลง ประกอบกับเป็นวัยที่

เกิดปัญหาทางด้านความจำ รวมทั้งการเรียนรู้ต่างๆ จะยากขึ้น การตัดสินใจไม่แน่นอน เริ่มขาดความมั่นใจในตัวเอง เป็นผลมาจากเซลล์สมองที่เริ่มเสื่อมสภาพลง เป็นต้น (เทอดศักดิ์ สุขคง, 2008 อ้างถึงใน ลักษณ์า ใจสม, 2554)

สำหรับผลจากการศึกษาที่พบว่าความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรคด้านการควบคุมและด้านการรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา อาจเนื่องมาจากสถานการณ์ความไม่สงบและความรุนแรงที่เกิดขึ้นใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ นั้น ได้เริ่มเกิดขึ้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 และยังคงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อประชาชนทั่วไป รวมทั้งบุคลากรทางด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะพยาบาลที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่เสี่ยงต่อความปลอดภัยในชีวิต เพราะต้องเดินทางไปปฏิบัติงานเนื่องจากลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาล เป็นงานที่ให้บริการ 24 ชั่วโมง นอกจากนี้พยาบาลที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ยังต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ มากมายในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บสาหัส หรือผู้เสียชีวิตจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ซึ่งเกิดขึ้นบ่อยครั้ง โดยเฉพาะยามวิกาลหรือวันหยุดราชการ การขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์และความกดดันจากญาติ (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2550) ซึ่งเหตุการณ์ความรุนแรงและความเครียดจากการปฏิบัติงานดังกล่าวอยู่นอกเหนือการควบคุมของหัวหน้าหอผู้ป่วย อีกทั้งยังไม่อยู่ในบทบาทความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงนั้น ดังนั้นการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถในการควบคุมและความรับผิดชอบต่อปัญหาที่เกิดขึ้นในส่วนนี้จึงไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา

2.4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับ พฤติกรรมการเผชิญ

ความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.657$) โดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ ด้านการกระตุ้นการใช้ปัญญาและด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ($r = 0.552, 0.458$ และ 0.557 ตามลำดับ)

อภิปรายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ มีอิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในการเหนี่ยวนำ จูงใจ กระตุ้น ให้ผู้ใต้บังคับปฏิบัติตามสิ่งที่คาดหวังให้สูงขึ้น โดยผู้ใต้บังคับบัญชามีความพึงพอใจที่จะมุ่งมั่นในการทำงานมากขึ้น แม้ภายใต้สถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นที่ไม่ปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สิน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่

ชายแดนภาคใต้ แม้จะมีความกลัว ความเครียดสภาพแวดล้อมและการทำงาน แต่ภายใต้ความกลัวก็ยังมี ความรับผิดชอบต่อน้ำที่ (สุรัสวดี, 2550) ซึ่งผู้บริหารหรือผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ดี จะต้องมีความสามารถในการจูงใจคนให้ทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจ ทำให้ผู้คนรู้สึกอยากจะทำตามไปทุกหนทุกแห่งขณะเดียวกันก็ต้องส่งเสริมผู้ใต้บังคับบัญชาให้ได้แสดงออกถึงความรู้สึกความสามารถให้มีโอกาสพัฒนาตนให้ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ ต้องสร้างสภาพแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงานที่อบอุ่น ซึ่งจะส่งผลให้ลูกน้องเกิดความรักความผูกพันต่อองค์กร ลดอัตราการโอนย้าย อันจะช่วยลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากร (McDaniel & Wolf, 1989) แก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมเป็นแนวโน้มที่ดีในเผชิญความเครียดหรือปัญหาที่เกิดจากผลกระทบจากสถานการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาที่เหมาะสม สามารถเผชิญความเครียดที่มุ่งแก้ปัญหาที่สาเหตุ ด้วยการใช้ความคิด เป็นความพยายามในการเข้าควบคุมสถานการณ์ที่ตึงเครียดด้วยการหาข้อมูล คำแนะนำ และการตีความข้อมูลที่ได้มาเพื่อการวางแผนการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมและการประเมินสถานการณ์อีกทั้งปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ผลการประเมินสถานการณ์ไปในทางที่ดียิ่งขึ้น (Lazarus and folkman, 1984) สามารถนำองค์การให้อยู่รอดและมีความก้าวหน้าภายใต้สถานการณ์ที่กดดันหรือภาวะวิกฤตจากสถานการณ์เปลี่ยนแปลงสามารถใช้ได้ผลดีในองค์กรทุกรูปแบบที่มีความแตกต่างของวัฒนธรรม (Bass 1998)

2.5 สมการทำนายความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและพื้นที่อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของ หัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ได้มากที่สุด อภิปรายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพ เพราะเป็นผู้บริหารที่มีความใกล้ชิดกับบุคลากรทุกประเภท ทุกระดับ รวมทั้งผู้ป่วยมากที่สุด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงถูกคาดหวังให้มีการปฏิบัติและดำเนินงานตามแผน ที่กำหนดไว้ จึงต้องมีความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงและทักษะในการเป็นผู้นำ จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพที่สุดในยุคปัจจุบัน โดยเป็นแบบอย่างที่ดี อุทิศตน อุทิศงาน มีความทุ่มเทเพื่อให้งานสำเร็จในระยะเวลาที่กำหนด โดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ส่งผลให้มีอิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในการเหนี่ยวนำ จูงใจ กระตุ้น ให้ผู้ตามปฏิบัติตามสิ่งที่คาดหวังให้สูงขึ้น โดยผู้ใต้บังคับบัญชามีความพึงพอใจที่จะมุ่งมั่นในการทำงานมากขึ้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของสุรัสวดี (2551) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพในที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาล

ศูนย์จังหวัดยะลาส่วนหนึ่งยังมีความพึงพอใจกับงานทำอยู่แม้ว่าจะมีภาระงานที่มาก อาจจะอยู่ได้ด้วยเงินค่าตอบแทนสนับสนุนส่วนหนึ่ง กำลังใจความเข้าใจจากผู้ร่วมงาน จากผู้บังคับบัญชา จากผู้ใกล้ชิดและครอบครัว

ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้ปวยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะส่งผลให้ลูกน้องเกิดความรักความผูกพันต่อองค์กร ลดอัตราการโอนย้าย อันจะช่วยลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากร (McDaniel & Wolf, 1989) แก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำพาองค์กรให้อยู่รอดและมีความก้าวหน้าภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ สอดคล้องกับ Bass (1998) ที่กล่าวว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำพาองค์กรให้อยู่รอดและมีความก้าวหน้าภายใต้กับสถานการณ์ที่กดดันหรือภาวะวิกฤตจากสถานการณ์เปลี่ยนแปลงสามารถใช้ได้ผลดีในองค์กรทุกรูปแบบที่มีความแตกต่างของวัฒนธรรม

ส่วนความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาได้น้อย อภิปรายได้ว่า สถานการณ์ความไม่สงบและความรุนแรงที่เกิดขึ้นใน 3 จังหวัดชายแดนใต้นั้น ยังเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและทวีความรุนแรงมากขึ้นจนถึงปัจจุบัน พร้อมทั้งยังส่งผลกระทบต่อการทำงานในการให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บสาหัสจำนวนมาก หรือผู้เสียชีวิตจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ซึ่งเกิดขึ้นบ่อยครั้ง โดยเฉพาะยามวิกาลหรือวันหยุดราชการ รวมถึงการขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์และความกดดันจากญาติ (สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, 2550) โดยเฉพาะอย่างยิ่งหัวหน้าหรือผู้ปวย ซึ่งเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้แก่ประชาชนตลอด 24 ชั่วโมง จึงไม่สามารถหลีกเลี่ยงความเครียดที่เกิดขึ้นได้ บางครั้งอาจทำให้เกิดความท้อแท้สิ้นหวัง และไม่รู้จะจัดการปัญหาอย่างไร สอดคล้องกับ Stoltz (2000) ที่กล่าวว่า จิตวิทยาการรู้คิด (Cognitive Psychology) คนจำนวนมากเข้าใจว่าอุปสรรค ความคับข้องใจที่เกิดขึ้นภายในจิตใจตนทำให้เกิดความท้อแท้สิ้นหวัง และไม่รู้จะจัดการปัญหาอย่างไรดี นานเข้าคนเหล่านี้ก็จะทุกข์ทรมาน ล้มเหลว จมอยู่กับความทุกข์จากอุปสรรค ดังนั้นความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าจึงมีอิทธิพลกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาได้น้อย

