



ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจใน
งานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวง

สาธารณสุข



สุภัทรา พิจิตรศิริ

วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

ปีการศึกษา 2563

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจใน
งานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล
ปีการศึกษา 2563
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

วิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวง

สาธารณสุข"

ของ สุภัทรา พิจิตรศิริ

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ชมนาด วรรณพรศิริ)

..... ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภัทรมนัส พงศ์รังสรรค์)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก
(รองศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร)

อนุมัติ

.....
(ศาสตราจารย์ ดร.ไพศาล มณีสว่าง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง	ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้วิจัย	สุภัทรา พิจิตรศิริ
สถานที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภัทรมนัส พงศ์รังสรรค์
ประเภทสารนิพนธ์	วิทยานิพนธ์ พย.ม. สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล, มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2563
คำสำคัญ	ภาวะผู้นำแบบอย่าง ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) ศึกษาระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย 2) ศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ และ 3) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ในเขตภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 335 คน เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ผ่านการตรวจหาความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และทดสอบค่าความเที่ยง ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าเท่ากับ 0.92 และ 0.88 ตามลำดับ ดำเนินการเก็บข้อมูลในเดือนพฤษภาคม 2563 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า 1) ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.12$ S.D. = 0.52) 2) ความพึงพอใจในงานภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.00$, S.D = 0.51) และ 3) ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.74$, $p < 0.01$) เมื่อจำแนกรายองค์ประกอบ พบว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างด้านการมอบอำนาจการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานภาพรวม ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน และปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.77, 0.73, 0.71, p < 0.01$ ตามลำดับ) ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ควรส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ภาวะผู้นำแบบอย่างในการปฏิบัติงานเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ เกิดความพึงพอใจในงาน โดยมีการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน ให้พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาส แสดงความสามารถ พัฒนาตนเอง และส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในสายงาน



Title	THE RELATIONSHIP BETWEEN EXEMPLARY LEADERSHIP OF HEAD NURSE AND NURSE JOB - SATISFACTION IN LOWER NORTHERN REGIONAL HOSPITAL UNDER MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
Author	SUPHATTHRA PHICHITSIRI
Advisor	Assistant Professor Phattharamanat Pongrangsarn, Ph.D.
Academic Paper	Thesis M.N.S. in Nursing Administration, Naresuan University, 2020
Keywords	exemplary leadership nurse job – satisfaction

ABSTRACT

This cross-sectional survey research aimed to 1) examine level of exemplary leadership of head nurses 2) examine level of nurses job - satisfaction and 3) identify relationship between exemplary leadership of head nurses and nurse job - satisfaction. Participants were 335 nurses working in regional hospital located in lower northern region. The research instrument was a questionnaire consisted of exemplary leadership of head nurse and nurse job - satisfaction. The index of item – objective congruence (IOC) of the questionnaire was examined by experts. Cronbach alpha coefficient was tested which were 0.92 and 0.88 respectively. Data was collected in May 2020. The data were analyzed by using frequency, mean, standard deviation, and Pearson's Product Moment Correlation coefficient.

Finding were as follow 1) the exemplary leadership level of the head nurses was at high level ($\bar{x} = 4.12$, S.D. = 0.52) 2) the level of nurses job - satisfaction was at high level ($\bar{x} = 4.00$, S.D= 0.51) and 3) the relationship between exemplary leadership of head nurses and nurse job - satisfaction showed statistically significant positive correlation at high level ($r = 0.74$, $p < 0.01$). In addition, enabling others to act showed statistically significant positive at high level with nurse job –

satisfaction, motivation factors and hygiene factors ($r = 0.77, 0.73, 0.71, p < 0.01$ respectively). The result indicates that head nurse should perform exemplary leadership in order to increase nurse job – satisfaction, especially enabling nurses to show their ability to advance in career path.



ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ ด้วยความกรุณาอย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภัทธมนัส พงศ์รังสรรค์ ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้เสียสละเวลาให้คำปรึกษา ตลอดจนให้คำแนะนำ ชี้แนะแนวทาง และปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง รวมถึงให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจึงกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม รวมถึงแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อให้วิทยานิพนธ์สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์ที่มีคุณค่า ตลอดระยะเวลาในการศึกษาจนประสบความสำเร็จ

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำ และตรวจคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบพระคุณคุณฉันทนา เขียวเม่น ที่อนุเคราะห์เครื่องมือความพึงพอใจในงาน ให้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วย รวมถึงผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณบิดามารดา คอยสนับสนุนและให้กำลังใจที่ดีเสมอมาพร้อมทั้งเพื่อนนิสิตปริญญาโทร่วมชั้นเรียน ที่ให้กำลังใจ ช่วยเหลือตลอดระยะเวลาศึกษา จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ประโยชน์อันพึงจะมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบและอุทิศแด่ผู้มีพระคุณทุกท่าน ผู้วิจัยหวังว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องและผู้สนใจต่อไป

สุภัทรา พิจิตรศิริ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
ประกาศคุณูปการ.....	ช
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฎ
สารบัญภาพ.....	ฐ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาของปัญหา.....	1
จุดมุ่งหมายของการวิจัย.....	4
ความสำคัญของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของงานวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
สมมติฐานของการวิจัย.....	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ.....	10
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน.....	27
3. ข้อมูลโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	34
4. บทบาทหน้าที่และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	37

