

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคใต้ ผู้วิจัยได้ค้นคว้าข้อมูลจากตำรา แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัยตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

1. บทบาทและหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน
 - 1.1 บทบาทและหน้าที่โรงพยาบาลชุมชน
 - 1.2 องค์การการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
 - 1.3 การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล
2. บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.2 บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถในการบริหารงาน
 - 3.1 ความหมายของความสามารถ
 - 3.2 ความหมายของการบริหารงาน
 - 3.3 แนวคิดทฤษฎีการบริหารงาน
4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 4.1 ความหมายของผู้นำและภาวะผู้นำ
 - 4.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
5. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการบริหารงาน
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. บทบาทและหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน

1.1 บทบาทและหน้าที่โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน (Community Hospital) เป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายใน ตั้งแต่ 10- 120 เตียง มีระบบการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ การปรับปรุงสุขภาพิบาลและสิ่งแวดล้อมชุมชนในระดับอำเภอและผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในอำเภอต่าง ๆ อยู่สายการสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีแพทย์เป็นผู้อำนวยการ โรงพยาบาล มีสายการบังคับบัญชาขึ้นต้นขึ้นตรงกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (กระทรวงสาธารณสุข 2542: 113) และเป็นศูนย์บริการวิชาการ เป็นเครือข่ายในการให้คำปรึกษา และบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการที่สถานีอนามัย หรือคลินิกเอกชนส่งมา (ทัศนยา บุญทอง 2543: 54)

โรงพยาบาลชุมชนเขตภาคใต้ เขตภาคใต้มีทั้งหมด 14 จังหวัด ประกอบด้วย ชุมพร สุราษฎร์ธานี ระนอง กระบี่ พังงา ภูเก็ต ตรัง นครศรีธรรมราช พัทลุง สงขลา สตูล ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส มีโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด 126 แห่ง โดยแบ่งขนาดโรงพยาบาลตามจำนวนเตียง แบ่งได้ 5 กลุ่ม ได้แก่ ขนาด 10 เตียง 30 เตียง 60 เตียง 90 เตียง และ 120 เตียง โรงพยาบาลขนาด 10 เตียง มีจำนวน 18 โรงพยาบาล โรงพยาบาลขนาด 30 เตียง มีจำนวน 80 โรงพยาบาล โรงพยาบาลขนาด 60 เตียง มีจำนวน 22 โรงพยาบาล โรงพยาบาลขนาด 90 เตียง มีจำนวน 5 โรงพยาบาล โรงพยาบาลขนาด 120 เตียง มีจำนวน 1 โรงพยาบาล

1.2 องค์กรการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

องค์กรการพยาบาล จัดได้ว่าเป็นองค์กรที่มีความสำคัญอย่างมากในโรงพยาบาลชุมชนเนื่องจากเป็นฝ่ายที่มีจำนวนบุคลากรในการปฏิบัติงานมากที่สุด มีหน้าที่ในการวางแผน สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล การศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล นิเทศงาน ติดตาม ประเมินผลงาน พัฒนางาน ฝึกอบรม ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่บุคลากร สนับสนุนการจัดบริการ และการพัฒนางานสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีวัตถุประสงค์ทั่วไป 2 ประการ คือ 1) เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในเขตรับผิดชอบและพื้นที่ใกล้เคียง ได้รับบริการพยาบาลที่ช่วยให้สุขสบาย พึงพอใจ ปลอดภัย หายจากภาวะเจ็บป่วยโดยปราศจากภาวะแทรกซ้อน มีความเข้าใจสภาวะสุขภาพของตน และสามารถดูแลสุขภาพของตนเอง



สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
ห้องสมุดงานวิจัย
วันที่..... 10 พ.ค. 2555
เลขทะเบียน..... 245440
เลขเรียกหนังสือ.....

และครอบครัวได้ ทั้งยามปกติและเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย 2) เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์มีแนวคิด ความรู้ ความสามารถ คุณธรรม ขวัญกำลังใจในการให้บริการประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้อย่างครอบคลุม ซึ่งมีการจัดระบบงานบริการพยาบาลประกอบด้วยงานด้านต่าง ๆ ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข 2542)

1. งานผู้ป่วยนอก เป็นงานบริการด่านแรกของโรงพยาบาล ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้านสุขภาพครอบคลุมการรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ โดยคัดกรองผู้ป่วยและช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจรักษาโรคทั่วไป ให้การพยาบาลผู้ป่วย ก่อน ขณะ และหลังการตรวจรักษา ให้การดูแลรักษาพยาบาล ปฐมพยาบาลเบื้องต้นในรายที่มีอาการรบกวน อาการไม่คงที่ และอาการรุนแรงหรือมีภาวะเสี่ยง บริการให้ความรู้ การบริการปรึกษาสุขภาพ บริการประชาสัมพันธ์และงานเวชระเบียน รวมทั้งทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง งานผู้ป่วยนอกมีบทบาทสำคัญในการสร้างศรัทธา ความประทับใจ และภาพพจน์ที่ดี มีการปรับปรุงพฤติกรรมบริการด้านหน้าตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการปรับปรุงทั้งในด้านการแต่งกายของบุคลากร สถานที่ให้บริการ และพฤติกรรมบริการที่เน้นความสะดวกรวดเร็วและประทับใจ

2. งานผู้ป่วยใน ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยทุกประเภทที่รับรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน โดยให้บริการพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องและเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ บริการเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยโรค และติดตามผลการชันสูตรโรค สอนให้คำแนะนำและคำปรึกษา การดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ และญาติให้ปลอดภัยจากภาวะอันตรายที่คุกคามชีวิต ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ และสามารถดูแลตนเองพร้อมที่จะกลับมาดำรงชีวิตได้ตามศักยภาพ รวมทั้งให้การประสานสนับสนุนผู้ป่วยในรายที่จำเป็นต้องให้บริการรับ-ส่งต่อ การพยาบาลกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

3. งานห้องผ่าตัด และวิสัญญีพยาบาล ให้บริการพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดและที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย และ/หรือรักษาโรคที่ต้องกระทำในห้องผ่าตัด แบบครบวงจรอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่การตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินอาการผู้ป่วย การเตรียมและดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การให้บริการระงับความรู้สึกเฉพาะที่และทั่วไป ในระยะก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด รวมทั้งทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

4. งานห้องคลอด เป็นงานที่ให้บริการพยาบาลแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอด โดยให้การดูแลตั้งแต่ระยะรอคลอด ระหว่างคลอด และระยะหลังคลอด เพื่อให้มารดาและทารกแรก

เกิด มีสุขภาพที่สมบูรณ์ ปลอดภัยในทุกๆระยะของการคลอด รวมทั้งการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา รวมทั้งทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย

5. งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นงานที่ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ให้บริการพยาบาลแก่บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บ หรือมีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินและวิกฤตทั้งระบบร่างกายและจิตใจ โดยการประเมินสภาวะความรุนแรงการเจ็บป่วย คัดสินใจให้การปฐมพยาบาล การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่จะช่วยชีวิตเบื้องต้นให้รอดจากภาวะวิกฤตและความพิการ เพื่าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย เพื่อแก้ไขภาวะคุกคามชีวิต โดยให้การพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ และที่โรงพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก ตลอดจนรับไว้สังเกตอาการ ณ ห้องฉุกเฉิน หรือห้องสังเกตอาการ รวมทั้งทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย

6. งานหน่วยจ่ายกลาง รับผิดชอบจัดเตรียมชุดเครื่องมือ เครื่องใช้ทางการรักษาพยาบาล ซึ่งผ่านขบวนการทำลายเชื้อ การทำให้สะอาด และทำให้ปลอดเชื้อ เพื่อให้บริการแก่หน่วยงานในโรงพยาบาลได้อย่างเพียงพอ กับความต้องการใช้และได้มาตรฐาน

องค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในแต่ละงานจะมีหัวหน้างาน ขึ้นตรงต่อหัวหน้าพยาบาล ซึ่งมีการจัดระบบงานบริการพยาบาลประกอบด้วยงานด้านต่าง ๆ ดังกล่าว

1.3 การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาล

การบริหารงานของกลุ่มงานการพยาบาลมีลักษณะการบริหารงานที่เป็นกระบวนการ โดยผู้บริหารจะทำหน้าที่วางแผน กำกับการ และเอื้ออำนวยทรัพยากรต่าง ๆ ที่จะทำให้การดำเนินงานขององค์กรประสบความสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการจำแนกออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารงานทั่วไป ด้านการบริหารงานบริการพยาบาล และด้านการบริหารงานวิชาการ (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2539)

1. การบริหารงานจัดการ เป็นการบริหารที่ดำเนินงานเพื่อให้งานของกลุ่มงานการพยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานการบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การจัดทำแผน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมงาน

2. การบริหารงานการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบัน หรือความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นการดูแลบุคคลทั้งสี่ (Holistic Care) การบริหารงานบริการพยาบาลมีกิจกรรมการบริการที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลตาม

ความต้องการ หรือตามปัญหา และความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดบริการพยาบาล โดยให้มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