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรครายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง ยกเว้น ด้านการควบคุมอยู่ในระดับปานกลาง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรคไม่สามารถเป็นทำนายพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาได้ ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้ปวยควรจะต้องพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรคในภาพรวม โดยเน้นด้านการควบคุมให้สูงขึ้น โดยการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะของผู้บริหารระดับหัวหน้าหรือผู้ปวยให้มีความสามารถในการควบคุมตนเองเมื่อเผชิญกับปัญหาสถานการณ์ที่เกิดขึ้นใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ อดทนต่อปัญหาหรืออุปสรรค และแสดงออกอย่างเหมาะสม เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาสถานการณ์ที่เกิดขึ้นใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

3.1.2 ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาและเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาได้ โดยเฉพาะด้านความการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ดังนั้นจึงควรสนับสนุนให้หัวหน้าหรือผู้ปวยได้ดำรงรักษาภาวะผู้นำด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลให้อยู่ในระดับสูงต่อไป โดยให้ความสนใจในความต้องการความเจริญก้าวหน้าของผู้ใต้บังคับบัญชา และให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงาน และเป็นทีปรึกษา คอยให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ

3.1.3 ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหาในระดับสูง ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับหัวหน้าหรือผู้ปวยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้มีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นแก้ปัญหา ที่สามารถเผชิญความเครียดที่มุ่งแก้ปัญหาที่สาเหตุ ด้วยการใช้ความคิด เป็นความพยายามในการเข้าควบคุมสถานการณ์ที่ตึงเครียดด้วยการหาข้อมูล คำแนะนำ และการตีความข้อมูลที่ได้มาเพื่อการวางแผนการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมและการประเมินสถานการณ์อื่นที่ปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ผลการประเมินสถานการณ์ไปในทางที่ดียิ่งขึ้น

3.2 ข้อเสนอแนะทั่วไป

3.2.1 ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาผู้บริหารทางการพยาบาล ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยเท่านั้น ในการวิจัยครั้งต่อไปควรขยายการศึกษาไปยังผู้บริหารทุกระดับ และหน่วยงานอื่น ๆ ด้วย

3.2.2 ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบประเมินภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ดังนั้นการการทำวิจัยครั้งต่อไปอาจใช้วิธีการประเมิน 360 องศา โดยผู้บริหารประเมินตนเองและให้เพื่อนร่วมงานและผู้บริหารระดับสูงเป็นผู้ประเมินด้วย

3.2.3 ควรศึกษาตัวแปรอิสระอื่น ๆ ที่คาดว่าจะส่งผลต่อการเผชิญความเครียดของผู้บริหารทุกระดับ ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้





บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ

บรรณานุกรม

- กฤตยา แดงสุวรรณ (2550) Nursing 2007: Changes for safety culture เอกสารประกอบคำบรรยาย เรื่องที่มสุขภาพกับความปลอดภัยในสถานการณ์ความไม่สงบภาคใต้ วันที่ 4 พฤษภาคม 2550 สงขลา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- กนกพร ส่องศรี (2551) “การศึกษาเชาวน์อารมณ์ และความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค ของนักศึกษาในสาขาวิศวกรรมศาสตร์ ระดับปริญญาตรี ในเขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (การวิจัยและสถิติทางการศึกษา) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2550) แนวปฏิบัติการดูแลด้านสุขภาพจิตผู้ได้รับผลกระทบ จากสถานการณ์ชายแดนใต้สำหรับหน่วยสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร บีคอนด์ พัปัสซึ่ง
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข(2539) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของ เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลใน โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- คณะอนุกรรมการ โครงการคู่มืออาสาผู้ได้รับผลกระทบด้านจิตใจใน 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ (2549) คู่มือสำหรับบุคลากรสาธารณสุขในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบ จากสถานการณ์ชายแดนภาคใต้.กรุงเทพมหานคร บีคอนด์พัปัสซึ่ง
- คมชัดลึกออนไลน์'กอ.รมน.'สรุป 9 ปี ไฟได้ตายกว่าครึ่งหมื่นเจ็บ 9 พัน วันที่ 5 มิถุนายน 2556
- ครองคณา สีขาว (2549) “เชาวน์อารมณ์ ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรค และ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดของพยาบาล”วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหา บัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- จันทรา ธรรมนุษย์ (2545) AQ กับความสำเร็จของชีวิต วารสารศาสนรัฐประศาสนศาสตร์ 4(19): 25-28
- จิริสิตา ลีम्मหาคุณ (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของพยาบาลหัวหน้า แผนก กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ” รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

- จารุวัฒน์ นูรพันธ์ (2546) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ทรงกลด เจริญศรี (2550) “ความสัมพันธ์ระหว่างสติปัญญาทางอารมณ์กับภาวะผู้นำและภาวะผู้ตาม
ของพยาบาลวิชาชีพ เขต 11ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่นทิพย์
- ทิพารี กาญจนพิบูลย์ (2550) “ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำตามทฤษฎีดาข่ายการบริหาร
ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฝ่าอุปสรรคกับการรับรู้ความสำเร็จในอาชีพของ
ผู้บริหารวิทยาลัยเทคนิค สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา” วิทยานิพนธ์
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ
คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ทัศนีย์ ทิศสุกใส (2551) “ความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการเผชิญ
และฟื้นฝ่าอุปสรรค กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์”
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาคลินิกและชุมชน
คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- ทัศนานุญทอง (2542) *ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ
ไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต* กรุงเทพมหานคร สภากาพยาบาล
- ธีระศักดิ์ กำบรรณารักษ์ (2548) *AQ อัดเกินพิกัด* กรุงเทพมหานคร เอ็กซ์เปอร์เน็ท
- นงนุช บุญยังและคณะ (2549) “ผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัด
ชายแดนใต้ต่อความเครียด การปรับตัวต่อความเครียด คุณภาพชีวิต และการบริหาร
การพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลในจังหวัดชายแดนภาคใต้”
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- นฤมล เรืองรุ่งขจรเดช (2549) “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่า
อุปสรรค การสนับสนุนทางสังคม และความเครียดในการปฏิบัติงาน: กรณีศึกษาบริษัท
พัฒนาโปรแกรมระบบงานแห่งหนึ่ง” งานวิจัยส่วนบุคคลมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา
อุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