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำแบบอย่างกับความพึงพอใจใน การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ	40
6. กรอบแนวคิดการวิจัย	46
บทที่ 3 วิธีดำเนินงานวิจัย	47
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	47
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	48
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	51
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง	52
การเก็บรวบรวมข้อมูล	53
การวิเคราะห์ข้อมูล	53
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	55
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ	55
ตอนที่ 2 ระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	58
ตอนที่ 3 ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	59
ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึง พอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	60
บทที่ 5 บทสรุป.....	63
สรุปผลการวิจัย.....	63
อภิปรายผล	64
ข้อเสนอแนะ.....	71
บรรณานุกรม.....	72

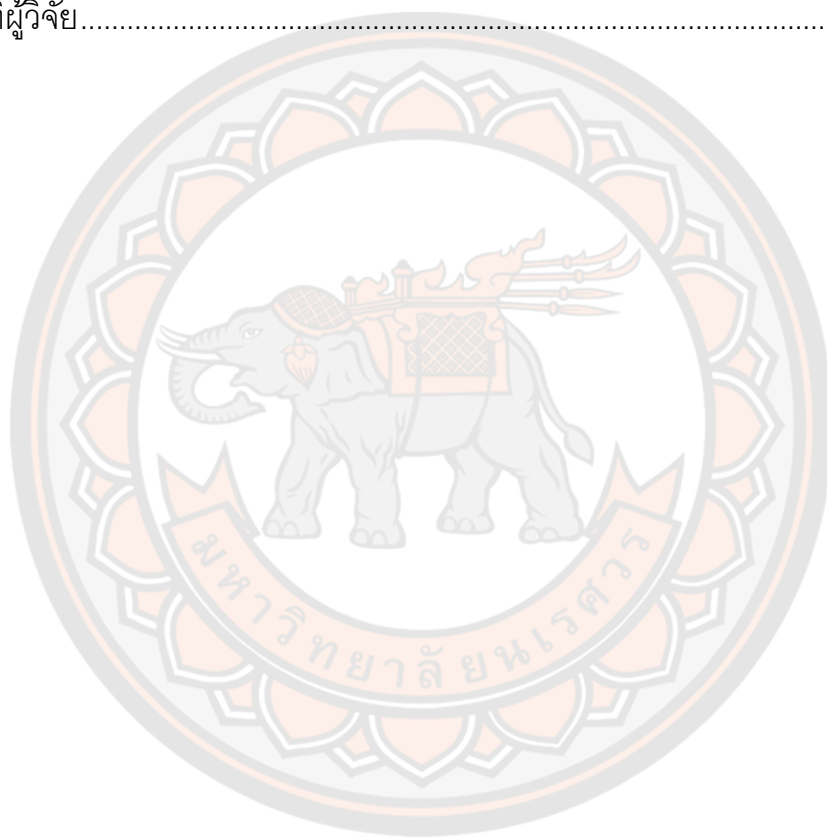
ภาคผนวก.....79

 ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย80

 ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย81

 ภาคผนวก ค ตารางแสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำ
 แบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ .88

ประวัติผู้วิจัย.....97



สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 พฤติกรรมผู้นำของ แทนเน็นบัมและชมิตท์ (Tannenbaum & Schmidt)	13
ตาราง 2 การจำแนกปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและปัจจัยป้องกันการเกิด ความไม่พึงพอใจในงาน (Herzberg, 1959)	31
ตาราง 3 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา หน่วยงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับหัวหน้า หอผู้ป่วย และรายได้ (n=335)	55
ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้า หอผู้ป่วย จำแนกรายด้านและภาพรวม (n=335).....	58
ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพ (n=335)	59
ตาราง 6 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ ความ พึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวม (n = 335)	60
ตาราง 7 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ (n = 335).....	61
ตาราง 8 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ (n = 335).....	62
ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบอย่างจำแนกราย ชื่อ	88
ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพ ด้านปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน (n = 335)	91

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในงานของ
 พยาบาลวิชาชีพ ด้านปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน (n = 335)93

ตาราง 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยราย
 ด้านกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพรายด้าน (n = 335).....96



สารบัญภาพ

หน้า

ภาพ 1 ทฤษฎีตาข่ายของเบลคและมูตัน (Blake and Mouton's managerial grid)15



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

การพยาบาลเป็นการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งช่วยเหลือแพทย์ กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2557) ซึ่งหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) ด้านการปฏิบัติการ 2) ด้านการวางแผน และ 3) ด้านการประสานงาน และ 4) ด้านการบริการ (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561) โดยด้านการปฏิบัติการเป็นการปฏิบัติการพยาบาล ตามมาตรฐาน จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ด้านการวางแผนเป็นการร่วมกันวางแผนพัฒนา คุณภาพการพยาบาล ตามเป้าหมาย และตัวชี้วัดของหน่วยงาน ส่วนด้านการประสานงาน เป็นการประสานทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ชี้แจงรายละเอียด ให้ข้อเท็จจริง เพื่อสร้างความเข้าใจ กับ ทั้งภายนอกหน่วยงานและภายในหน่วยงาน เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และด้านการบริการ โดยการสอน สาธิต ให้คำแนะนำแก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ และแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับประสบการณ์การพยาบาล รวมถึงการทำวิจัยทางการพยาบาลเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ให้หน่วยงานปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561)

สถานการณ์ประเทศไทยในปัจจุบันประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ จากการขยายตัวของสถานพยาบาลเอกชนและนโยบายมุ่งเป็นศูนย์กลางการแพทย์ในภูมิภาคอาเซียน ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในโรงพยาบาลรัฐบาลย้ายไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน รวมถึงการย้ายไปปฏิบัติงานต่างประเทศในภูมิภาคอาเซียน ทำให้อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอต่อความต้องการ จากสถิติในปี พ.ศ. 2562 ประเทศไทยมีอัตราส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากร 2.3: 1,000 คน ซึ่งต่ำกว่าในภูมิภาคอาเซียน ประเทศสิงคโปร์ บรูไนและมาเลเซียซึ่งอัตราส่วนพยาบาลวิชาชีพ : ประชากร 7.1, 6.5, 4.1 : 1,000 คน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2562) และจากการวิเคราะห์อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพใน พ.ศ. 2562 ด้วยวิธี FTE (Full Time Equivalent) พบว่า

ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีอัตรากำลังที่ปฏิบัติงานจริงต่ำกว่ากรอบที่ควรจะเป็นจากการคำนวณ ได้แก่ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ มี FTE ตามกรอบเท่ากับ 656.37 แต่ตามจริงเท่ากับ 634 โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกมี FTE ตามกรอบเท่ากับ 928.14 แต่ตามจริงเท่ากับ 901 และโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ มี FTE ตามกรอบเท่ากับ 734 แต่ตามจริง มีเท่ากับ 695 (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563) ทำให้เห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ อาจส่งผลกระทบต่อผู้มารับบริการที่ไม่ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน เสี่ยงต่อการติดเชื้อ อีกทั้งยังเพิ่มวันนอน ทำให้โรงพยาบาลมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น และด้วยจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่มีน้อย ส่งผลเสียต่อสุขภาพกายและจิตใจของพยาบาลวิชาชีพ (ชยนุช ไชยรัตน์ และจุไร อภัยจิรรัตน์, 2558) เกิดความไม่พึงพอใจในงานจากความเหนื่อยล้าในการปฏิบัติงาน อีกทั้งยังพบว่า สาเหตุที่ยังเพิ่มความไม่พึงพอใจในงาน ได้แก่ ขาดความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ค่าตอบแทนต่ำ ขาดโอกาสก้าวหน้า ขาดอิสระในการปฏิบัติงาน(อรุณรัตน์ คันธา, 2557; บุญช่วย ศิลาหม่อม, วรณี เดียววิศเรศ และอารีรัตน์ ขำอยู่, 2561)

จากการศึกษาการแก้ไขการขาดแคลนพยาบาลสามารถทำได้ใน 2 ลักษณะ คือ เชิงนโยบาย และในส่วนของผู้บริหาร การแก้ไขในเชิงนโยบายทำได้โดยการเพิ่มการผลิตพยาบาล การปรับปรุงแนวทางการก้าวหน้าในวิชาชีพ การปรับปรุงค่าตอบแทนเพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานการสร้างความมั่นคงให้กับพยาบาลวิชาชีพด้วยการบรรจุเป็นข้าราชการ การจ้างงานหลังเกษียณ เป็นต้น (ชยนุช ไชยรัตน์ และจุไร อภัยจิรรัตน์, 2558; อรุณรัตน์ คันธา, 2557) สำหรับการแก้ไขในส่วนของบทบาทผู้บริหารทำได้โดยการวางแผนอัตรากำลังให้เพียงพอ การสร้างแรงจูงใจให้ตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐาน เพราะเมื่อพยาบาลวิชาชีพได้รับการตอบสนองความต้องการที่มากพอ จะทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจในงาน และช่วยให้พยาบาลวิชาชีพคงอยู่ในหน่วยงาน (อรุณรัตน์ คันธา, 2557) ซึ่งการศึกษาของ วัชรฯ ชาวเมือง (2556) พบว่า เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานสูงความตั้งใจคงอยู่ในงานก็สูงตามไปด้วย โดยการแก้ไขในส่วนของผู้บริหารสามารถกระทำได้ และในระดับหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น จะทำหน้าที่ผู้บริหารอย่างเดียวอาจจะไม่เพียงพอ จำเป็นต้องทำหน้าที่เป็นทั้งผู้บริหารและผู้นำในเวลาเดียวกัน เพื่อที่จะทำให้หน่วยงานภายใต้ความรับผิดชอบบรรลุผลสำเร็จได้ตามเป้าหมาย การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถใช้ภาวะผู้นำที่ตนเองมีอยู่อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ ย่อมทำให้พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในการดูแลเกิดความพึงพอใจในงาน

ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและเกิดประโยชน์แก่หน่วยงาน ดังนั้นภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญในการที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานเกิดความพึงพอใจในงานได้ (ชุติมา นพแก้ว, 2557)

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยพบว่า ลักษณะผู้นำที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วย การมีวิสัยทัศน์ กระบวนการปฏิบัติงานที่ท้าทาย มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีให้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานกับผู้ตาม (จิราภรณ์ รัตติการสุขะ และ อารีวรรณ อ่วมธานี, 2557; ทศนีย์ จุลอดุง และยุพิน อังสุโรจน์, 2552; สมสมร นาคเกษม และ บุญทิพย์ สิริรังศรี, 2557) และยอมรับความเปลี่ยนแปลง (จิราภรณ์ รัตติการสุขะ และ อารีวรรณ อ่วมธานี, 2557; สมสมร นาคเกษม และ บุญทิพย์ สิริรังศรี, 2557; บุญทิพย์ สิริรังศรี, 2559; พิลักษณ์ระวี ระหว่างบ้าน และบุญใจ ศรีสถิตย่นรากูร, 2558) ซึ่งผู้วิจัยพบว่า เป็นแนวคิดที่ใกล้เคียงกับคุณลักษณะของภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของคูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 2011) ซึ่งประกอบด้วย 1) กระบวนการสร้างงานที่ท้าทาย 2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม 3) การเสริมสร้างความสามารถหรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน 4) การเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน 5) การเสริมสร้างกำลังใจในการปฏิบัติงาน และจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน พบว่า ความพึงพอใจในงานขึ้นอยู่กับ ปัจจัยต่างๆ ได้แก่ สัมพันธภาพ ค่าตอบแทน อิสระในการปฏิบัติงาน ความก้าวหน้า ลักษณะงาน สภาพแวดล้อม นโยบายบริหาร การบังคับบัญชาสภาพการปฏิบัติงาน และ ความยอมรับนับถือ (บุญช่วย ศิลาหม่อม, 2561; ชุติมา นพแก้ว, 2557; นิติพล ภูตะโชติ, 2557; ฉันทนา เขียวเม่น, 2551; ปัญญา เกื้อนดั่ง, 2545) ผู้วิจัยพบว่า ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) มีความใกล้เคียงกับปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน โดยมี 2 ปัจจัยคือ 1) ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วย ความสำเร็จของงาน ความยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า และลักษณะงานที่ปฏิบัติ และ 2) ปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน ประกอบด้วย นโยบายการบริหาร การปกครองบังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับผู้อื่น สภาพการปฏิบัติงาน ค่าตอบแทน ความมั่นคงของงาน และสถานภาพของงาน

