

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ได้รับการยอมรับโดยสากล เช่นเดียวกับอาชีพอื่นๆ การยอมรับว่า อาชีพใดเป็นวิชาชีพจะต้องพิจารณาจากคุณลักษณะของวิชาชีพตามมาตรฐานวิชาชีพสากลได้แก่ ต้องมีการศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่สมาชิกมีความรู้ในศาสตร์แห่งวิชาชีพนั้นอย่างถ่องแท้และเป็นเวลานานเพียงพอ มีองค์ความรู้เป็นของตนเองที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมและสังคมจะขาดไม่ได้โดยใช้วิธีการแห่งปัญญาในการประกอบวิชาชีพ มีความคิดเชิงวิเคราะห์วิจารณ์ และมีความคิดสร้างสรรค์ มีเสรีภาพในการให้บริการแก่สังคม มีองค์การวิชาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมาย และมีอิสระในการดูแลตนเอง รวมทั้งมีจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ (Leddy & Pepper, 1993) ดังนั้น การพยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่สมบูรณ์ เพราะเกิดจากการเรียนรู้ซึ่งได้จากสติปัญญาประยุกต์ใช้เข้ากับการแก้ปัญหา มีบริการพยาบาลเป็นเป้าหมายหลักที่ต้องใช้ทักษะเฉพาะสนองความต้องการของผู้รับบริการ ประกอบด้วยทักษะการวินิจฉัย สมรรถนะในการปฏิบัติงาน มีเอกสิทธิ์ในการตัดสินใจ มีจรรยาบรรณและมาตรฐานวิชาชีพที่เข้มงวดเป็นแนวทางให้สมาชิกถือปฏิบัติ และมีองค์ความรู้ของวิชาชีพที่เชี่ยวชาญเฉพาะ (Flexner cited in Yura & Walsh, 1988)

สำหรับประเทศไทย การพยาบาลได้รับการยอมรับว่าเป็นวิชาชีพหนึ่ง เนื่องจากมีคุณสมบัติครบถ้วนดังที่กล่าวมา อย่างไรก็ตามการที่จะทำให้วิชาชีพเป็นที่ยอมรับของสังคม ไม่ได้ขึ้นอยู่กับที่วิชาชีพมีคุณลักษณะครบถ้วนแล้วเท่านั้น ยังขึ้นอยู่กับการปฏิบัติของบุคคลในวิชาชีพที่ได้แสดงออกมาซึ่งจะต้องทำให้สังคมยอมรับด้วย คือการแสดงออกถึงความเป็นวิชาชีพนั่นเอง ดังนั้นการพยาบาลจึงต้องมีการแสดงออกถึงความเป็นวิชาชีพโดย มิลเลอร์ (Miller, 1988) ได้กล่าวถึงความ เป็นวิชาชีพในการพยาบาลว่า จะต้องแสดงพฤติกรรมดังนี้คือ มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลเป็นอย่างดีซึ่งเป็นผลจากการได้รับการศึกษาในระดับอุดมศึกษา มีการพัฒนาและประเมินผลทฤษฎี สม่ำเสมอ มีการให้บริการพยาบาลที่เป็นประโยชน์แก่ชุมชน มีการศึกษาและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีการทำวิจัย นำผลการวิจัยไปใช้และประเมินผล รวมทั้งมีการพัฒนาการวิจัยอย่างต่อเนื่อง

มีอิสระในการปกครองตนเอง มีส่วนร่วมในองค์การวิชาชีพ มีการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสาร รวมทั้งมีการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพด้วย