3. การบริหารงานด้านวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานวิชาการเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ คุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน และช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ลักษณะการบริหารงาน วิชาการประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นงานปฏิบัติทางวิชาการ ดำเนินงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำราวิชาการส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล และอีกส่วนหนึ่งเป็นงานบริการการศึกษา มีกิจกรรมในเรื่องการประสานงานกับสถาบันการศึกษา จัดประสบการณ์การศึกษาภาคปฏิบัติ การควบคุมนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวก และการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่ง หรือรักษาการในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานในแผนก/งานต่าง ๆ ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานผู้ป่วยใน รับผิดชอบงานด้านการบริการ การบริการพยาบาล และงานวิชาการในระดับหอผู้ป่วย ทำหน้าที่บังคับบัญชาและนิเทศแก่บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ ผู้ช่วยเลื่องานพยาบาลอื่น ๆ เป็นผู้ประสานงานกับหน่วยงานอื่น ตลอดจนประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ควบคุมดูแลกิจกรรมทั้งปวงในหอผู้ป่วยให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ยกเว้นหัวหน้างานหน่วยจ่ายกลาง เพราะหน่วยงานจ่ายกลางไม่ได้ให้บริการผู้ป่วย บางโรงพยาบาลหัวหน้างานจะเป็นพยาบาลเทคนิค และไม่มีผู้ได้บังคับบัญชาที่เป็นพยาบาล ดังนั้น โรงพยาบาลขนาด 10 เตียง จะมีหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 4 คน ได้แก่ หัวหน้างานผู้ป่วยนอก หัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หัวหน้างานห้องคลอด หัวหน้างานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพยาบาลขนาด 30 เตียง จะมีจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 5 คน โดยเพิ่มหัวหน้างานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพยาบาลขนาด 60 เตียง จำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 6 คน โดยเพิ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยใน 2 คน โรงพยาบาลพยาบาลขนาด 90 เตียง จำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 7 คน เพิ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็น 3 คน และโรงพยาบาลพยาบาลขนาด 120 เตียง มีจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 8 คน โดยเพิ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยในเป็น 4 คน จำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มขึ้นตามขนาดของเตียงที่เพิ่ม

2. บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.1 บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

บทบาทเป็นหน้าที่ที่บุคคลพึงกระทำเมื่อเข้าครอบครองตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง ซึ่งรวมทั้งหน้าที่ตามตำแหน่ง และตามความคาดหวัง (Clark and Shea 1979: 157) เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตามบทบาทได้อย่างเหมาะสม จึงมีการกำหนดบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ดังนี้

Jones and Jones (1979: 45-57) ได้แบ่งบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามลักษณะงานด้านการจัดการ ออกเป็น 3 กลุ่ม โดยใช้หลักของมินซ์เบอร์ก (อ้างถึงใน สุภิญญา แสนศรีจันทร์ 2546) ดังนี้ คือ

‘**กลุ่มที่ 1 บทบาทด้านการตัดสินใจ (Decisional roles)** เป็นบทบาทที่มีความสำคัญที่สุด ซึ่งการที่จะตัดสินใจได้ดั่งนั้น ต้องมีความชำนาญทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหาร บทบาทด้านนี้แบ่งออกเป็น 4 ประการ คือ

1. บทบาทของผู้แสวงหาแนวคิดใหม่ หรือผู้ริเริ่มสร้างสรรค์ (Entrepreneur) ในการวางแผนการเปลี่ยนแปลงภายในหน่วยงาน โดยค้นหาปัญหาและโอกาสที่จะเกิดขึ้น เพื่อบ่งชี้ข้อบกพร่อง แล้วนำมาวางแผนดำเนินการและหาทางแก้ไข และยังคงตัดสินใจเกี่ยวกับงานประจำวัน การวางแผนการพยาบาล การให้คำปรึกษา หรือช่วยเหลือผู้ได้บังคับบัญชา ในการวางแผนการตัดสินใจ และการรายงานอาการเปลี่ยนแปลง

2. บทบาทผู้จัดการเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหา (Disturbance handler) เนื่องจากสิ่งแวดล้อมทางการพยาบาลอาจเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ได้อย่างมากมาย หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีบทบาทในการประสานงานและจัดการต่อเหตุการณ์นั้น หรือฝึกฝนให้บุคลากรทุกคนสามารถร่วมมือกันเข้าควบคุมสถานการณ์ได้ เช่น กรณีไฟไหม้ การปรับเปลี่ยนการจ่ายงานเมื่อมีคนลาป่วย หรือการช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน

3. บทบาทผู้บริหารทรัพยากร (Resource allocators) โดยการตัดสินใจเกี่ยวกับการมอบหมายงานประจำวัน งานด้านการดูแลผู้ป่วยและงานพิเศษอื่นๆ รวมทั้งแบ่งเวลาของตนเอง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยตามความจำเป็น

4. บทบาทผู้เจรจาต่อรองในกรณีที่มีข้อขัดแย้ง (Negotiator) หรือมีปัญหาเกี่ยวข้องกับงานด้านการริเริ่มสร้างสรรค์ เช่น การไกล่เกลี่ยปัญหา และข้อขัดแย้งที่เกี่ยวกับแพทย์ บุคลากรพยาบาล ผู้ป่วย หรือหน่วยงานอื่น ๆ รวมทั้งการขออัตรากำลังและเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงานตามโครงการที่กำหนด

กลุ่มที่ 2 บทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์ (Inter personal roles) เป็นบทบาทที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องปฏิบัติในฐานะของผู้ที่มีหน้าที่ดูแล และรับผิดชอบอย่างเป็นทางการในการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วย 3 ประการ คือ

1. บทบาทหัวหน้า (Finger head) โดยอำนาจและความรับผิดชอบตามตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสังคม หน่วยงานทางกฎหมาย และพิธีการต่าง ๆ เช่น การเป็นตัวแทนของหอผู้ป่วยในการเข้าร่วมประชุมหรือร่วมงานของโรงพยาบาล นำผู้เข้าเยี่ยมชมกิจการภายในหอผู้ป่วย แนะนำและทำความรู้จักกับผู้ป่วยใหม่ที่เข้ารับการรักษาตัว ซึ่งถ้าบทบาทนี้ถูกละเลยจะมีผลกระทบต่อความราบรื่นในการดำเนินงานของหน่วยงาน

2. บทบาทผู้นำ (Leader) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีหน้าที่เป็นผู้นำ เพื่อให้การปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาดำเนินไปตามเป้าหมาย ตำแหน่งที่ดำรงอยู่นั้น ถึงแม้ว่าจะมีอำนาจในการสั่งการก็ตาม แต่แบบของผู้นำและความสามารถที่มีอยู่จะช่วยให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพผลดียิ่งขึ้น ซึ่งกิจกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบทบาทนี้ คือ การดูแลรับผิดชอบหอผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ควบคุมดูแลการประชุมปรึกษา และการกำหนดกิจกรรมพยาบาลในแต่ละวัน ปฏิมนิเทศบุคลากรใหม่ และผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งกระตุ้นและช่วยให้กำลังใจ นิเทศงานด้านการดูแลผู้ป่วย ประเมินปฏิบัติและมีส่วนร่วมในการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน แสดงความเชี่ยวชาญในการพยาบาลตามสถานการณ์ที่จำเป็น รวมทั้งสอนและประพฤติเป็นแบบอย่างที่ดี

3. บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน (Liaison) กับบุคคลภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลและข่าวสารอย่างกว้างขวาง ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ กิจกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในบทบาทนี้ คือ การเข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย การกำหนดวิธีปฏิบัติ และตรวจสอบทางการพยาบาล การเข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับชมรมวิชาชีพ และเป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาล รวมทั้งการเข้าร่วมประชุมสังสรรค์หรือร่วมงานกับกลุ่มที่ไม่เป็นทางการ

กลุ่มที่ 3 บทบาทด้านการสื่อสารข้อมูล (Informational roles) โดยการติดต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลภายในหน่วยงานกับผู้ใต้บังคับบัญชา และเครือข่ายข้อมูลต่าง ๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นศูนย์กลางของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานหอผู้ป่วย และเป็นผู้ที่มีบทบาทดังต่อไปนี้

1. บทบาทผู้รับและผู้ตรวจสอบข้อมูล (Monitor) โดยการสอบถามและรวบรวมข้อมูลจากเครือข่ายมาเพื่อประโยชน์ต่องาน ข้อมูลที่ได้มาจากรายงานทางการพยาบาล การตรวจเยี่ยม การรับข้อมูลทางโทรศัพท์ แฟ้มบันทึกอาการหรือผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการ ข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วย ญาติ แพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรอื่น ๆ รวมทั้งการหาข้อมูลทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับทักษะ วิธีการและเทคโนโลยีใหม่ ๆ จากวารสารวิชาชีพ

2. บทบาทผู้เผยแพร่ข้อมูลในหน่วยงาน (Disseminator) โดยการรับข้อมูลจากภายนอก แล้วนำมาถ่ายทอดในการประชุม ปรึกษาหารือ วางแผนการพยาบาล การชี้แจงนโยบาย และวิธีการใหม่ ๆ ให้บุคลากรทราบ การให้ข้อมูล และการเสนอแนะข้อคิดเห็นของบุคลากรพยาบาลให้แพทย์ทราบ เพื่อพิจารณาวางแผนการดูแลผู้ป่วย