- นภค คำเต็ม (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟ้อุปสรรค การสนับสนุนจากครอบครัว กับความสำเร็จในวิชาชีพ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นรรธรุส กาบเครือ (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรม การเผชิญปัญหา กรณีศึกษาบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง” วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- นิรัตน์ อิมามิ (2549) “เครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการพยาบาลสารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 4 หน้า 4 – 65 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- บุญยราศรี ช่างเหล็ก (2549) “การประเมินความเครียดและการเผชิญความเครียดของเจ้าหน้าที่อนามัย จากสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้: กรณีศึกษาจังหวัดสงขลา” สารนิพนธ์พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สงขลา
- บุญใจศรีสถิตนรากร (2547) *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร ยูเออนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย
- เบญจวรรณบุญยะประพันธ์ (2547 ธันวาคม-2548 พฤษภาคม) การพัฒนาอีคิว และเอคิว เพื่อความสำเร็จในการทำงาน *วารสารวิชาการศรีปทุม* ชลบุรี 1(2): 17-29
- ประคอง กรรณสูต (2542) *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประณีต ส่องวัฒนา และคณะ (2548) *รายงานการศึกษาความเป็นไปได้ ในการขยายบทบาทของ คณะพยาบาลศาสตร์ในการผลิตและพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลในพื้นที่ สามจังหวัดชายแดนใต้ ม.ป.ท.*
- ปราณี มีหาญพงษ์ (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์กร กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พงศ์เทพ สุธีรุฒิ (2550) *เสียงสะท้อนทีมแพทย์สามจังหวัดใต้* เลี้ยงภัย-ขาดแคลน-บริการไม่ทั่วถึง

พนารัตน์ จรุงวิรุฬห์ (2549) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเชาวน์ปัญญา กับความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรคและเชาวน์อารมณ์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนคาทอลิก เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต (การวิจัยและสถิติทางการศึกษา) กรุงเทพมหานคร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

พรทิพย์ พันธุ์นรา (2549) “ความเครียดและการเผชิญความเครียดของหญิงหม้ายที่สามีเสียชีวิตจากเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดน : กรณีศึกษาหญิงหม้ายที่อยู่ในศูนย์รอดันบาตู่ จังหวัดนราธิวาส” สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สงขลา

เพ็ญพิมล คูศิริวิเชียร (2550) ความเฉลียวฉลาดทางด้านต่างๆ ที่ทุกคนพึง
วารสารวิชาการศึกษาศาสตร์. 8(1) (มกราคม-เมษายน): 87-98

ภูมิบัณฑิต หัตถนิรันดร์ (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างเชาวน์ปัญญา(IQ) ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค (AQ) และเชาวน์ปัญญาด้านคุณธรรมจริยธรรม (MQ) กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต (การวัดผลการศึกษา) มหาสารคาม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

เมทินี จิตรอ่อนน้อม (2542) “ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รุ่ง แก้วแดง (2548) สงครามและสันติสุข@ชายแดนใต้ (พิมพ์ครั้งที่ 3) กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์มติชน

รัตน์ กลั่นสกุล (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลลิตรา ผิวงาม (2548) “ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ เชาวน์อารมณ์ และความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรคที่มีผลต่อความสำเร็จในการประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาอุตสาหกรรม) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

- ลักษณะ ใจสม (2554) “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญปัญหาและอุปสรรคกับผล
การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคเหนือตอนบน”
วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- วันเพ็ญ ยอดคง (2550) “ความสัมพันธ์ระหว่างความถนัดเฉพาะวิชาชีพพยาบาล เข้าวård ารมณั
ความสามารถในการเผชิญอุปสรรค จริยธรรมในวิชาชีพพยาบาลกับความสามารถในการ
แก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษ
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการ วัตผลการศึษา คณะศึษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ
- วินัย สะมะอุ่น (2550) *อัตลัษณ์คนไทยกับความหลากหลายในวัฒนธรรม* ใน สุริชัย หวันแก้ว,
กำเนิดไฟใต้ 15 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วันเพ็ญ วิวิธสิริ (2550) “การสร้าง โปรแกรมการฝึกรวมเพื่อพัฒนาความสามารถในการเผชิญ
อุปสรรคในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- วชิรา สุเมธวิทย์ (2552) “ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม
โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข” การศึษาอิสระปริญญาเภสัช
ศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ และดวงกมล วัตราคุณ (2551) “ปัจจัยเสี่ยงต่อความปลอดภัยในชีวิต
ความเครียดและคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล 3 จังหวัด
ชายแดนภาคใต้ที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ” *วารสารพยาบาล* 59, 1
- ศุภสินธุ์ บุญเรือง (2551) “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค
รูปแบบพฤติกรรมการเผชิญความเครียด และอัตราการขาดงาน กรณีศึษาพนักงาน
ตรวจรับบัตรโดยสารสายการบินแห่งหนึ่ง” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ศิริวรรณ ดันกิติวัฒน์ (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างแบบของผู้นำกับวิธีการจัดการกับความขัดแย้ง
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

- สมบูรณ์ ศิริสรรหิรัญ (2547) “การพัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณลักษณะภาวะผู้นำของคณบดี”
 วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิตสาขาวิชาบริหารการศึกษา ภาควิชา
 นโยบายการจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา คณะครุศาสตร์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สรรพพงษ์ ฤทธิรักษา (2548) การจัดการระบบการแพทย์และสาธารณสุขในสถานการณ์ความ
 ไม่สงบในจังหวัดยะลา วารสารวิชาการเขต 12
- สุรัสวดี ไมตรีกุล (2550) “ประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้สถานการณ์
 ความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ (2550) บทเรียนภาคพิศดารนิติเวชสถานการณ์ไฟใต้ วารสารโรงพยาบาล
 ชุมชน, 9(1), 9-16.
- สโกลท์ซ, พอล จี (2551) *AQพลังแห่งความสำเร็จ*. แปลโดย ชีระศักดิ์ กำบรรณารักษ์
 พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร บิสดิต
- เสาวลักษณ์ กิณเรศ (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 กับวัฒนธรรมองค์การของกลุ่มงานพยาบาล” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
 มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- อนันต์ นวลใหม่ (2549) “การศึกษาปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) และ
 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค (AQ) ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
 ปีที่ 3” สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดอ่างทอง วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
 (การวิจัยและสถิติทางการศึกษา) กรุงเทพมหานคร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
 ศรีนครินทรวิโรฒ
- อรพินท์ ตราโต (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญ
 ปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรคกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์”
 วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อวยพร สมใจ (2548) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลจังหวัด
 ภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
 สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช นนทบุรี

อาภาวี จิรายุพัฒน์ (2551) “ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟูอุปสรรค พฤติกรรมการเผชิญ
ความเครียดและความเครียดในการทำงาน : กรณีศึกษาธนาคารกรุงไทยจำกัด(มหาชน)
ในเขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา
อุตสาหกรรมและองค์การ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Albrecht,T.L(1982).*What job stress means for the staff nurse*. Nursing Administration
Quarterly,7.

Avolio B.J. , Bass, B.M. and Jung D.I. (1999). Title: Re-examining the components of
transformational and transactional leadership using the Multifactor Leadership
Questionnaire. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* :1 - 24.

Bass, B.M. (1985).*Leadership and performance beyond expectation*. New York: The Free Press.

Bass, B.M. (1998). *Transformation Leadership: Industrial , military, and educational impact*.
Mahwah ,Newjersy:Lawrence Erlbaum Associates,Publishers.

Bass,B.M.&Avolio,B.J. (2000).*Transformation Leadership Organization success*. Retrieved
May 9, 2004 , from mindgarden.com.

Carper, B.A. (1978). *Fundamental Pattern of Knowing*. Advanced Nursing Science.

Cook,S.W.&Heppner,P.P.(1997). *A Psychometric Study of Tree Coping Measures*. Education and
Psychological Measurement.Vol 57,No 6

Hocker,S.M.&Trofino, J.(2003). *Transformation Leadership: The development of a Model of
nursing case management by the army nurse corps*. Nursing case management.

Lazarus,R.S,& folkman.(1984)*S.Stress,appraisal and coping*. New York:Springer.

McDaniel, c.& Wolf, G.A.(1989) *Transformation Leadership in nursing service: A test of
theory*. Hospital

Moiden, N. (2003). *A framork for leadership*.Nursing management.