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง เพื่อให้มีข้อมูลเชิงประจักษ์ในการเป็นแนวทางในการธำรงรักษา พยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ในหน่วยงาน

มีขวัญและกำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจในงาน อีกทั้งเพื่อให้มีข้อมูลในการพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารงานต่อไป

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ

ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการกำหนดนโยบายพัฒนาหน่วยงาน
2. เป็นแนวทางในการเสริมสร้างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. เป็นแนวทางในการเสริมสร้างความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ
4. เสริมสร้างและพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำในการจัดการทางการพยาบาล

ขอบเขตของงานวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดของคูซซ์และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 2011) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ

- 1.1.1 การสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ทำทนาย
- 1.1.2 การสร้างแรงบันดาลใจในการร่วมสร้างวิสัยทัศน์
- 1.1.3 การมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน
- 1.1.4 การเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน
- 1.1.5 การเสริมสร้างกำลังใจในการปฏิบัติงาน

1.2 ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) ได้แก่

1.2.1 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วย

- 1) ความสำเร็จของงาน
- 2) ความยอมรับนับถือ
- 3) ความรับผิดชอบ
- 4) ความก้าวหน้า
- 5) ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

1.2.2 ปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน ประกอบด้วย

- 1) นโยบายการบริหาร
- 2) การปกครองบังคับบัญชา
- 3) ความสัมพันธ์กับผู้อื่น
- 4) สภาพการปฏิบัติงาน
- 5) ค่าตอบแทน
- 6) ความมั่นคง
- 7) สถานภาพของงาน

2. ขอบเขตด้านพื้นที่

เป็นการศึกษาในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 2,071 คน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง คุณลักษณะ หรือพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการใช้อิทธิพลโน้มน้าว สร้างแรงจูงใจ เป็นแบบอย่างให้พยาบาลวิชาชีพเกิดการยอมรับและสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ วัดโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างจากกรอบแนวคิดภาวะผู้นำแบบอย่างของคูสเซิ่และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 2011) ประกอบด้วยคุณลักษณะ 5 ประการได้แก่ 1) การสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ทำทนาย

2) การเสริมสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม 3) การมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน
4) การเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน และ 5) การเสริมสร้างกำลังใจในการปฏิบัติงาน
โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 การสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ท้าทาย หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย
คิดค้นหรือแสวงหากระบวนการปฏิบัติงานที่เป็นนวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
นำประสบการณ์ที่ผิดพลาดมาเรียนรู้ร่วมกันกับพยาบาลวิชาชีพ

1.2 การเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการมีวิสัยทัศน์ร่วม หมายถึง การที่หัวหน้า
หอผู้ป่วยสามารถอธิบายพันธกิจและเป้าหมายของหน่วยงานจนเห็นภาพอนาคตของหอผู้ป่วย
ที่เป็นไปได้ชัดเจน รวมไปถึงการที่พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน

1.3 การมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยกระจาย
อำนาจแก่พยาบาลวิชาชีพ โดยการมอบหมายงานที่ท้าทายความสามารถ ให้อิสระ
ในการปฏิบัติงาน และสนับสนุนให้มีความก้าวหน้า

1.4 การเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็น
แบบอย่างในการปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษา ชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงาน สร้างค่านิยมใน
การปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานอย่างชัดเจน และมีความมั่นคงในหลักการต่าง ๆ เพื่อเป็นตัวอย่าง
แก่พยาบาลวิชาชีพ

1.5 การเสริมสร้างกำลังใจ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยชื่นชมในความพยายาม
ความสามารถ ความสำเร็จ ทำให้เกิดความประทับใจ และความภาคภูมิใจให้แก่พยาบาลวิชาชีพ

2. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพ
ที่เกิดจากปัจจัยต่างๆ ในหอผู้ป่วยซึ่งได้รับการตอบสนองจากภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย
เป็นผลให้พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติทางบวก แสดงออกด้วยการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ
วัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างจากกรอบแนวคิดทฤษฎีความพึงพอใจในงานของเฮิร์ซเบิร์ก
(Herzberg, 1959) ประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน และ
ปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะงาน
ได้แก่

2.1.1 ความสำเร็จของงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับโอกาสใน
การใช้ความสามารถในการปฏิบัติงานจนบรรลุวัตถุประสงค์ สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นจน
สำเร็จลุล่วง

2.1.2 ความยอมรับนับถือ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการยอมรับจากหัวหน้าหอผู้ป่วยผู้ตาม เพื่อนร่วมงาน และบุคคลอื่นในสังคม โดยรับรู้จากพฤติกรรมที่ผู้อื่นแสดงออกในรูปแบบของการยกย่อง ชมเชย รางวัลหรือ การแสดงออกอื่น ๆ