ความเป็นวิชาชีพของพยาบาลในประเทศไทยจากการศึกษาพฤติกรรมยังพบว่าด้านการใช้ทฤษฎี โดยเฉพาะการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงาน พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ มีการวินิจฉัยทางการพยาบาลไม่ครอบคลุม มีการวินิจฉัยทางการพยาบาลและมีการนำไปใช้อยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งพบว่าความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการวินิจฉัยทางการพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ (พวงเพ็ญ ชุมพราน, สมคิด รักษาต้ย, และพวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์, 2537) ด้านวิจัยและการเผยแพร่สื่อสารพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการให้บริการโดยตรงมีการทำวิจัย และเผยแพร่ผลงานน้อย (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล และคณะ, 2536; ไช้มุกข์ วิเชียรเจริญ และคณะ, 2536) สำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง (สุมิตรา เวฬุณารักษ์, 2539) ประเด็นปัญหาด้านอื่นๆ เช่น ด้านการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ พบว่ามีปัญหาทางจริยธรรมของพยาบาล โดยที่ทางสภาการพยาบาลจะได้รับการร้องเรียนสม่ำเสมอ และมีการฟ้องร้องทางกฎหมายด้วย (สิริยา สัมมาวาท, 2538) ซึ่งปัญหาดังกล่าวเกิดขึ้นได้เนื่องจากพยาบาลขาดความตระหนักในการปฏิบัติตามคุณลักษณะและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาล (ปริทรรศน์ วันจันทร์, 2539) และปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือด้านการมีส่วนร่วมในองค์การวิชาชีพ พบว่าพยาบาลบางส่วนไม่เห็นความสำคัญของการเป็นสมาชิกองค์การวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ คารณี เสรเมธากุล (2538) ที่ศึกษาความคิดเห็นของสมาชิกต่อบทบาทและกิจกรรมของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย พบว่าสมาชิกไม่ค่อยสนใจการดำเนินงานของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยเท่าใดแต่คิดตามเป็นบางครั้งคิดเป็นร้อยละ 46.2 และสมาชิกส่วนใหญ่ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมอื่นๆ ที่นอกเหนือจากการประชุมวิชาการและการเลือกตั้งคิดเป็นร้อยละ 83.2 เนื่องจากสมาชิกมีความคิดเห็นว่าสมาคมแสดงบทบาทยังไม่เด่นชัดในการสร้างภาพลักษณ์และพัฒนาวิชาชีพรวมทั้งการสื่อสารระหว่างสมาชิกกับสมาคมยังไม่ดีเท่าที่ควร นอกจากนี้สมาชิกยังไม่เห็นประโยชน์ของการเป็นสมาชิกและ ไม่มีความรู้ลึกซึ้งตระหนักในความสำคัญของการเป็นผู้มีส่วนร่วมในการสร้างองค์การวิชาชีพให้แข็งแกร่ง ดังจะเห็นได้จากจำนวนพยาบาลผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพของสภาการพยาบาลรวมทั้งสิ้นจนถึงปีพ.ศ.2538 เท่ากับ 166,357 คน (กองบรรณาธิการ, 2539) ในขณะที่สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยมีจำนวนสมาชิกรวมทั้งสิ้นจนถึงปี พ.ศ. 2539 เท่ากับ 53,138 คน เท่านั้น (ฝ่ายทะเบียน, มกราคม, 2540) ซึ่งการที่พยาบาลขาดการรวมกลุ่มที่จะแสดงเอกลักษณ์และพลังของวิชาชีพอย่างสมบูรณ์ ผลที่ตามมาคือการขาดอำนาจทางการเมืองและอำนาจทางวิชาชีพ (พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2533)

นอกจากนี้ก็ัญญา โคท่าโรง (2541) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยใช้โมเดลความเป็นวิชาชีพในการพยาบาลของมิลเลอร์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพโดยรวมค่อนข้างน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านที่มีพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพสามารถเรียงลำดับจากมากไปน้อยคือ ด้านทฤษฎี ด้านการมีส่วนร่วมกับองค์กรวิชาชีพ ด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่องและการพัฒนาสมรรถนะของตนเอง ด้านการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ ด้านการมีอิสระในการปกครองตนเอง ด้านการวิจัย ด้านการให้บริการแก่ชุมชน และด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสาร

ความเป็นวิชาชีพจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากที่สมาชิกในวิชาชีพทุกคนต้องตระหนักถึง เพราะความเป็นวิชาชีพนอกจากจะทำให้วิชาชีพนั้นได้รับการยอมรับจากสังคมจากการเห็นคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาลแล้ว ในส่วนของสมาชิกของวิชาชีพจะเกิดความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพตนเอง มีความรู้สึกร่วมในการเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพ มีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถและมีทักษะที่ทันสมัยอยู่เสมอ ส่งผลให้มีการพัฒนาวิชาชีพด้วยเช่นเดียวกับ คาลาตาโน (Catalano, 1996) ที่กล่าวว่าความเป็นวิชาชีพไม่เพียงส่งผลต่อภาพลักษณ์ของวิชาชีพในทางที่ดีเท่านั้น แต่จะมีอิทธิพลต่อการยกระดับสถานภาพของวิชาชีพด้วย ทำให้สมาชิกเป็นผู้มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี มีความพึงพอใจในวิชาชีพ รวมทั้งยังสามารถจูงใจให้ผู้ที่มิสัติปัญญาดีมาสมัครเข้าศึกษาในวิชาชีพได้เป็นจำนวนมาก แต่ถ้าพยาบาลไม่มีพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพย่อมส่งผลให้เกิดภาพลักษณ์ของวิชาชีพในด้านลบ ซึ่งทำให้สังคมไม่ให้การยอมรับในคุณค่าของวิชาชีพ ไม่เป็นที่สนใจของบุคคลอื่นในการเข้ามาศึกษาในวิชาชีพ เป็นปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าต่อไป