Stoltz, Paul G. (1997). *Adversity Quotient : Turning Obstacles into Opportunities*.
New York: John Wiley & Sons

Stoltz, Paul G. (2000). *Adversity Quotient at Work*. Newyork: Harper Collins Publishers.

Sullivan, J.,Bretschneider.j.&McCausland,M.P.(2003).Designing a leadership development
program for nurse manager. *Journal of nursing administration*

<http://th.wikipedia.org/wiki> เข้าถึง 25 พฤษภาคม 2556



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

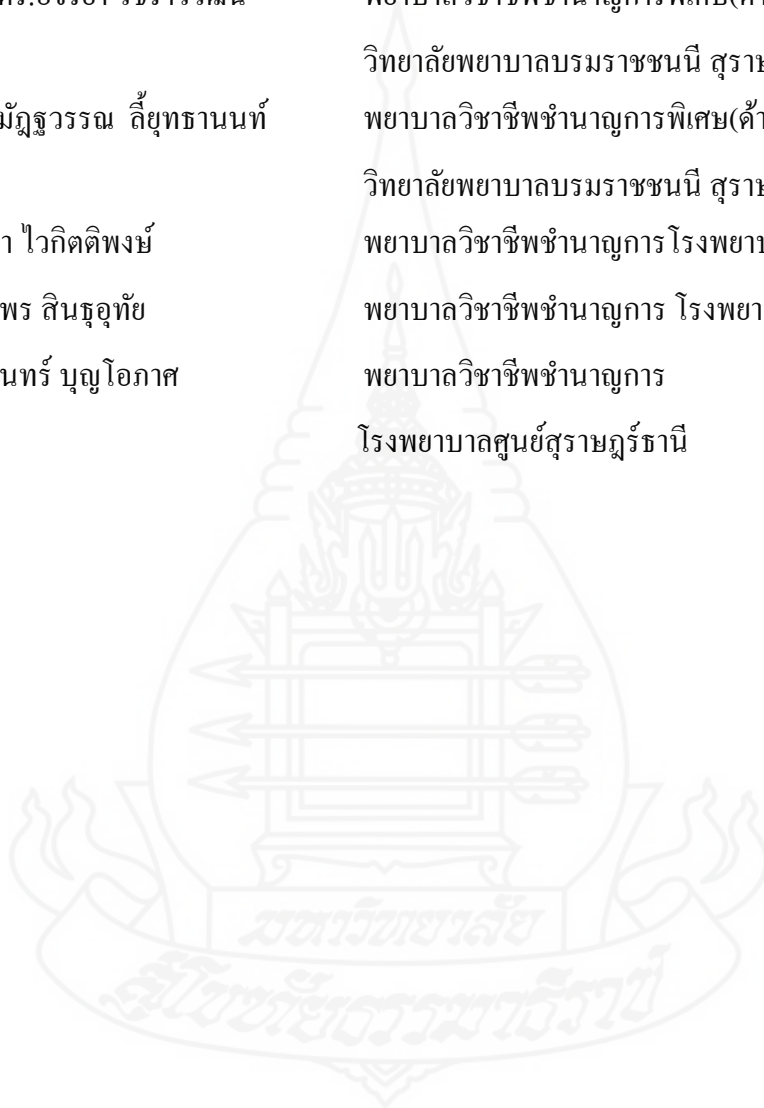
ภาคผนวก ก

รายงานผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ



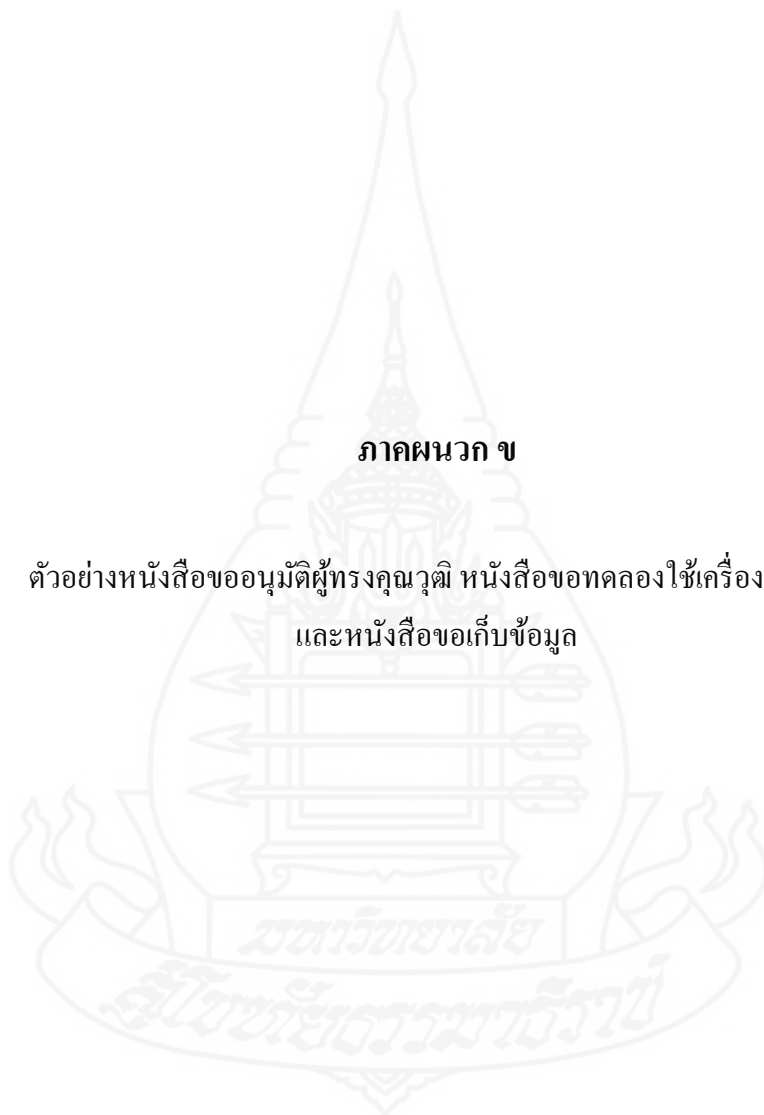
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่ง/สถานที่ทำงาน
1.อาจารย์ ดร.อัคริยา วัชรวิวัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
2.อาจารย์ มีถุจวรรณ ลียุทธานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
3.นางวนิดา ไวกิตติพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลศูนย์ยะลา
4.นางชไมพร สีนรุอูทัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลปัตตานี
5.นางมัจฉินทร์ บุญโอกาส	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิ หนังสือขอทดลองใช้เครื่องมือวิจัย
และหนังสือขอเก็บข้อมูล





ที่ศธ 0522.26/ว 966

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด

อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

16 กรกฎาคม 2555

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี

ด้วย นางปภาสิณี แซ่เตี๋ย นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่องความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาของผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอดเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่า นางมัจฉินทร์บุญโอภาสพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ บุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดีจึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ : 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

สำเนาเรียน นางมัจฉินทร์บุญโอภาส



ที่ศธ 0522.26/ว 966

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด

อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

16 กรกฎาคม 2555

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คุณมัจฉลินทร์บุญโอกาส

ด้วย นางปภาสินี แซ่ตี้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่องความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟูอุปสรรคภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาของผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้โดยมีอาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอดเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดีจึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620



ที่ศธ 0522.26/ว 966

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด

อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

16 กรกฎาคม 2555

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

ด้วย นางปภาสิณี แซ่เตี๋ย นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่องความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาของผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอดเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์ ดร. อัจริยา วัชรวิวัฒน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษด้านการสอนและอาจารย์มีคุณวุฒรรณดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์สาขาพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษด้านการสอนบุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ : 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