3. บทบาทเป็นผู้ให้ข้อมูล (Spoke man) โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย คู่มือรายงานเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยให้สมบูรณ์ ให้ข้อมูลแก่หน่วยงานอื่น ๆ รายงานข้อมูลและกิจกรรมภายในหอผู้ป่วย รวมทั้งเสนอความต้องการด้านอัตรากำลังและเครื่องมือเครื่องใช้ ให้ผู้บริหารทราบ สอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ครอบครัว บุคลากรพยาบาลและนักศึกษา เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและคอยรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยให้แพทย์ทราบ

นอกจากนี้แล้ว กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539: 26-28) ได้กล่าวถึงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่า ประกอบด้วยบทบาทต่าง ๆ ดังนี้ คือ

1. เป็นผู้บริหารระดับต้น ในการที่จะดำเนินงานด้านการบริหารระดับหอผู้ป่วย โดยเป็นผู้กำหนดนโยบาย การพยาบาลระดับหอผู้ป่วย และวางแผนปฏิบัติงานที่จะทำให้งานดำเนินไปสู่ความสำเร็จ รวมทั้งต้องเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการ

2. เป็นผู้จัดการการพยาบาล โดยทำหน้าที่ในการจัดการให้บุคลากรพยาบาลสามารถทำการพยาบาลได้ดีที่สุดในปริมาณงานที่พอเหมาะ ด้วยการจัดอัตรากำลัง วัสดุเครื่องมือเวชภัณฑ์และยาให้พร้อมใช้ รวมทั้งการนิเทศงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและมีคุณภาพ

3. เป็นผู้ประสานการรักษา โดยติดตามประเมินผลตรวจสอบงานของแต่ละเวรศึกษาปัญหา และวิเคราะห์ความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยทุกคนในหอผู้ป่วย ถ้ามีปัญหาด้านการรักษาก็นำข้อมูลปรึกษากับแพทย์ผู้รักษา หรือถ้ามีปัญหาด้านการพยาบาลก็จะชี้แนะในขณะส่งเวร ประชุมปรึกษาหารือ แล้วแต่โอกาส

4. เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล โดยดูแลและตรวจสอบการรักษา และการพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับ ด้วยการติดตามประเมินผลตามแผนการรักษา และกำกับดูแลให้ได้รับมอบหมายผู้ป่วยดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการรักษา และยังสนับสนุนให้กำลังใจคำแนะนำปรึกษาแก่บุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยด้วย

5. เป็นนักพัฒนา โดยเป็นตัวจักรสำคัญในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงคุณภาพการพยาบาล มีการนำเสนอข้อมูลใหม่ทางการพยาบาล ทำวิจัยหรือนำผลวิจัยมาใช้ในการพยาบาล

6. เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วย โดยดูแลให้ถูกต้อง และมีความเป็นธรรมชาติแก่ผู้ป่วยในการรักษาพยาบาลตามสิทธิมนุษยชนที่พึงจะมี

7. เป็นครู โดยเป็นผู้สอนวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาล นักศึกษา พยาบาล รวมทั้งให้สุขศึกษาและญาติด้วย

สรุป หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีคุณสมบัติหลาย ๆ อย่าง เช่น มีความรู้ความสามารถในการบริหารงานและบริหารบุคคล มีความรู้ด้านวิชาการต่าง ๆ มีทักษะในการปฏิบัติงานในสาขาที่ตนรับผิดชอบเป็นอย่างดี สามารถให้คำแนะนำและความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาล นักศึกษา ผู้ป่วยและญาติ ได้เป็นอย่างดี

2.2 บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน

การปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ลักษณะงานบริการที่กว้างขวาง หลากหลาย พยาบาลเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ที่ให้บริการ การเปลี่ยนแปลงในระบบบริการ สาธารณสุข โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และมีความเสมอภาค รูปแบบการให้บริการและลักษณะงานมีการปรับเปลี่ยนเพื่อรองรับนโยบาย หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้นำนโยบายสู่การปฏิบัติ จากการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วย For, Fox and wells (1999: 12-17) ได้กล่าวถึงการปฏิบัติบทบาทของผู้บริหารระดับต้นที่ถูกต้องและมีเหตุผล ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ

1. การปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Practice) หมายถึง การที่ผู้บริหารจะต้องปฏิบัติ การพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรง เป็นที่ปรึกษาในการดูแลผู้ป่วย การเยี่ยมตรวจผู้ป่วยและครอบครัว
2. การศึกษาและการวิจัย (Education and Research) หมายถึง ผู้บริหารระดับต้น และต้องมีการสอนเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและญาติ นักศึกษา มีส่วนร่วมในการวางแผนหลักสูตร และมีการทำวิจัยโดยตรง
3. การเป็นผู้นำ (Leadership) หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีการติดตามงานอย่างใกล้ชิดกับบุคลากร มีการประชุมบุคลากร มีสัมพันธภาพกับบุคลากรทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ แสดงพฤติกรรมที่เป็นตัวอย่างในทางที่ดี
4. การปฏิบัติงาน (Operations) หมายถึง ผู้บริหารจะต้องมีการจัดตารางการทำงานให้เหมาะสม ด้านบุคลากรหาสิ่งสนับสนุนการทำงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ มีการวางแผนการทำงาน การบริหารงบประมาณ มีโครงการเฉพาะของหน่วยงาน และมีการติดตามปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน

สรุปได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนเป็นผู้บริหารระดับต้น ซึ่งมีบทบาทหลายด้าน คือ ด้านการตัดสินใจ มีบทบาทในการแสวงหาแนวคิดใหม่ หรือผู้ริเริ่ม

สร้างสรรค์ การจัดการสถานการณ์ที่เป็นปัญหา และการบริหารทรัพยากรในหอผู้ป่วย ด้านการปฏิสัมพันธ์ มีบทบาทในการเป็นหัวหน้า เป็นผู้นำ และเป็นผู้ประสานงานกับบุคคลอื่น ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ด้านการสื่อสารข้อมูล จะมีบทบาทในการรับและตรวจสอบข้อมูล เผยแพร่ข้อมูลในหน่วยงาน เป็นตัวแทนในการให้ข้อมูล นอกจากนั้นยังมีบทบาทในการสนับสนุนประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล และครูผู้สอนวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่พยาบาล นักศึกษา ผู้ป่วยและญาติ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องมีความรู้ความสามารถทั้งด้านการบริหารและมีความชำนาญในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งความสามารถในการบริหารงานมีหลายวิธี ดังจะกล่าวถึงต่อไป

3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถในการบริหารงาน

3.1 ความหมายของความสามารถ

ความหมาย “ความสามารถ” มีนักวิชาการให้ความหมายของความสามารถ ดังนี้ พิชญา ศรีเกลื่อนกิจ (2539) กล่าวว่า ความสามารถเป็นความชำนาญ ซึ่งเกี่ยวข้องกับเฉพาะสาขา โดยไม่ได้เกิดจากความรู้เพียงอย่างเดียว หากแต่สัมพันธ์กับองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน และเป็นเรื่องของการปฏิบัติงานเฉพาะอย่าง ซึ่งสามารถฝึกฝนและพัฒนาได้ สุมาลี เสงสุวรรณ (2541) กล่าวว่า ความสามารถ หมายถึง รูปแบบของบุคคลที่แสดงถึงความชำนาญในการปฏิบัติงาน หรือกระทำกิจกรรมใด ๆ ก็ตามได้อย่างดี ซึ่งเป็นผลจากการที่บุคคลได้รับประสบการณ์หรือการอบรม และมีการพัฒนาด้วยตนเอง

Kendler (1994) กล่าวว่า ความสามารถ หมายถึง รูปแบบของพฤติกรรมของคนที่มีแนวโน้มแสดงให้เห็นถึงความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานนั้น

สรุปความหมายของความสามารถ สำหรับการวิจัยนี้หมายถึง การแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยถึงความชำนาญในการปฏิบัติหน้าที่ด้านต่าง ๆ โดยใช้ความรู้ ความคิด ทักษะ ประสบการณ์ หรือการอบรม ที่เกี่ยวข้องกับงานการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

3.2 ความหมายของการบริหารงาน

การบริหารเป็นการจัดการให้เกิดความร่วมมือร่วมใจร่วมความคิดของบุคคลในหน่วยงาน โดยอาศัยความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับงานและบุคคลเป็นสำคัญ ต้องอาศัยทฤษฎีการบริหารเป็นหลัก โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดความสำเร็จในงาน ผู้บริหารจึงต้องมีความสามารถทั้งในเชิงศาสตร์และเชิงศิลป์ในการนำคนและนางาน (ฟาริดา อิบราฮิม 2542) โดยมีผู้ให้ความหมายของการบริหารไว้ดังนี้

ฟารีดา อิบราฮิม (2542: 4) กล่าวว่า การบริหารเป็นกระบวนการ ซึ่งเกิดจาก ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงาน โดยที่ผู้บริหารจะมีการริเริ่ม ซึ่งเนะ รักษาไว้ และ ปฏิบัติเพื่อเป้าหมายของหน่วยงาน ทั้งนี้ต้องอาศัยการจัดการระบบการประสานงานและการร่วมมือกัน ของบุคคล การบริหารเป็นกระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอและมีกำหนดเวลา มีการจัดการเพื่อชี้แนวทางควบคุมสภาพการณ์ต่าง ๆ ในหน่วยงาน

รัชดา ตันติสารศาสน์ (2544: 57) กล่าวว่า การบริหาร หมายถึง กระบวนการ หรือ วิธีการที่ผู้บริหารมีการดำเนินการ โดยใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตาม วัตถุประสงค์ขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพ

Wise (1995) กล่าวว่า การบริหารเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน การ จัดองค์การ การจูงใจ และการควบคุมทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรอื่น ๆ เพื่อไปสู่ผลลัพธ์ที่วางไว้

Fayol (อ้างถึงใน Swansburg 1996) กล่าวว่า การบริหาร หมายถึง การคาดการณ์ และวางแผนการจัดองค์การ การสั่งงาน การประสานงานและการควบคุม เพื่อคาดการณ์ไปข้างหน้า ถึงอนาคต และการจัดเตรียมการเพื่อพิจารณาถึงอนาคตและวางแผนการทำกิจกรรม

Black and Porter (2000: 19) กล่าวว่า การบริหาร หมายถึง กระบวนการในการใช้ ทรัพยากรที่มีอยู่ ได้แก่ คน เงิน วัสดุคิบ และสารสนเทศ เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ของ องค์การ

สรุปความหมาย “การบริหาร” หมายถึง กระบวนการในการจัดการทรัพยากรที่มี อยู่ในองค์การเพื่อให้ไปสู่ผลลัพธ์ที่วางไว้ ในการวิจัยครั้งนี้ได้นำแนวคิดการบริหารงานของ Black, J.S and Porter, L.W. (2000) เป็นแนวทางในการวิจัย

3.3 แนวคิดทฤษฎีการบริหารงาน

กระบวนการบริหารงานเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการบริหารงาน เพราะการที่ บุคคลมารวมกันในการดำเนินงานเพื่อสู่เป้าหมายเดียวกัน งานจะสำเร็จไม่ได้หากขาดเสียซึ่งการ บริหารงานที่ดี การบริหารงานจะเป็นศิลปะในการที่จะประสานทำให้ส่วนประกอบย่อยในองค์กร ดำเนินไปในทิศทางเป้าหมายเดียวกัน (Sullivan and Decker 1998)

Gulick & Urwick (1936 อ้างถึงใน สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ 2539) ได้เสนอกระบวนการ บริหารที่ประกอบด้วย 7 ขั้นตอนที่สำคัญ เรียกว่า “POSCORB MODEL” ซึ่งอธิบายตามความหมาย ได้ดังนี้

1. P = Planning หมายถึง การวางแผนอันเป็นการคาดเดาเหตุการณ์ที่เป็นการวาง โครงการกว้างๆว่ามีอะไรบ้างที่ต้องปฏิบัติตามลำดับขั้น พร้อมทั้งบอกวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงาน นั้น ๆ โดยต้องคำนึงถึงนโยบายหลักเพื่อให้การวางแผนสอดคล้องกับนโยบายขององค์การ

2. O = Organizing หมายถึง การจัดวางรูปแบบการบริหารงาน โดยการกำหนดหน้าที่ของหน่วยงานย่อยให้ชัดเจน และกำหนดลักษณะพร้อมทั้งวิธีการติดต่อกันระหว่างหน่วยงานย่อยระดับต่าง ๆ การจัดรูปงานนี้อาจพิจารณาได้จากแง่ของสายการควบคุมหรือในลักษณะงานหรือหน่วยงานให้คำปรึกษา

3. S = Staffing หมายถึง การดำเนินงานเกี่ยวกับคนในองค์กร หรือบางครั้งเรียกว่า การบริหารงานบุคคล เริ่มตั้งแต่การสรรหาคคนมาปฏิบัติงาน การบรรจุแต่งตั้ง การบำรุงรักษา ขวัญและกำลังใจ การพัฒนาบุคคล การประเมินผล การปฏิบัติงานและระเบียบการปฏิบัติงานของบุคคล

4. D = Directing หมายถึง การอำนวยการ ถือเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ การวินิจฉัยสั่งการ การควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน การนิเทศงานและการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อให้การบริหารงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยหลักมนุษยสัมพันธ์และการจูงใจเป็นเครื่องมือสำคัญ

5. CO = Coordinating หมายถึง การประสานงานโดยการจัดวางระเบียบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เพื่อไม่ให้งานซ้ำซ้อน ขัดแย้งหรือเหลื่อมล้ำ งานจะดำเนินไปอย่างราบรื่นบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยใช้กระบวนการสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญ

6. R = Reporting หมายถึง การบันทึกรายงานไว้เป็นหลักฐานเพื่อเสนอให้ผู้บังคับบัญชาและแจ้งให้หน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องทราบและรวม ไปถึงการประชาสัมพันธ์

7. B = Budgeting หมายถึง การจัดงบประมาณ การวางแผนโครงการ การใช้จ่ายเงิน การบัญชี และการควบคุมการใช้จ่ายเงินให้รอบคอบ แม้จะไม่ได้ทำด้วยตนเองแต่ต้องมีการศึกษา ระเบียบและแนวทางปฏิบัติให้เข้าใจ

Rinehart (1969 อ้างถึงใน อินทิรา พันธุ์เมธิศ 2545: 25-26) ได้กล่าวถึงกิจกรรมในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 4 ด้านใหญ่ ๆ ดังต่อไปนี้

1. การวางแผน (Planning) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้จัดให้มีบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยตามวัตถุประสงค์ของแผนการพยาบาล พร้อมทั้งดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานการพยาบาลในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคลตามแผนการพยาบาลที่วางไว้ โดยการมอบหมายงานการดูแลผู้ป่วยให้แก่เจ้าหน้าที่พยาบาลตามความสามารถ ตามลักษณะอาการและความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลพยาบาลต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังทำหน้าที่อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจในการรักษาพยาบาลร่วมในการสอนและนำผู้ป่วย และร่วมในการอภิปรายปัญหาในการพยาบาลกับผู้บริหารระดับสูงขึ้นไป

2. การจ้กระบบงาน (Organizing) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินและวิเคราะห์ความต้องการด้านอัตรากำลังพยาบาลในหอผู้ป่วยของคน โดยพิจารณาถึงผู้ป่วย ลักษณะอาการ ระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล แผนการรักษาของแพทย์และแผนการพยาบาล พร้อมทั้งการจัดตารางเวลาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง ตลอดจนรายงานหัวหน้าพยาบาลให้ทราบถึงความต้องการอัตรากำลังในหน่วยงานของตน

3. การอำนวยการ (Directing) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้จัดให้มีบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ โดยการตรวจเยี่ยม (Round) กับแพทย์และเจ้าหน้าที่พยาบาล และร่วมอภิปรายปัญหาของผู้ป่วย จัดให้มีระบบบันทึกและการรายงานที่ถูกต้อง ร่วมมือประสานงานกับบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการอย่างเต็มที่ สำหรับในการบริหารและการนิเทศแก่บุคลากร หัวหน้าหอผู้ป่วยควรจะเป็นผู้ที่มีสัมพันธภาพอันดีกับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ สามารถเป็นที่ปรึกษาทั้งส่วนตัวและหน้าที่การงานแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลได้ และเป็นผู้สนับสนุนความก้าวหน้าและการพัฒนาตนเองของเจ้าหน้าที่พยาบาล

4. การควบคุม (Controlling) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินภาพและการให้บริการพยาบาล โดยสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ซึ่งสามารถกระทำได้ในขณะตรวจเยี่ยมแต่ละครั้ง พร้อมทั้งสอนและสาธิตเทคนิควิธีการพยาบาลใหม่ ๆ แก่เจ้าหน้าที่พยาบาลและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในรายที่ต้องการทักษะในการพยาบาลเป็นพิเศษ

Gillies (1994: 1-3) กล่าวว่า กระบวนการบริหารการพยาบาล คือ การกระทำให้เจ้าหน้าที่ทำหน้าที่ในการดูแลป้องกันและรักษาให้มีความสุขสบายกับผู้ป่วย โดยที่บุคลากรจะมีการวางแผนการพยาบาล จัดองค์กรและควบคุมการใช้ทรัพยากรการบริหาร เช่น เงิน วัสดุอุปกรณ์ และคน อย่างมีประสิทธิภาพและประหยัด กระบวนการบริหารการพยาบาลมี 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูล (Data Gathering) ข้อมูลเป็นสิ่งสำคัญเบื้องต้นของผู้บริหารการพยาบาลที่จะใช้ในการประกอบการตัดสินใจวางแผน หรือการดำเนินงานบริหารความเที่ยงตรง ความทันสมัยของข้อมูล จะช่วยให้ผู้บริหารมีความมั่นใจเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานมากขึ้น

2. การวางแผน (Planning) ในการบริหารการพยาบาลนั้น การวางแผนงานจะต้องมีข้อมูลอย่างเพียงพอ โดยคำนึงถึงนโยบายขององค์กร วัตถุประสงค์ งบประมาณ มาตรฐานในการปฏิบัติงาน และวิธีการปฏิบัติงานเป็นสำคัญ

3. การจ้กระบบงาน (Organizing) การบริหารการพยาบาลเกี่ยวข้องกับการจัดระบบงานตั้งแต่กำหนดแผนภูมิการบริหารงาน (Line of organization) การกำหนดลักษณะงาน (Job description) การประเมินผลงาน (Job evaluation) และการสร้างระบบการปฏิบัติงาน