อย่างไรก็ตามพยาบาลที่มีพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพไม่จำเป็นต้องเป็นผู้นำเสนอไป แต่ผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล ต้องมีพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพด้วย การที่จะพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้ก้าวหน้าทันต่อความเจริญทางวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีรวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจในปัจจุบัน จำเป็นต้องอาศัยผู้นำในวิชาชีพเป็นแกนหลัก ดังนั้นการพัฒนาก้าวหน้าด้านวิชาชีพเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็น เพราะภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่ผู้นำและพยาบาลทุกคนต้องใช้ในการกระทำสิ่งต่างๆเพื่อให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายและเกิดการยอมรับจากทั้งสมาชิกและผู้รับบริการในความสามารถของบุคคล เคอร์ฟุต (Kerfoot, 1997) กล่าวว่าผู้นำเป็นผู้สร้างความยึดเหนี่ยวให้กับสมาชิก ลดช่องว่างของความแตกต่าง สร้างวัฒนธรรมในองค์กรให้เกิดขึ้น สอดคล้องกับอเล็กซานเดอร์ (Alexander, 1997) ได้ให้ความสำคัญของผู้นำว่า เป็นผู้มีความบทบาทมากในการที่จะทำให้วิชาชีพประสบความสำเร็จ เพราะผู้นำจะกำหนดวัตถุประสงค์รวมทั้งกระตุ้นจูงใจผู้ตามโดยอาศัยทักษะความสามารถเฉพาะตัวของผู้นำ ได้แก่การใช้ภาวะผู้นำด้านความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน

ความสามารถในการบริหารจัดการ การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและความสามารถในการเจรจาต่อรองเมื่อเกิดความขัดแย้ง มีความคิดสร้างสรรค์ มีการสร้างเครือข่ายเพื่อนำความสำเร็จมาสู่วิชาชีพการพยาบาล เช่นเดียวกับ แฟรงค์, เอกริช และ โรว์ (Frank, Eckrich & Rohr, 1997) ที่กล่าวไว้ว่าการมีภาวะผู้นำทำให้เกิดคุณภาพของการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมทั้งผู้นำก็เป็นผู้หนึ่งที่ทำให้เกิดการรวมตัวกันของสมาชิกเสมือนผู้อำนวยการเพลงที่ยอกระยวม ผู้ซึ่งทำให้เกิดผลงานที่ดีเลิศตามมา จึงเห็นได้ว่าผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่จะทำให้องค์การประสบความสำเร็จเจริญก้าวหน้า เป็นผู้ทำให้เกิดความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันของสมาชิกในองค์การวิชาชีพ เป็นตัวหลักในการพัฒนาสร้างสรรค์วิชาชีพให้มีพลังอำนาจและภาพลักษณ์ที่สังคมยอมรับยกย่องเช่นเดียวกับวิชาชีพอื่น ๆ

การพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาลที่ผ่านมาประสบกับปัญหาในเรื่องของการเตรียมบุคคลเพื่อเข้าสู่ภาวะผู้นำจากการที่ไม่ตระหนักถึงความสำคัญและไม่มีระบบการพัฒนาภาวะผู้นำที่ดีเท่าที่ควร (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2534) ซึ่งอิริตา (Iruita, 1994) กล่าวว่าในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา มีการพูดถึงการมีผู้นำวิชาชีพทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพน้อยมาก และ ไม่มีกระบวนการเตรียมบุคคลเข้าสู่ภาวะผู้นำอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับจุฬาลักษณ์ ธีรตนพันธ์ (2533) ได้กล่าวถึงปัญหาเกี่ยวกับการพัฒนาภาวะผู้นำของวิชาชีพการพยาบาลว่าอยู่ที่ขาดการสร้างรูปแบบการพัฒนาที่เป็นระบบระเบียบ ทำให้วิชาชีพการพยาบาลไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควรเนื่องจากการขาดผู้นำที่มีศิลปะในการนำองค์การ เช่นเดียวกับ เคลลี (Kelly, 1992) ที่กล่าวว่า ปัญหาหลักอย่างหนึ่งของวิชาชีพการพยาบาลคือการขาดการวางแผนการพัฒนาภาวะผู้นำให้กับพยาบาล ส่งผลให้ขาดการพัฒนาภาวะผู้นำของตนเอง การขาดการพัฒนาภาวะผู้นำจะส่งผลให้มีผู้นำวิชาชีพการพยาบาลมีจำนวนน้อย ส่งผลทำให้การรวมตัวกันสร้างพลังวิชาชีพได้ไม่โดดเด่น จึงไม่สร้างแรงจูงใจในวิชาชีพ