สำเนาเรียน 1. อาจารย์ ดร. อัจริยา วัชรวิวัฒน์

2. อาจารย์ มีคุณวุฒรรณดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์



ที่ศธ 0522.26/ว 966

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด

อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

16 กรกฎาคม 2555

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร. อัจริยา วัชรวิวัฒน์

ด้วย นางปภาสินี แซ่เตี๋ย นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่องความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาของผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอดเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดีจึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620



ที่ศธ 0522.26/ว 966

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด

อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

16 กรกฎาคม 2555

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย
เรียน อาจารย์ มัญจวรรณ ลียุทธานนท์

ด้วย นางภาสินี แซ่ตี้ว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่องความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาของผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยมี อาจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอดเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดีจึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วารินี เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620



ที่ ศช 0522.26 /ว 1658

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

6 ธันวาคม 2555

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายชื่อโรงพยาบาล 6 แห่ง

ด้วยนางปภาสิณี แซ่ตั้ง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาของผู้บริหารทางการพยาบาล ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้” โดยมี อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 5 งาน ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด และงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ดำเนินการประสานงานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2504-8096

โทรสาร 0-25032620

โทร (นางปภาสิณี แซ่ตั้ง) 08-5514-4451



ที่ ศธ 0522.26 /ว 1658

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

6 ธันวาคม 2555

เรื่อง ขอบความอนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายชื่อโรงพยาบาล 8 แห่ง

ด้วยนางปภาสิณี แซ่ดีว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาของผู้บริหารทางการพยาบาล ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้” โดยมี อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 5 งาน ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด และงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ดำเนินการประสานงานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2504-8096

โทรสาร 0-25032620

โทร (นางปภาสิณี แซ่ดีว) 08-5514-4451



ที่ ศธ 0522.26 /ว 1658

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

6 ธันวาคม 2555

เรื่อง ขอบความอนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายชื่อโรงพยาบาล 6 แห่ง

ด้วยนางปภาสินี แซ่ดีว นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาของผู้บริหารทางการพยาบาล ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้” โดยมี อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 5 งาน ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด และงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ดำเนินการประสานงานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2504-8096

โทรสาร 0-25032620

โทร (นางปภาสินี แซ่ดีว) 08-5514-4451



ที่ ศช 0522.26 /ว 1658

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

6 ธันวาคม 2555

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ยะลา

ด้วยนางปภาสิณี แซ่ด้วง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
“ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญ
ความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาของผู้บริหารทางการพยาบาล ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้”
โดยมี อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุมนต์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการ
วิจัยโดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 5 งาน ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วย
ใน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด และงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 28 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ดำเนินการ
ประสานงานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2504-8096

โทรสาร 0-25032620

โทร (นางปภาสิณี แซ่ด้วง) 08-5514-4451



ที่ ศช 0522.26 /ว 1658

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

6 ธันวาคม 2555

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี

ด้วยนางปภาสินี แซ่ตี๋ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฟ้อุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาของผู้บริหารทางการพยาบาล ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 3 จังหวัดชายแดนใต้” โดยมี อาจารย์ ดร. เรณูการ์ ทองคำรอด เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพ ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 5 งาน ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด และงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 22 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ดำเนินการประสานงานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2504-8096

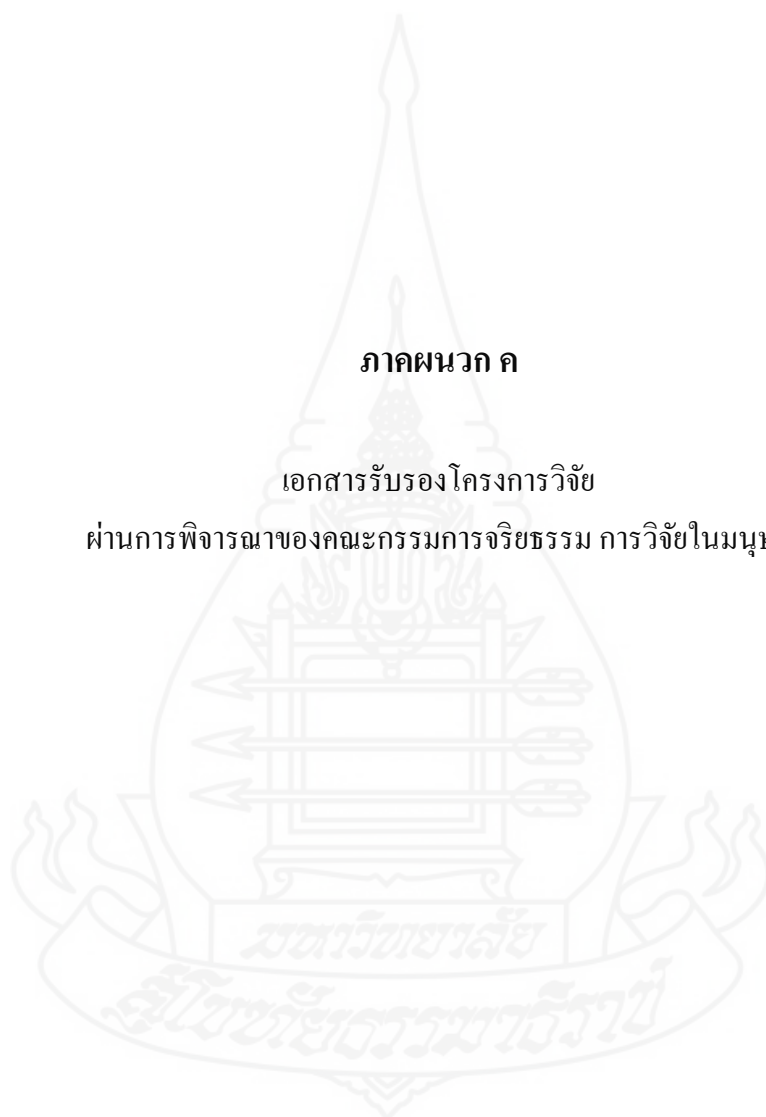
โทรสาร 0-25032620

โทร (นางปภาสินี แซ่ตี๋) 08-5514-445

ภาคผนวก ค

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์





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

เลขที่11/2556

ชื่อโครงการวิจัย ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา ของผู้บริหารทางการ
พยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

เลขที่โครงการ/รหัส ID 2535100040

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางปภาสิณี แซ่ตัว

ที่ทำงาน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม
การวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม *ธีร ชื่นจิตร*

(อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิศัพท์สุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม *Am*

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่.....30 เม.ย 2556.....



ภาคผนวก ง

แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ลงในช่อง นำข้อความตาม
ความเป็นจริง

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ.....ปี(เกิน 6 เดือน คิดเป็น 1 ปี)
3. สถานภาพ
 โสด คู่ หม้าย หย่า แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน
 1. ปริญญาตรี
 2. ปริญญาโท
 3. ปริญญาเอก
 4. อื่นๆ (ไประ
ระบุ).....
5. ภูมิลำเนา
.....
6. จังหวัดที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน
.....
7. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้.....ปี(ถ้าเกิน 6 เดือน
นับเป็น 1 ปี)
8. ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย.....ปี (ถ้าเกิน 6 เดือน
นับเป็น 1 ปี)
9. แผนกที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน
.....