4. การจัดบุคลากร (Staffing) เพื่อสามารถใช้ประโยชน์บุคลากรได้เต็มที่ และบุคลากรมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน กระบวนการที่สำคัญในการบริหารการพยาบาล การจัดบุคลากรเริ่มตั้งแต่การจำแนกผู้ป่วยมารับบริการ (Patient classification) การคำนวณความต้องการพยาบาล (Determining staff need) การสรรหา (Recruitment) การคัดเลือก (Selection) การปฐมนิเทศ (Orientation) การจัดตารางการปฏิบัติงาน (Scheduling) การมอบหมายงาน (Assigning) การพัฒนาบุคลากร (Staff development) และการลดอัตราการลาออก การโอนย้าย (Decreasing turnover)

5. การอำนวยการ (Leading) เป็นภาระที่สำคัญของผู้บริหารการพยาบาลในการอำนวยการให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ ได้แก่ การใช้อำนาจ (Using power) การแก้ปัญหา (Problem) การตัดสินใจ (Decision making) การเปลี่ยนแปลง (Effective change) การจัดการขัดแย้ง (Handling conflict)

6. การควบคุมงาน (Controlling) เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลที่จะควบคุมงาน โดยการใช้พลังกลุ่มเพื่อมุ่งหวังให้งานสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ได้แก่ การประกันคุณภาพการพยาบาล (Quality assurance) การประเมินผลการปฏิบัติงาน ระเบียบวินัย แรงงานสัมพันธ์ (Labor relations) และระบบข้อมูลข่าวสารด้วยคอมพิวเตอร์ (Computer information system)

Black, J.S. and Porter, L.W. (2000) กล่าวว่า การบริหารงานประกอบด้วย 4 ด้าน คือ การวางแผน การจัดองค์การและการจัดบุคลากร การนำ และการประเมินผล ดังนี้

1. การวางแผน (Planning) เป็นกิจกรรมหนึ่งในการบริหารขั้นพื้นฐานเพื่อให้รู้ว่าจะดำเนินการจะดำเนินไปอย่างไร การวางแผนหมายถึงสิ่งที่ผู้บริหารหวังที่ไปให้ถึงเป้าหมาย ซึ่งต้องทำเป็นกระบวนการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในอนาคต ต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์ก่อนที่จะมีการวางแผน วัตถุประสงค์จะเป็นตัวกำหนดทิศทาง ซึ่งเนะพหุกิจกรรม และประเมินกระบวนการ การกำหนดวัตถุประสงค์และการวางแผนที่ดีจะทำให้องค์การประสบความสำเร็จได้

2. การจัดองค์การและการจัดบุคลากร (Organizing and staffing) การจะนำพาองค์การให้มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ต้องมีวิธีการจัดการอย่างเป็นระบบ เรียกว่า การจัดองค์การ ผู้บริหารควรมีการจัดองค์การใน 2 ระดับ คือ การจัดการองค์การระดับโครงสร้างองค์การ และระดับย่อยลงมา เช่น กลุ่มงานหรือทีมงาน ซึ่งในการจัดองค์การนั้นรวมถึงการจัดบุคลากรด้วย

3. การนำ (Leading) หมายถึง การชักจูงให้หน่วยงาน หรือบุคคลที่รับผิดชอบในงานได้ ทำงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยอาศัยการจูงใจ การใช้ภาวะผู้นำ ผู้มีอำนาจ และผู้มีอิทธิพล มาเป็นกลยุทธิ์ในการนำผู้ปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. การประเมินผล (Evaluation) แต่เดิมมาจากการควบคุม (Controlling) แต่มักทำให้แปลความหมายเป็นลักษณะเผด็จการอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดได้ จึงใช้คำว่า “การประเมินผล” หน้าที่รับผิดชอบของผู้บริหารในด้านการประเมินผลจะต้องมีการประเมินผลสำเร็จของงาน ควบคุมกำกับให้มีการดำเนินงานตามแผนให้ประสบผลสำเร็จ ซึ่งการประเมินผลงานนี้จะสะท้อนกระบวนการวางแผนที่ตั้งไว้ว่างานเป็นไปตามแผนหรือไม่

สรุป ความสามารถในการบริหารงาน หมายถึง การแสดงออกของหัวหน้าหรือผู้ปฏิบัติงานถึงความชำนาญในการใช้กระบวนการของการบริหาร ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การและบุคลากร การนำงาน การติดตามและประเมินผลงาน ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ไปสู่ผลลัพธ์ที่วางไว้

4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

4.1 ความหมายของผู้นำและภาวะผู้นำ

ความหมายของผู้นำหรือภาวะผู้นำ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Leader หรือ Leadership มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของผู้นำและภาวะผู้นำไว้แตกต่างกัน พอสรุปได้ดังนี้

ทองหล่อ เดชไทย (2540) กล่าวถึงพฤติกรรมผู้นำไว้ว่า เป็นการแสดงออกของผู้นำในด้านความสามารถในการนำกลุ่มเพื่อดำเนินกิจการต่าง ๆ ให้ไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ และความสามารถในการนำกลุ่มเพื่อแก้ไขปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ รวมทั้งบำรุงขวัญและกำลังใจของกลุ่มผู้นำแต่ละคนจะมีแบบของลักษณะผู้นำ ซึ่งแสดงออกเป็นพฤติกรรมเฉพาะตัวและจะแสดงออกในการบริหารอยู่ตลอดเวลา

วีรพจน์ ลือประสิทธิ์สกุล (2542) ภาวะผู้นำ หมายถึง บทบาทของผู้บริหารระดับสูง ในการกำหนดค่านิยม หรือวัฒนธรรมที่มีคุณภาพ ความคาดหวังของผู้มีประโยชน์ร่วม ประชาชน การดำเนินธุรกิจหรือวัตถุประสงค์ขององค์กร วิสัยทัศน์ แผนยุทธศาสตร์ ทิศทางและเป้าหมายหลักให้แก่องค์กรอย่างชัดเจน

Hersey, Ben chard & Johnson (1996: 91) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการใช้อิทธิพลต่อบุคคลหรือกลุ่ม ให้เกิดการปฏิบัติกิจกรรมด้วยความพยายามเพื่อก่อให้เกิดการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายในสถานการณ์ที่กำหนด

Hellriegel, Solum & Woodman (2001: 324) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำไว้ว่าเป็นกระบวนการพัฒนาเป้าหมายและวิสัยทัศน์ด้วยการดำเนินการตามค่านิยมที่ส่งเสริมเป้าหมาย

หรือวิสัยทัศน์ ใช้อิทธิพลต่อผู้อื่นให้เกิดการยอมรับและทำการตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรและทรัพยากร

สรุป ความหมายภาวะผู้นำ (Leadership) คือ ความสามารถของบุคคลในการใช้อิทธิพลนำกลุ่มผู้ปฏิบัติงานไปสู่วัตถุประสงค์ขององค์การ เป็นอิทธิพลที่ได้รับมาอย่างเป็นทางการ ซึ่งภาวะผู้นำทำให้ผู้บริหารสามารถชักจูงผู้ปฏิบัติงาน เปลี่ยนแปลงการกระทำของบุคคล และกลุ่ม ไม่มีการบังคับแต่กระทำด้วยความเต็มใจ รวมทั้งการแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่มีส่วนกำหนดความอยู่รอดและความเจริญเติบโตขององค์การ เพราะพฤติกรรมของผู้นำที่ปฏิบัติต่อผู้ปฏิบัติงานจะมีผลกระทบต่อองค์การ ดังนั้นผู้นำจะต้องคำนึงถึงและสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลด้วย

4.2 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) เป็นทฤษฎีภาวะผู้นำที่สามารถใช้ในการอธิบายกระบวนการอิทธิพลได้อย่างกว้างขวาง ตั้งแต่ระดับจุลภาค (Micro level) ระหว่างผู้นำและผู้ตามเป็นรายบุคคล ไปจนถึงระดับมหภาค (Macro level) ระหว่างผู้นำกับบุคลากรทั้งองค์การ ตลอดจนวัฒนธรรม ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นทฤษฎีของการศึกษาภาวะผู้นำแนวใหม่ (New Paradigm) ของภาวะผู้นำ (Bass 1997: 133) โดย Burn (1978) เป็นบุคคลแรกที่นำเสนอแนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเกิดขึ้นในยุคที่ 3 ของวิวัฒนาการผู้นำ Bass (1985) ได้ขยายแนวคิดผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Burn ให้ชัดเจนขึ้น โดยแสดงให้เห็นว่าเป็นทฤษฎีของการศึกษาภาวะผู้นำแนวใหม่ เนื่องจากภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ (Paradigm shift) ไปสู่ความเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ (Visionary) และมีการกระจายอำนาจเสริมสร้างพลังใจ เป็นผู้มีคุณธรรม (Moral agents) และกระตุ้นผู้ตามให้มีความเป็นผู้นำ (Mostly et al. 1996: 412 อ้างถึงใน นันทรัตน์ ศรีนุ่นวิเชียร 2548) ซึ่งภาวะผู้นำลักษณะนี้มีความสอดคล้องกับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างยิ่ง ผู้วิจัยได้กล่าวถึงแนวคิดของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.2.1 แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Burn (1978) เป็นแนวคิดเริ่มแรกของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จากการวิจัยเชิงพรรณนาในผู้นำทางการเมือง ซึ่งได้วินิจฉัยภาวะผู้นำ 2 รูปแบบ คือ ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional Leadership) และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) “ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน” คือ รูปแบบภาวะผู้นำซึ่งมีความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม โดยอยู่บนพื้นฐานการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ซึ่งกันและกัน โดยใช้กระบวนการต่อรอง เช่น การทำงานเพื่อแลกเปลี่ยนกับเงินเดือน การจ่ายเพื่อให้ออกเสียงคะแนนเลือกตั้ง ซึ่งเป้าหมายของผู้นำและผู้ตามไม่ได้เป็นเป้าหมายร่วมกันและไม่ก่อให้เกิดการ

เปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ขึ้น และ Burn กล่าวถึง “ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง” ว่าเป็น กระบวนการซึ่งทั้ง ผู้นำและผู้ตามก็ต้องการยกระดับแรงจูงใจให้สูงขึ้น โดยผู้นำจะค้นหาเพื่อยกระดับความสำนึก ของผู้ตาม ไปสู่อุดมการณ์ที่สูงขึ้น เช่น ค่านิยมด้านจริยธรรม เสรีภาพ ความยุติธรรม และความ สงบสุข แนวคิดที่สำคัญของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ การมีเป้าหมายร่วมกันของผู้นำและ ผู้ตาม (collective purpose) การวัดความสำเร็จจากภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ ความสำเร็จในการ เปลี่ยนแปลงสังคมตามที่ต้องการ ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการและแรงจูงใจของผู้นำและ ผู้ตาม การเปลี่ยนแปลงตามความต้องการมีผลในทางบวก คือ ความผาสุกของทั้งผู้นำและผู้ตาม และสอดคล้องกับค่านิยมของทั้งสองฝ่าย

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามความหมายของ Burn (1978) หมายถึง ผู้นำที่ ตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม ค้นหาแรงจูงใจของผู้ตาม กระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความสำนึก (conscious) ต่อความต้องการ ความพยายามให้ผู้ตาม ได้รับการตอบสนองที่สูงขึ้น และหาทางที่จะ พัฒนาผู้ตาม เมื่อผู้ตามได้รับการพัฒนาจนสามารถบรรลุศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ สรุปได้ว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ การยกระดับผู้ตามไปเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และยกระดับผู้นำการ เปลี่ยนแปลงไปเป็นผู้นำจริยธรรม (moral agents)

4.2.2 แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass (1985) ได้ศึกษาพัฒนาแนวคิด ของ Burn ให้ชัดเจนขึ้น โดย Bass ได้ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงใน กลุ่มผู้นำกองทัพสหรัฐอเมริกา จำนวน 198 แห่ง พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้นประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ การสร้างบารมี (Charisma) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) และการกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) ดังต่อไปนี้

1) การสร้างบารมี (Charisma) หมายถึง คุณลักษณะพิเศษบางอย่างใน ตัวผู้นำที่ทำให้ผู้ตามมีความรู้สึกสนใจและศรัทธา ให้ความเคารพและประทับใจเมื่ออยู่ใกล้ชิด มี ความดึงดูดส่วนตัวที่ทำให้ผู้ตามนิยมชมชอบ และทำให้ผู้ตามคล้อยตาม

2) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) หมายถึง เป็นความสามารถที่ทำให้ผู้นำทราบถึงความแตกต่างของผู้ตาม ทราบจุดด้อย จุดเด่นของ ผู้ตามและให้ความสนใจในความต้องการ และความเจริญก้าวหน้าของผู้ตาม ซึ่งพฤติกรรมของผู้นำ ที่แสดงออกถึงความคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล มีดังนี้

(1) การคำนึงถึงการพัฒนา โดยการประเมินการปฏิบัติงานปัจจุบันและ ตำแหน่งในอนาคตที่ต้องรับผิดชอบมากกว่ามอบหมายงานตามความสามารถ ให้ความช่วยเหลือ เพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานให้ดูเป็นตัวอย่าง และให้การสนับสนุนให้ ผู้ตามพัฒนาความสามารถของตนเองอย่างต่อเนื่อง



(2) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล โดยมีกรณีพิเศษแบบห่าง ๆ (Walk around management) มีการติดต่อกันแบบสองทาง ทั้งที่เป็นแบบทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อให้ผู้ตามได้รับข้อมูลถูกต้อง และยอมรับในความแตกต่างของผู้ตามแต่ละคน

(3) การเป็นครูพี่เลี้ยง คือ การที่ผู้นำใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีมากกว่าร่วมกับสภาพการเป็นผู้บริหารที่จะช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา และเป็นครูฝึกแก่ผู้ตาม

3) การกระตุ้นการใช้ปัญญา (Intellectual stimulation) หมายถึง การที่ผู้นำใช้ความรู้ความสามารถในการกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดการเปลี่ยนแปลงและตระหนักถึงปัญหา และแนวทางแก้ปัญหา โดยใช้ความคิด จินตนาการ ความเชื่อ และค่านิยม ซึ่งทำให้ผู้ตามเกิดความเข้าใจ มองเห็นปัญหา และรู้สึกว่ปัญหาเป็นสิ่งท้าทาย และเป็นโอกาสดีที่ได้ร่วมกันแก้ปัญหา Bass (1985)

4.2.3 แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass & Avolio (1994) ได้ศึกษาองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง พบว่า องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้เพิ่มขึ้นจากเดิมที่ศึกษา อีก 1 องค์ประกอบ รวมเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration Motivation) นอกจากนี้องค์ประกอบที่หนึ่ง คือ การสร้างบารมี (Charisma) ได้มีการปรับเปลี่ยนเรียกว่า การมีอิทธิพลตามอุดมการณ์ (Idealized Influence) (Bass 1999) ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1) การมีอิทธิพลตามอุดมการณ์ (Idealized Influence) หมายถึง การที่ผู้นำมีคุณลักษณะพิเศษ ทำให้ผู้ตามมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายเกิดการยอมรับนับถือ เชื่อมั่นและไว้วางใจในตัวผู้นำว่าจะสามารถนำพาพวกเขา เอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ ได้ ก่อให้เกิดความจงรักภักดีต่อองค์การ เป็นผู้มีอุดมการณ์ในการทำงาน ผู้ตามจะมีความศรัทธาในตัวผู้นำอย่างจริงใจ มีความอบอุ่นเป็นกันเอง และภาคภูมิใจที่ได้อยู่ใกล้ชิดผู้นำ เชื่อว่าผู้นำ จะเป็นผู้ที่เป็นสัญลักษณ์แห่งชัยชนะ และความสำเริงของผู้ตาม นอกจากนี้ยังพบว่าผู้นำยังมีความสามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ตามไปสู่ความสำเร็จตามพันธะกิจได้ เป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญกับวิสัยทัศน์และสามารถสื่อสารให้ผู้ตามมีความเชื่อมั่น เพื่อไปสู่วิสัยทัศน์นั้นได้

2) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized Consideration) หมายถึง การที่ผู้นำหาแนวทางในการตอบสนองความต้องการของผู้ตาม โดยคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล ด้วยการให้การสนับสนุน การส่งเสริม และการพัฒนาประสบการณ์กับผู้ตาม การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล เป็นลักษณะที่สำคัญของสัมพันธภาพระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา อันจะนำไปสู่ความพึงพอใจของผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีต่อผู้นำ และสมรรถนะในด้านการผลิตของผู้ใต้บังคับบัญชา หัวใจสำคัญของการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล คือ การ

บริหารงานแบบมีส่วนร่วม การให้ความสนใจกับความต้องการด้านความก้าวหน้า (Need For Growth) และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่มีผลต่อการทำงานและอาชีพของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยผู้นำจะดึงความสามารถพิเศษของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนมาใช้ให้เกิดประโยชน์ และสามารถบอกจุดเด่นจุดด้อยของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนได้

3) การกระตุ้นการใช้ปัญญา (Intellectual Stimulation) หมายถึง การที่ผู้นำมีการกระตุ้นให้ผู้ตามมีความตื่นตัว และมีการเปลี่ยนแปลงในการตระหนักถึงปัญหาและวิธีการแก้ไข ปัญหา เกิดความคิดและจินตนาการ มีความเชื่อและค่านิยมมากกว่าจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติอย่างทันทีทันใด การกระตุ้นปัญญานั้นผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะทำให้ผู้ตามเกิดมโนทัศน์ (Conceptualization) เกิดความเข้าใจ (Comprehension) และเกิดความสามารถในการคลุยพินิจ พิจารณาถึงลักษณะธรรมชาติของปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ ตลอดจนวิธีแก้ปัญหามาสามารถทำให้ผู้ตามมีจิตสำนึกในการจัดลำดับความสำคัญของงาน รวมทั้งการใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ สถิติปัญญาเป็นความรู้สึกรู้อยู่ในจิตใจ ผู้ตามจะเกิดการคิดก่อนลงมือปฏิบัติ

4) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration Motivation) หมายถึง การที่ผู้นำใช้คำพูดและการกระทำที่ปลุกปลอบให้กำลังใจ เร้าอารมณ์ ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความร่าเริง มีชีวิตชีวา กระตือรือร้น และทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทุ่มเทความพยายามมากกว่าที่คิดเพื่อประโยชน์ส่วนรวม มากกว่าส่วนตน และจะทำการเพื่อกลุ่มและผูกพันอยู่กับจุดหมายหมายของผู้นำ การเน้นการปฏิบัติ การกระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ทดลองปฏิบัติโครงการใหม่ ๆ หรือทำงานที่ท้าทายความสามารถ ให้โอกาสผู้ใต้บังคับบัญชาอาสาสมัครทำงาน ได้แสดงความสามารถและความรับผิดชอบ และเมื่อปฏิบัติงานสำเร็จจะเกิดความภาคภูมิใจและเชื่อมั่นตนเอง มีนโยบายเสริมการทดลองและเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เพื่อหาวิธีการแก้ปัญหของหน่วยงาน การสร้างบรรยากาศการติดต่อสื่อสารแบบเปิดเผย และเชื่อถือ ไว้วางใจซึ่งกันและกัน ในหน่วยงาน ใช้ระบบการบันทึกสั้น ๆ แทนการรายงานหรือการบันทึกแบบยาว