วิชาชีพการพยาบาลจึงต้องการการพัฒนาอยู่อีกมาก และการจะพัฒนาวิชาชีพได้สำเร็จนั้น จำเป็นต้องอาศัยผู้นำทางการพยาบาลทุกด้านนับตั้งแต่ผู้นำด้านการศึกษาพยาบาล ผู้นำด้านการบริหารการพยาบาล ผู้นำด้านการวิจัย ผู้นำด้านปฏิบัติการพยาบาลและผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล เพราะผู้นำแต่ละด้านจะมีส่วนสำคัญที่จะพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้มีคุณลักษณะวิชาชีพที่สมบูรณ์ตามมาตรฐานสากล สามารถให้บริการสังคมได้อย่างครอบคลุมตลอดจนสามารถดึงดูดให้ผู้สนใจเข้ามาสู่วิชาชีพและรักษามูลค่าเหล่านี้ไว้ให้สามารถปฏิบัติงานในวิชาชีพอย่างมีคุณภาพ สิ่งทีกล่าวมาเหล่านี้ล้วนต้องอาศัยผู้นำทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพสูง

จากการที่วิชาชีพการพยาบาลมีผู้นำค่อนข้างน้อย การสร้างผู้นำวิชาชีพการพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญมากที่จะช่วยพัฒนาความเป็นวิชาชีพให้โดดเด่นขึ้น ซึ่งวิชาชีพการพยาบาลของ

ประเทศไทยที่ผ่านมา มีผู้นำที่เสียสละอุทิศตนทั้งร่างกาย แรงใจ สติปัญญาและความสามารถในการพัฒนาวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับกันทั่วไปมีจำนวนไม่มากนัก ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนาบุคลากรในวิชาชีพให้มีภาวะผู้นำเพิ่มขึ้น โดยบุคคลสามารถพัฒนาภาวะผู้นำได้โดยมีองค์ประกอบสำคัญคือ การพัฒนาคุณลักษณะพื้นฐานของความเป็นผู้นำที่มีอยู่ในตัวบุคคล การพัฒนาความรู้ในเรื่องพฤติกรรมผู้นำ โอกาสที่ให้บุคคลนั้นได้แสดงออกซึ่งภาวะผู้นำของตนต่อสาธารณชนและต้องมีผลงานให้เป็นที่ยอมรับต่อสาธารณชนด้วย