2.1.3 ความรับผิดชอบ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในภาระที่สำคัญ งานที่ทำทลายความสามารถ รวมถึงการได้รับอำนาจอย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน

2.1.4 ความก้าวหน้า หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งที่สูงขึ้น ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ได้รับการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน

2.1.5 ลักษณะงานที่ปฏิบัติ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าลักษณะงานมีความน่าสนใจ ไม่ซ้ำซากจำเจ ทำทลายความสามารถ งานที่ได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ แปลกใหม่

2.2 ปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมของงาน ได้แก่

2.2.1 นโยบายการบริหาร หมายถึง จัดการหรือการบริหารงานขององค์กร และการติดต่อสื่อสารในองค์กร

2.2.2 การปกครองบังคับบัญชา หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความยุติธรรมมีความโอบอ้อมอารี และสามารถให้การปรึกษาที่ดีแก่พยาบาลวิชาชีพ

2.2.3 ความสัมพันธ์กับผู้อื่น หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการติดต่อสื่อสารทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการที่แสดงออกถึงความสัมพันธ์ที่ดี สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้ มีความเข้าใจกันระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ และเพื่อนร่วมงาน

2.2.4 สภาพการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น บรรยากาศ แสง เสียง ความสะอาดของสถานที่ รวมไปถึงการมีอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอและพร้อมใช้งาน

2.2.5 ค่าตอบแทน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับค่าตอบแทนหรือผลประโยชน์ที่ได้รับเหมาะสมกับงาน ตลอดจนการเลื่อนขั้นเงินเดือนเป็นที่พอใจ

2.2.6 ความมั่นคงของงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกมั่นคงในการปฏิบัติงานตลอดอายุงาน รวมทั้งลักษณะของงานที่ไม่อันตรายจนเกินไป

2.2.7 สถานภาพของงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพรู้สึกกว่าวิชาชีพการพยาบาลมีเกียรติและศักดิ์ศรีเป็นที่ยอมรับในสังคม

สมมติฐานของการวิจัย

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจ
ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ศึกษาจากตำรา ค้นคว้า แนวคิดทฤษฎี เอกสาร ทบทวนบทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปเป็นสาระสำคัญดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ
 - 1.1 ความหมายของภาวะผู้นำ
 - 1.2 การจำแนกกลุ่มทฤษฎีภาวะผู้นำ
 - 1.3 คุณลักษณะภาวะผู้นำแบบต่าง ๆ
 - 1.4 ภาวะผู้นำแบบอย่างของคูซส์และโพสเนอร์
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน
 - 2.1 ความหมายของความพึงพอใจในงาน
 - 2.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน
 - 2.3 ความสำคัญของความพึงพอใจในงาน
3. ข้อมูลโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4. บทบาทหน้าที่และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ

1.1 ความหมายของภาวะผู้นำ

บุญทิพย์ สิริรังศรี (2559) ให้ความหมายของ ภาวะผู้นำว่าเป็นกระบวนการที่ทำให้ ผู้ปฏิบัติงานร่วมมือกันในการเปลี่ยนแปลงหรือขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายซึ่งต้องอาศัย การมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้นำกับผู้ตาม มีการเรียนรู้ ยอมรับ ซึ่งกันและกันอย่างมีเหตุผล มีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน และพร้อมจะรับผิดชอบต่อผลของการกระทำนั้นๆร่วมกัน

ฐาปนา ฉินไพศาล (2559) ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่า คือ กระบวนการที่ใช้อำนาจ ในการทำให้บุคคลหรือกลุ่ม เต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งผู้นำต้อง มีความสามารถในการชี้แนะ กำหนดทิศทาง ชักชวน สอนงาน รวมไปถึงการให้คำปรึกษา นอกจากนี้การที่ผู้นำจะนำได้สำเร็จนั้นต้องอาศัยตัวแปร 3 ประการ คือ ผู้นำ ผู้ตาม และ สภาพแวดล้อม

รัตติกรณ์ จงวิศาล (2556) ให้ความหมายภาวะผู้นำว่า คือ คุณลักษณะ พฤติกรรม ความสามารถ มีอิทธิพล ทำให้ผู้อื่นเกิดการยอมรับ เชื่อถือศรัทธา อุตศตณ ใช้ความสามารถ ในการปฏิบัติงานอย่างดีที่สุด และช่วยเพิ่มพลังอำนาจให้กับผู้อื่น เพื่อให้บรรลุสำเร็จตาม เป้าหมาย

พลสุข หิงคานนท์ (2554) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการใช้อิทธิพลของผู้นำ ในการทำให้ผู้ตามสามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

พิเชษฐ วังศ์เกียรติ์จรรยา (2553) ให้ความหมายภาวะผู้นำว่า เป็นศิลปะที่ผู้นำใช้ในการตัดสินใจ กำหนดปัญหา วางแผน และรับผิดชอบในการพัฒนาองค์การ โดยใช้อิทธิพล ในการกระตุ้นให้ผู้ตามสามารถปฏิบัติตามผู้นำด้วยความศรัทธา นับถือ และเต็มใจจนงานบรรลุ เป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

เนตรพัฒน์ ยาวิราช (2552) ให้ความหมายภาวะผู้นำไว้ว่า คือ ความสามารถในการบังคับบัญชา จูงใจ ประสานงานกับผู้ตามโดยอาศัยอำนาจหน้าที่ ให้ปฏิบัติงานที่ได้รับ มอบหมายด้วยความเต็มใจเพื่อให้กิจการงานบรรลุผลสำเร็จ