ส่วนที่ 2

แบบสอบถามความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับความถี่ในการปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมในข้อ
นั้นของท่าน ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

5 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมในข้อความนั้นบ่อยมากที่สุด

4 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมในข้อความนั้นบ่อยมาก

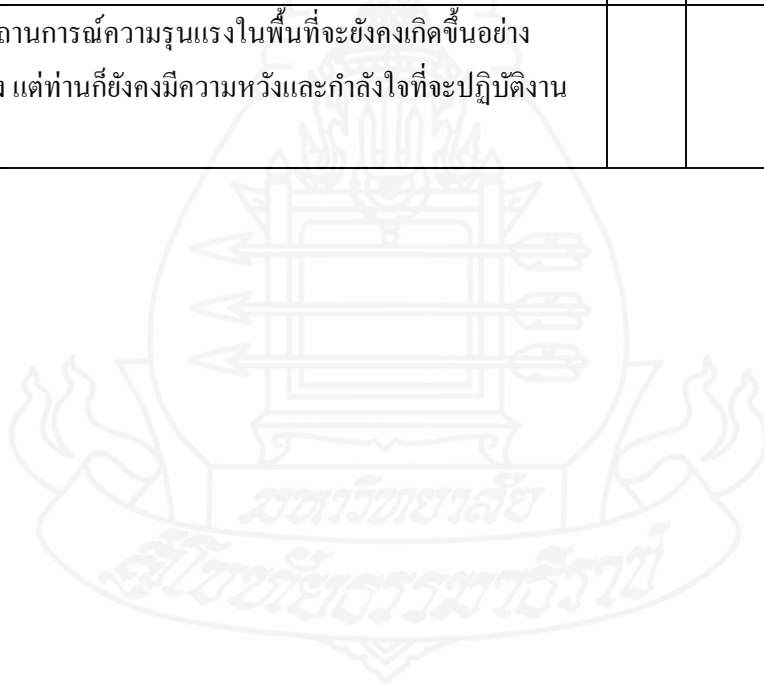
3 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมในข้อความนั้นบ่อยปานกลาง

2 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมในข้อความนั้นนาน ๆ ครั้ง

1 หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นเลย

ข้อความ	ระดับพฤติกรรม				
	5	4	3	2	1
1. ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ เมื่อประสบเหตุการณ์ความรุนแรงในพื้นที่					
2. ท่านรู้สึกอึดอัดและวิตกกังวล เมื่อต้องพบปะและพูดคุยกับทหาร ตำรวจ หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่					
3. ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ให้เป็นปกติได้ เมื่อเกิดความขัดแย้งในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ความรุนแรงในพื้นที่					
4. ท่านมักมีปฏิกิริยาโต้ตอบทันที เมื่อผลการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้					
5. ท่านจะร่วมรับผิดชอบและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นภายในหน่วยงาน โดยไม่กล่าวโทษผู้อื่น					
6. ท่านจะค้นหาค้นหาความผิดเพื่อให้มารับผิดชอบสิ่งที่เกิดขึ้นเมื่อเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน					
7. ท่านจะตัดสินใจไม่มาปฏิบัติงาน หากเกิดเหตุการณ์ความรุนแรงในพื้นที่ก่อนมาปฏิบัติงานในวันนั้น					
8. เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาไม่สามารถปฏิบัติงานได้เนื่องจากเกิดเหตุการณ์ความรุนแรงในพื้นที่ ท่านจะแก้ไขปัญหาโดยหาคนมาปฏิบัติงานแทน					
9. ท่านจะตัดสินใจเปลี่ยนเส้นทางการเดินทางใหม่ทันที เมื่อเกิดเหตุการณ์ความรุนแรงในเส้นทางที่กำลังจะผ่านไป					

ข้อความ	ระดับพฤติกรรม				
	5	4	3	2	1
10. ปัญหาความรุนแรงในพื้นที่ ทำให้ท่านเครียดมากจนไม่สามารถดำเนินชีวิตด้านอื่นๆ ได้เลย					
11. ท่านยังสามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ แม้จะทราบว่ามีความรุนแรงเกิดขึ้นรายวัน					
12. หากเหตุการณ์ความรุนแรงทำให้เกิดปัญหา อาทิ ไฟฟ้าดับในขณะที่ท่านอยู่เวรตรวจการ ท่านจะรีบแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นทันที					
13. ท่านมีวิธีผ่อนคลายความเครียดที่เกิดขึ้นจากการดูแลช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความรุนแรง					
14. เหตุการณ์ความรุนแรงในพื้นที่ที่เกิดขึ้นรายวัน ส่งผลทำให้ท่านเครียดจนไม่สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้					
15. แม้ว่าสถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่จะยังคงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ท่านก็ยังมีความหวังและกำลังใจที่จะปฏิบัติงานต่อไป					



ตอนที่ 3

แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในที่ตรงกับความถี่ในการปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมในข้อนี้ของท่าน ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

- 5 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยมากที่สุด
 4 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยมาก
 3 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยปานกลาง
 2 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นนาน ๆ ครั้ง
 1 หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นเลย

ข้อความ	ความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ท่านเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน					
2. ท่านแสดงให้เห็นผู้ใต้บังคับบัญชาเห็นว่าท่านมีความมุ่งมั่นและตั้งใจปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย					
3. ท่านแสดงให้เห็นผู้ใต้บังคับบัญชาเห็นความสามารถในการแก้ไขปัญหา เมื่อต้องเผชิญสถานการณ์ยุ่งยาก					
4. ท่านร่วมแสดงความรับผิดชอบต่อความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา					
5. ท่านและผู้ใต้บังคับบัญชาร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น					
6. ท่านสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชาตระหนักและเห็นถึงความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน					
7. ท่านส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาคิดหาวิธีการ และนวัตกรรม ในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ					
8. ท่านสนใจและสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชาร่วมกันคิดหาวิธีการแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน					
9. ท่านให้ออกาสผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาที่ยุ่งยากในการปฏิบัติงาน					
10. ท่านให้ออกาสผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายความสำเร็จในการปฏิบัติงาน					

ข้อความ	ความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
11. ท่านส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้ได้บังคับบัญชามีโอกาส เจริญก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล					
12. ท่านมอบหมายงานให้ผู้ได้บังคับบัญชาตามความรู้ความสามารถ ของแต่ละบุคคล					
13. ท่านเป็นที่ปรึกษาที่ดีของผู้ได้บังคับบัญชาในการพัฒนา ความสำเร็จของการปฏิบัติงาน					
14. ท่านปฏิบัติต่อผู้ได้บังคับบัญชาโดยคำนึงถึงความแตกต่าง รายบุคคล					



ตอนที่ 4

แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับความถี่ในการปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมในข้อนั้นของท่าน ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

- 5 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยมากที่สุด
 4 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยมาก
 3 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยปานกลาง
 2 หมายถึง ท่านปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นนาน ๆ ครั้ง
 1 หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติหรือแสดงพฤติกรรมนั้นเลย

ข้อความ	ระดับพฤติกรรม				
	5	4	3	2	1
1. ท่านจะพยายามหาสาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น					
2. ท่านพยายามมองปัญหาต่างๆ ในทางบวกหรือเป็นสิ่งที่ท้าทาย					
3. ท่านใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ในการหาวิธีแก้ไขผลกระทบที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่					
4. เมื่อท่านพบปัญหาในการปฏิบัติงาน ท่านจะแก้ไขปัญหานั้นโดยตรง					
5. ท่านมีการวางแผนเพื่อป้องกันผลกระทบจากสถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่					
6. ท่านจัดลำดับวิธีการแก้ปัญหาที่เกิดจากผลกระทบของสถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่อย่างเป็นขั้นตอน					
7. ท่านมุ่งให้ความสนใจอย่างเต็มที่ในการแก้ไขปัญหาค่าผลกระทบที่เกิดจากเหตุการณ์ความรุนแรงในพื้นที่					
8. ท่านมุ่งแก้ไขปัญหาย่างแน่วแน่โดยไม่ให้ความคิดหรือกิจกรรมอื่นมารบกวน					
9. ท่านจะรอโอกาสที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา					
10. ปัญหาเหตุการณ์ความรุนแรงในพื้นที่ที่เกิดขึ้น ทำให้ท่านได้เรียนรู้และมีแนวทางการแก้ปัญหามากขึ้น					