ผู้นำวิชาชีพการพยาบาลของประเทศไทยท่านหนึ่งที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาวิชาชีพให้ก้าวหน้าจนถึงทุกวันนี้คือ รองศาสตราจารย์ ดร. วิเชียร ทวีลาภ ท่านได้สร้างผลงานมากมายซึ่งแสดงถึงความพยายามของท่านในการช่วยพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล ท่านเป็นผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาลที่มีความสามารถโดดเด่นทั้งในด้านการศึกษาและการพัฒนาองค์การวิชาชีพ ความรู้ความสามารถของ รองศาสตราจารย์ ดร. วิเชียร ทวีลาภ เป็นที่ยอมรับและยกย่องทั่วไปในวงการพยาบาลทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยเป็นผู้นำในการบุกเบิกก่อตั้งโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์เชียงใหม่ ท่านได้พัฒนาการเรียนการสอนอย่างสม่ำเสมอเมื่อมีการสถาปนามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ขึ้น โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยได้รับการยกระดับเป็นภาควิชาการพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ท่านได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาการพยาบาล ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2506 - 25 เมษายน 2510 ต่อมาภาควิชาการพยาบาลได้พัฒนาเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ในปัจจุบัน นอกจากนั้นท่านยังได้ดำรงตำแหน่งสำคัญๆคือ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลระหว่าง 16 สิงหาคม 2526 - 15 สิงหาคม 2530 ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยถึง 3 สมัย ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2519 ครั้งที่ 2 ปี พ.ศ. 2525 และครั้งที่ 3 พ.ศ. 2528 - พ.ศ. 2530 นอกจากนั้นรองศาสตราจารย์ ดร. วิเชียร ทวีลาภ ยังทำหน้าที่เป็นประธานกรรมการสาธารณสุขมูลฐานของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ประธานคณะกรรมการจัดประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 8 (พ.ศ. 2530) ได้รับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาการพยาบาลระหว่างประเทศ (ICN) พ.ศ. 2527 - 2530 ผลงานด้านต่างประเทศมีมากมาย ท่านได้รับเลือกให้เป็นผู้แทนไปร่วมประชุมวิชาการที่สำคัญหลายครั้งรวมทั้งเป็นวิทยากรในบางโอกาส นอกจากนั้นรองศาสตราจารย์ ดร. วิเชียร ทวีลาภ ยังเป็นผู้หนึ่งที่ร่วมก่อตั้งสภาการพยาบาล ท่านเป็นบุคคลแรกของวงการพยาบาลไทยที่นำแนวคิดและวิธีการศึกษาต่อเนื่องมาใช้ และให้มีการสอบเพื่อประเมินความรอบรู้ของนักศึกษาพยาบาลครั้งสุดท้ายก่อนจบหลักสูตร รวมทั้งเป็นผู้ริเริ่มวางแผนการสอนหลักสูตรปริญญาโททางการพยาบาลของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เสนอต่อทบวงมหาวิทยาลัย และได้รับอนุมัติให้เปิดรับนักศึกษาได้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 เป็นต้นมา ส่วนงานเขียนและแต่งตำราที่สำคัญ

เช่น นิเทศการพยาบาล ซึ่งเป็นตำราภาษาไทยเล่มแรกทางด้านบริหารการพยาบาลที่ได้รับความนิยมอย่างกว้างขวาง

จากผลงานต่างๆที่ทรงคุณค่าส่งผลให้ท่านได้รับพระราชทานปริญญาวินยาศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาพยาบาลศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยมหิดลในปี พ.ศ. 2531 และปริญญาวินยาศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาพยาบาลศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในปี พ.ศ. 2532 ส่วนรางวัลเกียรติยศที่ท่านได้รับ เช่น โล่รางวัลอาจารย์ตัวอย่างจากสภาคณาจารย์ มหาวิทยาลัยมหิดลประจำปี พ.ศ.2528 โล่รางวัลพยาบาลดีเด่นสาขาเกียรติคุณจากสภาการพยาบาล พ.ศ. 2534 รางวัลเกียรติยศเหรียญทองคำในฐานะผู้ทำคุณประโยชน์แก่สมาคม จากสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2535 และได้รับโล่รางวัลศิษย์เก่าดีเด่น “มหิดลทยากร” จากสมาคมศิษย์เก่ามหาวิทยาลัยมหิดลในปี พ.ศ. 2535

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลในประเทศไทย มีการศึกษาการพัฒนาภาวะผู้นำด้านต่างๆ กล่าวคือ การพัฒนาภาวะผู้นำด้านบริการพยาบาล (เบญจมาศ บุญรับพ่าย, 2539) การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล ซึ่งเป็นการเน้นการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการบริหารการพยาบาล (วรวรรณ ทองสง, 2539) และการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการศึกษาพยาบาล (จันทร์เพ็ญ จันทร์แก้วแร่, 2541) ซึ่งมีความโดดเด่นที่แตกต่างกัน

จะเห็นได้ว่าการพัฒนาภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับบุคคล ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาภาวะผู้นำของ รองศาสตราจารย์ ดร. วิเชียร ทวีลาภ เนื่องจากท่านเป็นผู้นำที่มีความสามารถหลากหลาย โดยโดดเด่นด้านการเป็นผู้นำด้านวิชาชีพ นอกจากนั้นท่านมีความสามารถด้านการศึกษาพยาบาล ด้านการบริหารและด้านการบริการ ท่านเป็นผู้หนึ่งที่มีบทบาทสำคัญที่ช่วยพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้เจริญก้าวหน้าจนถึงปัจจุบันนี้ ท่านมีคุณลักษณะของผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาลกล่าวคือ ท่านจบการศึกษาระดับปริญญาเอกเป็นคนแรกของพยาบาลไทย แสดงถึงท่านให้คุณค่าและความสำคัญต่อการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ท่านเคยดำรงตำแหน่งผู้บริหารโดยเป็นหัวหน้าแผนกพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ท่านมีบทบาทในองค์การวิชาชีพโดยดำรงตำแหน่งนายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยถึง 3 สมัย และเคยเป็นกรรมการสภาการพยาบาลระหว่างประเทศ มีการให้บริการพยาบาลแก่ชุมชนโดยขณะที่ยังดำรงตำแหน่งนายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ท่านได้ดำเนินการช่วยเหลือทหารและตำรวจผู้ปฏิบัติราชการแค้นด้านการรักษาพยาบาล จัดบริการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่ประชาชนปีละ 2 ครั้ง จัดบริการพัฒนาสุขภาพอนามัยในโครงการพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเป็นต้น ในระหว่างที่ท่านดำรงตำแหน่งนายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ท่านได้ร่วมจัดทำจรรยาวิชาชีพสำหรับพยาบาลไทย ซึ่งแล้ว