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากุล (2551) ให้ความหมายภาวะผู้นำว่า เป็นคุณลักษณะของบุคคล ที่เป็นผู้นำที่ดี (good leader) หรือผู้นำที่มีประสิทธิภาพ (effective leader) สามารถโน้มน้าว ผู้ตาม หรือ สมาชิกในกลุ่มให้ความร่วมมือกับผู้นำในการกระทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ การดำเนินงานบรรลุสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

อนิวัช แก้วจำนงค์ (2552) ให้ความหมายของภาวะผู้นำไว้ว่า เป็นอิทธิพลหรือพลังส่วนตัวของบุคคลที่มีเหนือจิตใจและพฤติกรรมของบุคคลหรือกลุ่ม โดยสามารถส่งต่อให้บุคคลหรือกลุ่มดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งให้บรรลุผลสำเร็จตามต้องการ

มาร์ควิส และฮุสตัน (Marquis & Huston, 2015) ให้ความหมายของภาวะผู้นำไว้ว่า เป็นกระบวนการใช้อิทธิพลกับผู้ตามในการจะจัดการองค์การให้บรรลุเป้าหมาย

กลอสแมน และวาเลีย (Grossman & Valiga 2013) อธิบายความหมายของภาวะผู้นำไว้ว่า เป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ ให้คุณค่า สร้างแรงจูงใจ สร้างความสามัคคี มีความสามารถในการให้คำปรึกษา เป็นปากเป็นเสียงให้กับผู้ตาม เป็นตัวแทนของกลุ่ม และสร้างความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน สร้างความเปลี่ยนแปลง

ฟิงเคิลแมน (Finkelman, 2012) ให้ความหมายของภาวะผู้นำไว้ว่า เป็นการใช้อิทธิพลอย่างเป็นทางการในการทำให้ผู้ตามปฏิบัติงาน

เคลลี (Kelly, 2012) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำไว้ว่า เป็นกระบวนการใช้อำนาจในการสั่งการ ควบคุม แก่ผู้ตาม

เบสส์ (Bass, 1985) ได้ให้ความหมายภาวะผู้นำว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง การที่ผู้นำใช้อิทธิพล สร้างแรงจูงใจ กระตุ้น ให้ผู้ตามเกิดวิสัยทัศน์ร่วม และปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมาย

จากความหมายของภาวะผู้นำดังกล่าวแล้วสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง คุณลักษณะหรือพฤติกรรม การใช้อิทธิพลในการโน้มน้าวผู้ตาม สร้างแรงจูงใจ ให้ผู้ตาม มีส่วนร่วมในการออกความคิดเห็น เป็นแบบอย่างให้เกิดการยอมรับและสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.2 การจำแนกกลุ่มทฤษฎีภาวะผู้นำ

การจำแนกทฤษฎีภาวะผู้นำสามารถจำแนกได้เป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ 1) ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงคุณลักษณะ (trait theory) 2) ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงพฤติกรรม (behavior theory) 3) ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ (situation theory) และ 4) ทฤษฎีภาวะผู้นำร่วมสมัย (contemporary) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.2.1 ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงคุณลักษณะ (traits theory)

เป็นทฤษฎีที่มีการระบุคุณลักษณะทางกายภาพ (traits) บุคลิกภาพ ซาติกำเนิดหรือคุณลักษณะที่ติดตัวมาแต่กำเนิด (great man) ซึ่งมีผลต่อผู้ตาม (อนิวัช แก้วจำนงค์, 2552; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551; Marquis & Huston, 2015; Grossman & Valiga, 2013; Finkelman, 2012)

1.2.2 ภาวะผู้นำเชิงพฤติกรรม (leadership behavior)

เป็นการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการแสดงออกของผู้นำซึ่งมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีคุณลักษณะ เป็นการใช้อำนาจในการนำผู้ตาม เป็นแบบแผนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นสม่ำเสมอในการใช้ ซึ่งพฤติกรรมของผู้นำที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ตาม ภาวะผู้นำเชิงพฤติกรรมที่มีการกล่าวถึงอย่างกว้างขวางประกอบด้วย 6 ทฤษฎี คือ 1) การศึกษาของมหาวิทยาลัยมิชิแกน (Michigan of university studies) 2) การศึกษาของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ (Ohio state university) (อนิวัช แก้วจำนงค์, 2552; บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551; Marquis & Huston, 2015; Grossman & Valiga, 2013; Finkelstein, 2012) 3) การศึกษาของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด (The Harvard studies) 4) ทฤษฎี X และ Y ของแมคกรีเกอร์ (McGregor's theory X and theory Y) 5) ทฤษฎีตาข่ายของเบลคและมูตัน (Blake and Mouton's Managerial grid) (ยุทธนา ไชยจุฑาล, 2554; Van Seter & Field, 1990 อ้างถึงในรัตติกร จงวิศาล, 2556; บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551) และ 6) การศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโอวา (The university of Iowa studies) (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551; Marquis & Huston, 2015; Kelly, 2012) อธิบายได้ดังนี้

1) การศึกษาของมหาวิทยาลัยมิชิแกน (University of Michigan Studies) จำแนกพฤติกรรมผู้นำออกเป็น 3 แบบ ดังนี้ 1) พฤติกรรมมุ่งงาน (task-oriented behavior) 2) พฤติกรรมมุ่งความสัมพันธ์ (relationship-oriented behavior) 3) ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม (participative leadership) โดยผู้นำที่มีพฤติกรรมมุ่งงาน จะกระทำการวางแผน จัดตารางการปฏิบัติงาน อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานให้กับผู้ตาม รวมถึงการกระตุ้นให้ผู้ตามตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติงาน ส่วนผู้นำที่มีพฤติกรรมมุ่งความสัมพันธ์ จะมีความห่วงใยให้ความช่วยเหลือ เชื่อมมั่นในตัวผู้ตาม และภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม แสดงออกโดยการเป็นผู้นำในการอภิปรายผลการปฏิบัติงาน สนับสนุนให้ผู้ตาม เสนอแนะ แสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงานหรือแก้ไขปัญหา

2) การศึกษาของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ (Ohio state university) ศึกษาพฤติกรรมผู้นำและพัฒนาเครื่องมือ leader behavior description questionnaire (LBDQ) สำหรับผู้ตาม ประเมินพฤติกรรมของผู้บังคับบัญชา และพบว่า พฤติกรรมของผู้บังคับบัญชาจำแนกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ พฤติกรรมมุ่งงาน (initiating structure behavior) เป็นพฤติกรรมที่ผู้นำให้ความสำคัญกับงาน และพฤติกรรมมุ่งคน (consideration behavior) เป็นพฤติกรรมที่ให้เกียรติผู้ตามมีส่วนร่วมในการวางแผน แสดงความคิดเห็นและตัดสินใจร่วมและคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ตาม (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551) นอกจากนี้ ยังมีการจำแนกภาวะผู้นำเชิงพฤติกรรมที่

สอดคล้องกันโดยจำแนกแบบของภาวะผู้นำไว้ 5 แบบ (อนิวัช แก้วจำนงค์, 2552) คือ แบบที่ 1 ผู้นำมุ่งงานต่ำ – มุ่งคนสูง, แบบที่ 2 ผู้นำมุ่งคนสูง – มุ่งงานสูง, แบบที่ 3 ผู้นำมุ่งงานสูง – มุ่งคนต่ำ, แบบที่ 4 ผู้นำมุ่งงานต่ำ – มุ่งคนต่ำ, แบบที่ 5 ผู้นำมุ่งงานปานกลาง – มุ่งคนปานกลาง

3) การศึกษาของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด (The Harvard studies) แทนเน็นบัม และชมิทท์ (Tannenbaum & Schmidt) จำแนกพฤติกรรมผู้นำเป็น 7 ช่วง เริ่มต้นจากผู้บริหารที่เป็นแบบอัตตาธิปไตยมากที่สุด คือ เน้นผู้บังคับบัญชาเป็นศูนย์กลาง ไปจนถึงผู้บริหารที่เป็นแบบอัตตาธิปไตยน้อยที่สุด คือ เน้นผู้ตามเป็นศูนย์กลาง (ยุทธนา ไชยจุฑาล, 2554; Van Seter & Field, 1990 อ้างถึงในรัตติกง จงวิศาล, 2556; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2551)

ตาราง 1 พฤติกรรมผู้นำของ แทนเน็นบัมและชมิทท์ (Tannenbaum & Schmidt)

การใช้อำนาจของผู้นำ					การให้เสรีภาพผู้ตาม	
1	2	3	4	5	6	7
ผู้นำ	ผู้นำเสนอ	ผู้นำเสนอ	ผู้นำเสนอ	ผู้นำเสนอ	ผู้นำให้	ผู้นำ
ตัดสินใจ	ความคิด	ความคิด	การ	ความคิด	อำนาจผู้	อนุญาตให้
ด้วยตัวเอง	แก่ ผู้ตาม	และเปิด	ตัดสินใจ	รับฟัง	ตาม	ผู้ตาม
และสั่งการ	เพื่อให้ผู้	โอกาสให้ผู้	ฉบับร่าง	ข้อเสนอ	ตัดสินใจ	ตัดสินใจ
ให้ผู้ตาม	ตามเข้าใจ	ตาม	เพื่อให้ผู้	จากผู้ตาม	ภายใน	อย่างอิสระ
นำไป	แนวคิด	ชักถาม	ตามร่วมกัน	และให้มี	ขอบเขตที่	
ปฏิบัติ	และ		คิด	ส่วน	กำหนด	
	หลักการ		ปรับเปลี่ยน	ตัดสินใจ		

ที่มา : บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2551

4) ทฤษฎี x และ y ของแมคกรีกเกอร์ (McGregor's theory x and theory y) จำแนกพฤติกรรมผู้นำเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ ผู้นำทฤษฎี x (theory x manager) และผู้นำทฤษฎี y (theory y manager) การเลือกใช้ทฤษฎี นั้น จะขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของผู้ตาม (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2551) สามารถอธิบายได้ดังนี้

ผู้นำทฤษฎี x (theory x manager) เป็นวิธีการที่ใช้การบังคับและข่มขู่ เนื่องจากพฤติกรรมผู้ตามมีลักษณะ ไม่ชอบปฏิบัติงาน หลีกเลียงงาน ไม่รับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย และไม่สามารถควบคุมตนเองให้ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามกำหนด

ผู้นำทฤษฎี y (theory y manager) เป็นการให้อิสระแก่ผู้ตามเนื่องพฤติกรรมผู้ตามมีลักษณะ ขยันปฏิบัติงาน มีความตั้งใจมีความรับผิดชอบ และสามารถควบคุมตนเองให้ปฏิบัติงานได้สำเร็จตามกำหนด

5) ทฤษฎีตาข่ายของเบลคและมูตัน (Blake and Mouton's managerial grid) นำผลการศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโฮโอและมหาวิทยาลัยมิชิแกน มาพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดของทฤษฎีตาข่ายภาวะผู้นำ (leadership grid) ประกอบด้วย 2 มิติ ได้แก่ มิติที่ให้ความสำคัญกับผลผลิต (production oriented) และมิติที่ให้ความสำคัญกับคน (people oriented) สามารถจำแนกเป็นพฤติกรรมผู้นำได้เป็น 5 แบบ (อนิวัช แก้วจันทน์, 2552) คือ