การสร้างเชื่อมั่น ความเชื่อมั่นเป็นพลังใหญ่ของความเข้มแข็งทางอารมณ์ เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาต้องเผชิญกับความเครียด ความยุ่งยากหรือการเสียดอันตรายในการปฏิบัติงาน ผู้นำต้องสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เช่น เชื่อมั่นในทีมงาน ตลอดจนการเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง การที่ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความเชื่อมั่นจะทำให้เกิดขวัญกำลังใจ และทุ่มเทความพยายามมากเป็นพิเศษในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร การสร้างความเชื่อมั่นในจุดหมายที่เป็นอุดมการณ์เป็นสิ่งที่ยิ่งใหญ่สำคัญยิ่ง ต้องเชื่อว่าอุดมการณ์นั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้องและมีคุณค่าควรแก่การเสียสละ การเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และความ

เชื่อมั่นความถูกต้องของอุดมการณ์ทำให้บุคคลทุ่มเทความพยายามอย่างเต็มความสามารถ ในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การและเพื่อความสำเร็จ (Bass & Avolio 1994)

4.2.4 แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass, Avolio & Jung (Bass, Avolio & Jung 1999: 441-462) ได้ศึกษาองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงซ้ำ โดยศึกษาในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในประเทศสหรัฐอเมริกาที่มีความแตกต่างกัน จำนวน 14 กลุ่ม ประกอบด้วย บริษัทธุรกิจราชการทหาร สถาบันการศึกษา โรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 3,786 คน โดยสัมภาษณ์ถึงลักษณะผู้นำที่พวกเขาชอบรับ แล้วนำมาพัฒนาเครื่องมือการประเมินภาวะผู้นำขึ้นมาใหม่รวมกับการปรับข้อคำถามจากแบบสอบถาม MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire) ที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ Bass (1985) ที่กล่าวถึงองค์ประกอบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยองค์ประกอบก่อสร้างบารมี และการสร้างแรงบันดาลใจเป็นองค์ประกอบเดียวกัน เนื่องจากพบว่า 2 องค์ประกอบนี้มีความสัมพันธ์กันถึง 0.80-0.90 (Bass, Avolio 1993 cited in Bass, Avolio & Jung 1999: 444) แล้วนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบ พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์สูงกับ 3 องค์ประกอบดังกล่าว Bass, Avolio & Jung จึงสรุป 3 องค์ประกอบเช่นเดียวกับการศึกษาของ Bass (1985 cited in Bass 2002: 107) ดังนี้

1) ภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ (*Charismatic – Inspirational Leadership*) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะแสดงออกด้วยการเป็นแม่แบบที่เข้มแข็งให้ผู้ตามได้เห็นตาม เกิดการรับรู้ในพฤติกรรมของผู้นำ ทำให้เกิดการลอกเลียนแบบพฤติกรรมผู้นำขึ้น นอกจากนี้ผู้นำการเปลี่ยนแปลงยังมีพฤติกรรมปฏิบัติที่มีมาตรฐานทางศีลธรรม และศีลธรรมสูงจนเกิดการยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องดีงาม ทำให้ได้รับความศรัทธา ความไว้วางใจ การยอมรับ นับถืออย่างลึกซึ้งจากผู้ตาม พร้อมได้รับความไว้วางใจอย่างสูงอีกด้วย แต่ยังไม่สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ แม้ว่าผู้ตามจะเกิดความชื่นชมและศรัทธาแล้วก็ตาม เพราะยังไม่เกิดแรงจูงใจที่สูงพอที่จะเปลี่ยนความยึดติดผลประโยชน์ของคนไปเป็นการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมซึ่งค่อนข้างมีลักษณะเป็นนามธรรม ดังนั้นผู้นำจะต้องแสดงออกด้วยการสื่อสารให้ผู้ตามทราบถึงความคาดหวังที่ผู้นำมีต่อผู้ตามด้วยการสร้างแรงบันดาลใจ ให้ยึดมั่นและร่วมสานฝันต่อวิสัยทัศน์ขององค์การ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายแทนการทำเพื่อประโยชน์เฉพาะตน ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นผู้ที่ส่งเสริมน้ำใจแห่งการทำงานเป็นทีม ผู้นำจะพยายามจูงใจผู้ตามให้ทำงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยการสร้างจิตสำนึกของผู้ตามให้เห็นความสำคัญว่า เป้าหมายและผลงานนั้นจำเป็นต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จึงทำให้องค์กรเจริญก้าวหน้าประสบความสำเร็จได้

2) ภาวะผู้นำในการกระตุ้นทางปัญญา (*Intellectual Stimulation*) เป็นพฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่แสดงออกด้วยการกระตุ้นให้เกิดการริเริ่มสร้างสรรค์

สิ่งใหม่ ๆ โดยใช้วิธีการคิดทวนกระแสความเชื่อและค่านิยมเดิมของตน หรือผู้นำหรือองค์กร ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสร้างความรู้สึกรู้สึกท้าทายให้เกิดแก่ผู้ตาม มองปัญหาเป็น โอกาส และจะให้ การสนับสนุน หากต้องการทดลองวิธีการใหม่ ๆ ของตน หรือการริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ ให้กับ องค์กร ส่งเสริมให้ผู้ตามแสวงหาทางออกและวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเองเปิดโอกาสให้ ผู้ตาม ได้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่ กระตุ้นให้ทุกคนได้ทำงานอย่างอิสระในขอบเขตของงาน ที่ตนมีความรู้ความชำนาญ

3) *ภาวะผู้นำในการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individual Consideration)* เป็นพฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ให้ความสำคัญในการใส่ใจถึงความ ต้องการความสำเร็จและ โอกาสก้าวหน้าของผู้ตามเป็นรายบุคคล ยอมรับความแตกต่างระหว่าง บุคคลบางคนอาจต้องดูแลอย่างใกล้ชิด ในขณะที่บางคนมีความรับผิดชอบสูงอยู่แล้ว จะให้อิสระใน การทำงาน เป็นต้น โดยที่ผู้นำจะแสดงบทบาทเป็นครู พี่เลี้ยง และเป็นพี่ปรึกษาให้คำแนะนำในการ ช่วยเหลือผู้ตามให้พัฒนาระดับความต้องการของตนสู่ระดับที่สูงขึ้น สร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี ส่งเสริมการเรียนรู้ และความมั่นใจให้แก่ผู้ตามเพื่อให้ทำงานได้ประสบความสำเร็จและมี ประสิทธิภาพ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาตามแนวคิดทฤษฎีของ Bass, Avolio & Jung (1999) เนื่องจากในยุคโลกาภิวัตน์เข้าสู่สหัสวรรษ เป็นยุคแห่งความคาดหวังในการบริการเป็นเลิศ ตามหลักมนุษยชนและหลักสากล โดยเฉพาะความต้องการด้านสาธารณสุขและสุขภาพที่ดี การ ให้บริการของโรงพยาบาล โดยการนำของผู้บริหาร อย่างเช่น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องใช้ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลง เพื่อกระตุ้น โน้มน้าวชักจูงพยาบาลประจำการ เจ้าหน้าที่พยาบาล พนักงานผู้ช่วย ปฏิบัติงานที่อยู่ได้บังคับบัญชา ให้เกิดการยอมรับการดำเนินงานรูปแบบใหม่ เปิดโอกาสให้มี ส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรร่วมกัน สร้างสรรค์ความคิดริเริ่ม ยกระดับแรงจูงใจในการทำงาน ที่สูงขึ้น รวมทั้งสนับสนุนช่วยเหลือให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. ปัจจัยที่เกี่ยวกับความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้บริหารระดับต้น จึงมีส่วนในการบริหารงานขององค์กรให้ บรรลุเป้าหมาย อย่างไรก็ตาม ความสามารถในการบริหารงานจะเป็นไปอย่างรวดเร็วหรือไม่ นั้น มีองค์ประกอบอีกปัจจัยหนึ่ง คือ ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา การได้รับการ อบรมด้านการบริหาร และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องปรับเปลี่ยน บทบาทหน้าที่ในการบริหารและงานบริการให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขแล้ว

ยังต้องปรับเปลี่ยนตามสภาพการณ์เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วด้วยเช่นกัน ดังนั้นลักษณะส่วนบุคคลที่ต่างกันอาจจะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยก็เป็นได้ จากการศึกษาของอรุณศรี ตันติวารภรณ์ (2543) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สอดคล้องกับการศึกษาของวนิดา รุประมาณ (2545) ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารการพยาบาล ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน และจากผลการศึกษาของศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2546) พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย และจากการศึกษาของจตุพล พัทธ์มา (2551) พบว่า ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ระยะเวลาปฏิบัติงานด้านการบริหารการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น ส่วนฟาริดา อิบราฮิม (2542) Nigro & Nigro (1984) พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีผลต่อประสิทธิภาพของงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุพิพัฒน์ พระยาลอ (2543) พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการบริหารตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการสื่อสารข้อมูล ขณะที่ กรองแก้ว อยู่สุข (2537) เสนอว่า การอบรมทำให้บุคคลเกิดทักษะในการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา มีความเต็มใจให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ทำให้องค์การมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของวนิดา รุประมาณ (2545) พบว่า การได้รับการอบรมด้านบริหาร มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน

อายุ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ อายุที่มากขึ้นทำให้บุคคลมีวุฒิภาวะ มีการเรียนรู้ มีการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น จินตนา ยุนิพันธ์ (2534) กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นจะสั่งสมประสบการณ์ชีวิต มีการปรับตัว และเรียนรู้ใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา ทำให้เกิดการแสวงหาวิธีปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการของตน ดังที่ Maslach (1986) กล่าวว่า ผู้ที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์กับบุคคลหลายประเภท มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงขึ้น มีความสุขุมรอบคอบ รู้จักชีวิต สามารถปรับตัวได้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย และทัศนา บุญทอง (2536: 20-24) กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นระดับวุฒิภาวะจะสูงขึ้นตามกัน ความคิดอ่าน จะมีความสุขุมรอบคอบ การมองปัญหาจะมองได้ชัดเจน ถูกต้องมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรุณศรี ตันติวารภรณ์ (2543) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป สอดคล้องกับการศึกษาของวนิดา รุประมาณ (2545) ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขต 6

ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่มีส่วนส่งเสริมในการปฏิบัติงาน การศึกษาทำให้บุคคล มีการรับข้อมูล การแปลข้อมูล การวิเคราะห์ปัญหา และการหาทางเลือกในการแก้ปัญหา โดยการ เรียนรู้จากประสบการณ์ และพฤติกรรมที่เคยทำเสร็จมา (Jalowiec and Power 1981 อ้างถึงใน วรดา ข่ายแก้ว 2542) จากการศึกษาของ Keller (1991) พบว่า ตำแหน่งที่ต้องรับผิดชอบงานมากขึ้น ระดับ การศึกษาที่สูงกว่า ประสบการณ์ทำงานและประสบการณ์ชีวิต จะทำให้มีความสามารถและความ เชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้น ดังนั้นผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะเป็นผู้ที่มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานบน พื้นฐานของความรู้และข้อมูลที่เชื่อถือได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของสมศรี ปลิวมา (2544) เรื่อง ความเข้าใจและการปฏิบัติบทบาทเพื่อการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท มีความเข้าใจและมีการปฏิบัติ บทบาทเพื่อการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วยมากกว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และจากผลการศึกษาของศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2546) พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับ ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การได้รับการอบรมด้านบริหาร เป็นการเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการบริหาร เพิ่ม ความมั่นใจในการปฏิบัติงานได้ ดังที่ กรองแก้ว อยู่สุข (2537) กล่าวว่า การอบรมเป็นเครื่องมือ สำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และผลจากการอบรม นั้นทำให้บุคคลเกิดทักษะในการเรียนรู้ วิเคราะห์ปัญหา ซึ่งงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเผชิญ กับการแก้ปัญหาในแต่ละวัน จากการศึกษาของวนิดา รุประมาณ (2545) พบว่า การได้รับการอบรม ด้านบริหาร มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของนันทิยา ชุมช่วย (2542) พบว่า การอบรมมีความ สัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงาน

ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง จะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ในการทำงาน มีทักษะในการ ทำงานเพิ่มมากขึ้น จากการศึกษาของ Cocoran (1981 อ้างถึงใน นิตยา แพร่วานิษฐ์ 2535) พบว่า ประสบการณ์ช่วยให้ทักษะทางการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ประสบการณ์บางอย่าง ของพยาบาลจะช่วยให้การเตรียมพยาบาลเป็นผู้บริหารที่ดีได้ และมีความกล้าที่จะเผชิญปัญหา ต่าง ๆ ได้ดี ประสบการณ์จะช่วยพัฒนาทางด้านความคิด มีจินตนาการ สามารถเลือกทางเลือกได้ดี และเหมาะสมมากกว่า ทั้งยังช่วยให้บุคคลมีความเชื่อมั่นและมีเหตุผลมากขึ้นด้วย (Kirk 1981) ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ Nigro และ Nigro (1984 อ้างถึงใน วรดา ข่ายแก้ว 2542) พบว่า ประสบการณ์ในการทำงานมาก ย่อมทำให้บุคคลเข้าใจในงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบได้ดี ซึ่ง สามารถคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า และผลการวิจัยของ ณัฐชยาน์ ใจคำป็น (2544) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความสามารถในการ

บริหารแบบมีส่วนร่วมกับความสามารถในการตัดสินใจของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพปฏิบัติงานในตำแหน่งและความสามารถในการบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และผลการวิจัยของอัญชฎิภา ปุ่งเผ่าพันธ์ (2548) เรื่องภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของงานหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล จังหวัดราชบุรี พบว่า กลุ่มที่มีอายุในการดำรงตำแหน่ง 16-20 ปี มีประสิทธิผลของงานสูงกว่า กลุ่มที่มีอายุในการดำรงตำแหน่ง 1-5 ปี และ 6-10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคใต้ ผู้วิจัยได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับความสามารถในการบริหารงาน พอสรุปได้ดังนี้

วรดา ข่ายแก้ว (2542) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน และการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ประสิทธิภาพในการดำรงตำแหน่ง และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วนิดา รุประมาณ (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ ระดับการศึกษา ขนาดของโรงพยาบาล และการได้รับการอบรมด้านการบริหาร มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช (2546) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วันเพ็ญ แก้วปาน (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ ความพึงพอใจในงาน กับการปฏิบัติงานของหัวหน้างาน โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้างานฝ่ายการพยาบาล จำนวน 190 คน ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้างาน ประเมินการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 99.5 ความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.7 ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ความพึงพอใจในงาน ขนาดโรงพยาบาล อายุ อายุราชการ และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของหัวหน้างาน ในโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยที่สามารถอธิบายการปฏิบัติงานของหัวหน้างาน โรงพยาบาล ได้แก่ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง อายุ โดยสามารถร่วมกันอธิบายการปฏิบัติงานของหัวหน้างานในโรงพยาบาลได้ร้อยละ 45

จตุพล เพ็ชฌา (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารระดับต้น กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานด้านการบริหาร และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารของผู้บริหารระดับต้น

Chase (1994) ศึกษาความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 300 คน ว่า การรับรู้ทั้งความรู้ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร และการตัดสินใจเป็นทักษะที่จำเป็นมากที่สุด สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย รองลงมาคือ การแก้ปัญหา ความขัดแย้ง การประเมินบุคลากร การสร้างทีมงาน การให้อำนาจ ส่วนความสามารถที่พบในระดับต่ำ คือ การใช้กระบวนการวิจัย การใช้ทฤษฎีทางการพยาบาล และการบริหารด้านการเงิน

อัญชัญ เก้มกระโทก (2547) วิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการปฏิบัติงานในหน้าที่การบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายด้านพบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง การปฏิบัติหน้าที่การบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายด้านพบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในหน้าที่การบริหาร อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} > 0.05$) โดยพบว่า หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับสูงมีการปฏิบัติงานในหน้าที่การบริหารงานสูงเป็น 1.9 เท่า ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงระดับต่ำ

คาร์ตัน เหลลาฉลาด (2547) ทำการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจภายในภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในงาน กับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1) แรงจูงใจภายใน

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และสภาพแวดล้อมในงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับสูง ส่วนพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99, 3.85, 3.77 และ 3.47 ตามลำดับ 2) แรงจูงใจภายใน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างสรรค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.510, 0.273$ และ 0.496 ตามลำดับ)

นันทรัตน์ ศรีนุ่นวิเชียร (2548) ศึกษางานวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความรู้ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และประสิทธิผลของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ประสิทธิภาพของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขต กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ส่วนการจัดการความรู้และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง อยู่ในระดับปานกลาง การจัดการความรู้ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร

Bass (1985), Avolio (1994) and Jung (1999) (อ้างถึงใน จิตราพันธ์ โกสิยรัตนาภิบาล 2550) ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์ภาวะผู้นำ พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีผลทำให้ประสิทธิผลองค์การสูงขึ้น จะช่วยทำให้เจือใจต่าง ๆ ในการบริหารงานลดลง และทำให้องค์การสามารถบรรลุเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

สรุป การวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับความสามารถในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดภาคใต้ ในครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่า งานวิจัยของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนเกี่ยวกับความสามารถในการบริหารงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงยังไม่มีข้อค้นพบที่ชัดเจนว่ามีการเกี่ยวข้องกันหรือไม่ ส่วนด้านอื่น ๆ เช่น ปัจจัยส่วนบุคคลที่การศึกษาว่ามีการศึกษาแล้ว แต่ผลการศึกษายังมีความขัดแย้งไม่สอดคล้องกันบ้าง และยังไม่มีการศึกษาในจังหวัดภาคใต้ที่ชัดเจน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการบริหารงานของกลุ่มงานพยาบาล โดยเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชน ทั้งด้านบริหาร วิชาการ และการบริการโดยตรง