เสร็จในปี พ.ศ. 2526 นอกจากนั้นท่านยังเป็นผู้หนึ่งที่สำคัญท่านหนึ่งในการก่อตั้งสภาการพยาบาล ทำให้วิชาชีพการพยาบาลมีอิสระในการปกครองตนเองมากขึ้น ด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสาร ท่านได้เขียนบทความทางวิชาการ ซึ่งได้ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารการพยาบาลและวารสารอื่นๆ รวมทั้งมีการเขียนตำราและทำการวิจัยด้วย ท่านเป็นผู้ริเริ่มงานด้านวิชาชีพการพยาบาลใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์และได้รับการยอมรับ ยกย่องทั้งในประเทศและต่างประเทศแม้ถึงเกษียณอายุราชการแล้ว ท่านก็ยังเป็นกรรมการกิตติมศักดิ์ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย และช่วยเหลืองานสังคมโดยเป็นกรรมการของมูลนิธิแสงสวรรค์สงเคราะห์ในจังหวัดนครสวรรค์เป็นต้น ท่านจึงเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับพยาบาลคนอื่นๆ โดยผู้วิจัยจะทำการศึกษาชีวประวัติและบริบททางสังคม ที่มีผลต่อการพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล เช่น การอบรมเลี้ยงดูในวัยเด็ก การศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำ บุคคลที่มีอิทธิพลและเป็นแบบอย่างต่อท่าน วิธีการพัฒนาและการฝึกฝนตนเอง ในการพัฒนาภาวะผู้นำ ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น โดยจัดทำเป็นกรณีศึกษาเพื่อเป็นตัวอย่างของการพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล ที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นได้ศึกษาและพัฒนาภาวะผู้นำของตนเองต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาแนวคิด เกี่ยวกับภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล ของรองศาสตราจารย์ ดร. วิเชียร ทวีลาภ
2. ศึกษาวิธีการพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล ของรองศาสตราจารย์ ดร.วิเชียร ทวีลาภ
3. ศึกษาชีวประวัติและบริบททางสังคมที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล ของรองศาสตราจารย์ ดร.วิเชียร ทวีลาภ
4. ศึกษาปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล ของรองศาสตราจารย์ ดร.วิเชียร ทวีลาภ

1.3 คำถามการวิจัย

1. รองศาสตราจารย์ ดร. วิเชียร ทวีลาภ มีแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาลอย่างไร

2. รองศาสตราจารย์ ดร. วิเชียร ทวีลาภ มีวิธีการพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาลอย่างไร

3. ชีวิตประวัติดและบริบททางสังคม มีอิทธิพลต่อการพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล ของรองศาสตราจารย์ ดร. วิเชียร ทวีลาภ อย่างไร

4. รองศาสตราจารย์ ดร. วิเชียร ทวีลาภ มีปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาลของตนเองหรือไม่ อย่างไร

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล ของ รองศาสตราจารย์ ดร. วิเชียร ทวีลาภ มุ่งศึกษา ชีวิตประวัติดและบริบททางสังคมที่มีผลต่อการพัฒนาภาวะผู้นำ ตั้งแต่ชีวิตวัยเด็ก การเข้าศึกษาในวิชาชีพการพยาบาล ชีวิตการทำงาน และชีวิตภายหลังเกษียณราชการ จนถึงปัจจุบัน

1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่เป็นผู้สร้างสรรค์ และพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้มีความเป็นวิชาชีพที่ชัดเจน โคดเด่นเป็นที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ และแสดงความเป็นวิชาชีพของตนเองให้เห็นถึงความสามารถทางวิชาชีพการพยาบาล