ข้อความ	ระดับพฤติกรรม				
	5	4	3	2	1
11.เมื่อเกิดปัญหาท่านคิดว่าจะสามารถแก้ไขปัญหานั้นได้อย่างเหมาะสม					
12.ท่านสามารถปรับปรุงตนเองได้ โดยใช้บทเรียนจากจากประสบการณ์					
13.ท่านยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง					
14.ท่านยอมรับได้ แม้ว่าวิธีการแก้ไขปัญหานั้นจะไม่ประสบความสำเร็จ					



ภาคผนวก จ

ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติ



การตรวจสอบความเหมาะสมของข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

1. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตัวแปรต้องมีค่าต่อเนื่อง การศึกษาครั้งนี้ตัวแปรที่วัดอยู่ในช่วงมาตราส่วนประมาณค่า Rating Scale ได้แก่ ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรคภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบมุ่งเน้นการแก้ปัญหา
2. ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ (Normal distribution) โดยการกำหนดสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานศูนย์ H_0 : ข้อมูลมีการแจกแจงปกติ

สมมติฐานทางเลือก H_1 : ข้อมูลไม่มีการแจกแจงปกติ

กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การตรวจสอบโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov Test เพื่อวิเคราะห์ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลโดยพิจารณาจากค่า Asymp. Sig. (2-tailed) ในตาราง One-Kolmogorov-Smirnov Test หากพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (Significant) หมายความว่าข้อมูลแจกแจงแบบโค้งปกติผลการวิเคราะห์ พบว่า ค่า Asymp. Sig. (2-tailed) = 0.17 – 0.79 (ตารางที่ 7) ซึ่งมีค่ามากกว่าค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนด ($p < 0.05$) ดังนั้นการแจกแจงข้อมูลเป็นแบบ โค้งปกติ

ตารางที่ 7 ผลการทดสอบ โดยใช้ Kolmogorov-Smirnov Test

ตัวแปร	Kolmogorov-Smirnov z	Asymp. Sig. (2-tailed)
1.ความสามารถในการเผชิญ ปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค	0.64	0.79
2.ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	1.10	0.17
3.พฤติกรรมการเผชิญ ความเครียดแบบมุ่งเน้นการ แก้ปัญหา	0.90	0.38

3. ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามต้องมีความสัมพันธ์เชิงเส้น (Linear Relationship)ซึ่งพิจารณาได้จากลักษณะการกระจายของข้อมูลในภาพการกระจาย พบว่าตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้น

4. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinerity)ในการตรวจสอบว่าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันเองสูงหรือไม่ มีวิธีการตรวจสอบดังนี้

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ 2 ตัว โดยการพิจารณาจากค่าความสัมพันธ์

ระหว่างตัวแปรอิสระ ถ้ามีค่าตั้งแต่ 0.90 ขึ้นไปถือว่าตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวมีความสัมพันธ์กัน โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างตัวแปรอิสระทุกตัว พบว่าไม่มีปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระมีค่าระหว่าง 0.23 – 0.65 ดังตารางความสัมพันธ์ (Correlation Matrix)

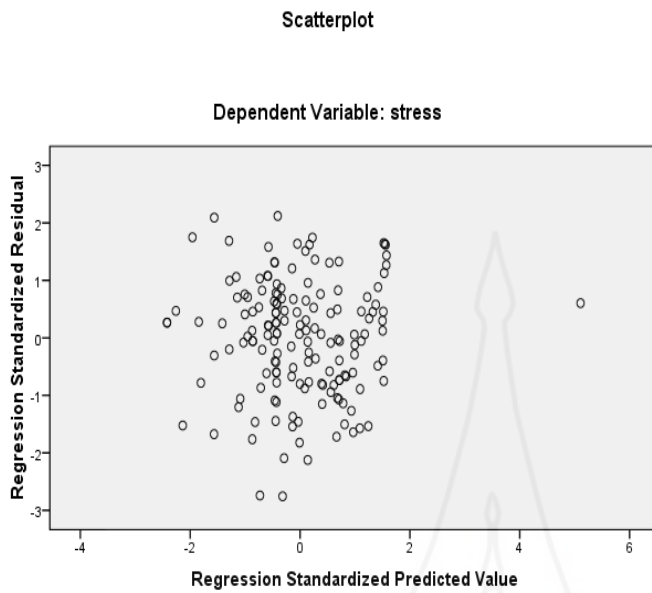
4.2 การหาค่า Tolerance ซึ่งเป็นขนาดของความแปรปรวนของตัวแปรอิสระที่สนใจ ที่ไม่ได้อธิบายด้วยตัวแปรอิสระตัวอื่น ๆ ถ้าค่า Tolerance ยิ่งต่ำ (ต่ำกว่า 0.01) แสดงว่าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันเองสูง หรือมีลักษณะเป็น Multicollinearity จากการพิจารณาค่า Tolerance ของตัวแปรอิสระเท่ากับ 0.86 แสดงว่าไม่มีปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (ตารางที่ 8)

4.3 การหาค่า Variance inflation factor (VIF) ซึ่งค่า $VIF = 1 / \text{Tolerance}$ ดังนั้นค่า VIF ยิ่งมาก (มากกว่า 10) แสดงว่าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันเองสูง หรือมีลักษณะเป็น Multicollinearity จากการพิจารณาค่า VIF ของตัวแปรอิสระพบว่าอยู่เท่ากับ 1.15 แสดงว่าไม่มีปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ค่าสัดส่วนของความแปรปรวนของตัวแปรอิสระ (Tolerance) และค่าความแปรปรวนที่เพิ่มขึ้นของตัวแปรอิสระ (VIF)

ตัวแปร	Tolerance	VIF
ความสามารถในการเผชิญ	0.86	1.15
ปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรค		
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	0.86	1.15

5. ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ของตัวแปรพยากรณ์ทุกตัวมีค่าคงที่ (Homoscedasticity) โดยพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่าง Regression Standardized Prediction Value (ค่าประมาณ Y ในรูปคะแนนมาตรฐาน) กับ Regression Standardized Residual Value (ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน) จากภาพการกระจายพบว่าค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนมีลักษณะการกระจายบริเวณค่าศูนย์ ดังแผนภาพ



6. ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรเกณฑ์เป็นอิสระจากกัน (Autocorrelation) โดยการทดสอบ Dubin- Watson ในตาราง Model summary = 1.72 เมื่อเปรียบเทียบกับตารางขอบเขตค่า Dubin- Watson $\alpha = 0.05$ ค่า Dubin- Watson ที่วิเคราะห์ได้มีค่าเข้าใกล้ 2 หมายความว่า ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรเกณฑ์เป็นอิสระจากกันหรือไม่มีความสัมพันธ์

ปฏิเสธ H_0 สัมพันธ์ ทางบวก	ไม่ปฏิเสธ & ไม่ ยอมรับ สรุป ไม่ได้	ยอมรับ H_0 ไม่มี ความสัมพันธ์	ไม่ปฏิเสธ & ไม่ยอมรับ สรุปไม่ได้	ปฏิเสธ H_0 สัมพันธ์ทางลบ	
0	d_L	d_U	$4 - d_U$	$4 - d_L$	4

7. ค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์ เมื่อพิจารณาจากตาราง Residual Statistic พบว่าค่า Standandized Prediction Value = 0.00 และค่า Standandized Residual = 0.00 ดังนั้นค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์

Residuals Statistics

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	40.45	78.47	52.68	5.05	160
Std. Predicted Value	-2.42	5.10	0.00	1.00	160
Residual	-1.60	12.37	0.00	5.79	160
Std. Residual	-2.75	2.12	0.00	0.99	160

a. Dependent Variable: stress



ภาคผนวก จ

คำดัชนีความสอดคล้อง (IOC) รายด้าน



ค่าดัชนีความสอดคล้อง

ข้อที่	ข้อความ	ค่า IO C	ผลการพิจารณา
1	ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟื้นฝ่าอุปสรรค ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้เมื่อเกิดความรุนแรงในพื้นที่	0.8	ใช้ได้
2	ท่านรู้สึกอึดอัดและกังวล เมื่อต้องพบปะและพูดคุยกับ ตำรวจ ทหารหรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง นอกสถานที่ ราชการ	1	ใช้ได้
3	เมื่อมีความขัดแย้งในการทำงาน ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ได้	0.4	ปรับปรุง
4	ท่านมักจะมีปฏิกิริยาโต้ตอบ เมื่อผลประเมินการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	0.8	ใช้ได้
5	ท่านจะรับผิดชอบและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นภายในหน่วยงานด้วยตนเองโดยไม่กล่าวโทษผู้อื่น	1	ใช้ได้
6	ท่านจะค้นหาคนทำความผิดเพื่อให้มารับผิดชอบความผิดพลาดที่เกิดขึ้น	0.8	ใช้ได้
7	เมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่สงบก่อนมาทำงาน ท่านตัดสินใจไม่มาปฏิบัติงาน	0.6	ใช้ได้
8	หากบุคลากรในทีมทำงานผิดพลาด ท่านจะถือเป็นความรับผิดชอบร่วมกันในการแก้ไขปัญหา	0.4	ปรับปรุง
9	เมื่อเกิดเหตุการณ์รุนแรงขึ้น ขณะกำลังเดินทางไปราชการ ท่านตัดสินใจเปลี่ยนเส้นทางการเดินทางใหม่ทันที	1	ใช้ได้
10	ปัญหาสถานการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ทำให้ท่านมีความเครียดจนไม่สามารถดำเนินชีวิตด้านอื่นๆ ได้เลย	1	ใช้ได้
11	เมื่อเกิดเหตุการณ์รุนแรงในแต่ละวัน ท่านสามารถทำงานได้	1	ใช้ได้
12	ขณะอยู่เวรตรวจการ เกิดเหตุการณ์รุนแรงส่งผลกระทบต่อสภาพแวดล้อม เช่น ไฟฟ้าดับ ท่านจะรีบแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นทันที	1	ใช้ได้
13	เมื่อเกิดความเครียดในการดูแลช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความรุนแรง ท่านมีวิธีผ่อนคลายความเครียด	1	ใช้ได้
ข้อที่	ข้อความ	ค่า IO C	ผลการพิจารณา

ข้อที่	ข้อความ	ค่า	ผลการพิจารณา
		IO C	พิจารณา
		C	ณา
14	เหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นรายวัน มักทำให้ท่านเกิดความเครียดจนไม่สามารถทำงานหรือแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้	1	ใช้ได้
15	สถานการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ยังเกิดขึ้นต่อเนื่อง ท่านยังคงมีความหวังและกำลังใจที่จะทำงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ต่อไป	1	ใช้ได้
1	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง		
1	ท่านเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงานให้ผู้ที่บังคับบัญชาปฏิบัติตาม	1	ใช้ได้
2	ท่านแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นและตั้งใจในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย	1	ใช้ได้
3	ท่านแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดสถานการณ์ที่ยุ่งยาก	0.8	ใช้ได้
4	ท่านเป็นผู้นำที่ดีร่วมแสดงความรับผิดชอบต่อความผิดพลาดที่เกิดจากการปฏิบัติงานของผู้ที่บังคับบัญชา	1	ใช้ได้
5	ท่านกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาตระหนักและเห็นถึงความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน	1	ใช้ได้
6	ท่านส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาคิดหาวิธีการ และนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ	0.8	ใช้ได้
7	ท่านให้กำลังใจผู้ใต้บังคับบัญชาในการร่วมกันแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน	1	ใช้ได้
8	ท่านให้โอกาสผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหายุ่งยากในการทำงาน	0.8	ใช้ได้
9	ท่านให้โอกาสผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการกำหนดความสำเร็จในการปฏิบัติงาน	1	ใช้ได้
10	ท่านส่งเสริมและพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละบุคคลให้เจริญก้าวหน้าในเส้นทางอาชีพ	1	ใช้ได้
11	ท่านมอบหมายงาน ให้ตรงตามความรู้ความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละบุคคล	1	ใช้ได้
1	ท่านเป็นที่ปรึกษาในการพัฒนาความสำเร็จในงานของผู้ใต้บังคับบัญชา	1	ใช้ได้

ชี้ อ ที่	ข้อคำถาม	ค่า IO C	ผลการ พิจารณา
2			
ชี้ อ ที่	ข้อคำถาม	ค่า IO C	ผลการ พิจารณา
1 3	ท่านคำนึงถึงความแตกต่างของผู้ได้บังคับบัญชา	0.8	ใช้ได้
1 4	ท่านตอบสนองความต้องการของ ผู้ได้บังคับบัญชาแต่ละคนอย่างเหมาะสม	1	ใช้ได้
1	พฤติกรรมกรเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา		ใช้ได้
1	ท่านพิจารณาปัญหาและพยายามจะแก้ไขปัญหาในการทำงานที่เป็นอยู่ให้ดีขึ้น	0.8	ใช้ได้
2	ท่านพยายามมองปัญหาในแง่มุมใหม่ในทางที่ดีขึ้น	1	ใช้ได้
3	ท่านใช้ความพยายามที่มีอยู่อย่างเต็มที่ในการหาวิธีแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจาก ผลกระทบในสถานการณ์ความรุนแรง	0.8	ใช้ได้
4	เมื่อท่านพบปัญหาท่านจะแก้ไขที่สาเหตุของปัญหานั้นโดยตรง	0.8	ใช้ได้
5	ท่านพยายามค้นหาวิธีการใหม่ ๆ ในการแก้ปัญหา	0.4	ปรับปรุง
6	ท่านมีการวางแผนการแก้ปัญหาล่วงหน้า เมื่อเกิดสถานการณ์ความรุนแรง	0.8	ใช้ได้
7	ท่านจัดลำดับวิธีการแก้ปัญหาเมื่อเกิดสถานการณ์รุนแรงขึ้นในหน่วยงาน อย่าง เป็นขั้นเป็นตอน	0.6	ใช้ได้
8	ท่านมุ่งให้ความสนใจการแก้ปัญหาย่างเต็มที่	0.4	ปรับปรุง
9	ท่านมุ่งแก้ไขปัญหาย่างแน่วแน่โดยไม่ให้ความคิดหรือกิจกรรมอื่นมารบกวน	1	ใช้ได้
1 0	ท่านจะรอโอกาสที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา	0.6	ใช้ได้
1 1	ท่านจะพิจารณาสาเหตุที่แท้จริงและแนวทางแก้ปัญหาก่อนเสมอ	0.2	ตัดทิ้ง
1	ปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้ท่าน ได้เรียนรู้และมีแนวทางการแก้ปัญหามากขึ้น	1	ใช้ได้

ข้อ ที่	ข้อความ	ค่า IO C	ผลการ พิจารณา
2			
1 3	ท่านได้มีการปรับปรุงตัวเอง โดยใช้บทเรียนจากจากประสบการณ์	1	ใช้ได้
1 4	ท่านยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง	1	ใช้ได้
1 5	ท่านยอมรับถึงวิธีการแก้ไขปัญหาที่ไม่ประสบความสำเร็จ	1	ใช้ได้



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางปภาสินี แซ่ตั่ว
วัน เดือน ปีเกิด	2 ตุลาคม 2518
สถานที่เกิด	ต.มะขามเตี้ย จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2547
สถานที่ทำงาน	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน)