แบบที่ 1,1 ผู้นำแบบอดกลอย (impoverished leadership) เป็นผู้นำที่ไม่ได้ให้ความสนใจทั้งเรื่องงานและคน

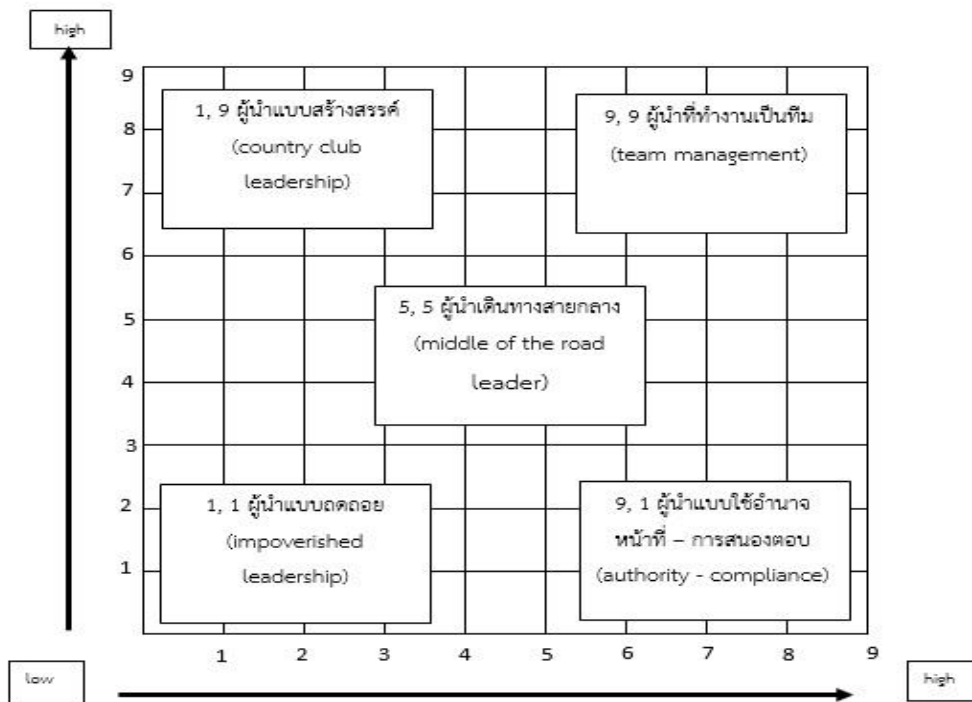
แบบที่ 9,1 ผู้นำแบบใช้อำนาจหน้าที่ - การสนองตอบ (authority - compliance) เป็นผู้นำที่มุ่งความสนใจไปทำงานมากกว่ามุ่งความสนใจที่คน เป็นผู้นำที่มีวุฒิภาวะอยู่ในระดับสูง มีความมั่นใจ

แบบที่ 1,9 ผู้นำแบบสร้างสรรค์ (country club leadership) เป็นผู้นำที่มุ่งความสนใจไปที่คนมากกว่างาน ซึ่งผู้นำแบบนี้จะมีลักษณะ ชอบเข้าสังคม ชอบความบันเทิง มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

แบบที่ 9,9 ผู้นำที่ปฏิบัติงานเป็นทีม (team management) เป็นผู้นำที่มุ่งความสนใจทั้งคนและงาน สร้างบรรยากาศ สิ่งแวดล้อมเพื่อให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน สร้างขวัญและกำลังใจรวมไปถึงความไว้วางใจต่อผู้ตาม

แบบที่ 5,5 ผู้นำเดินทางสายกลาง (middle of the road leader) เป็นผู้นำที่ไม่มุ่งความสนใจไปในด้านใดให้เป็นเลิศ แต่จะมุ่งความสนใจทั้ง 2 อย่าง ไปพร้อมๆ กัน

ทฤษฎีตาข่ายของเบลคและมูตัน (Blake and Mouton's managerial grid) อธิบายได้ดังภาพ 1



ภาพ 1 ทฤษฎีตาข่ายของเบลคและมูตัน (Blake and Mouton's managerial grid)

6) การศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโอวา (The university of Iowa studies) โดย เคิร์ต เลวิน และคณะ (Kurt Lewin et al.) จำแนกพฤติกรรมผู้นำเป็น 3 แบบ คือ 1) ผู้นำแบบเผด็จการ 2) ผู้นำแบบประชาธิปไตย และ 3) ผู้นำแบบปล่อยตามสบาย (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2551; Marquis & Huston, 2015; Kelly, 2012) อธิบายได้ดังนี้

ผู้นำแบบเผด็จการ (autocratic leader behavior) เป็นพฤติกรรมที่ผู้นำยึดความคิดของตนเองเป็นหลัก ใช้การสื่อสารแบบทางเดียว (one way communication) เป็นการสั่งการจากบนลงล่าง ความสัมพันธ์จะเป็นแบบผู้บังคับบัญชาและผู้ตาม

ผู้นำแบบประชาธิปไตย (democratic leader behavior) เป็นพฤติกรรมที่ผู้บังคับบัญชาและผู้ตามเป็นผู้ร่วมงานกัน ใช้การสื่อสารแบบสองทาง (two ways communication) เป็นการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม (participate management) เปิดโอกาสให้ผู้ตามร่วมวางแผน ตัดสินใจ แสดงความคิดเห็น

ผู้นำแบบปล่อยตามสบาย (laissez-faire leader behavior) เป็นพฤติกรรมที่ผู้บังคับบัญชาปล่อยให้ผู้ตามดำเนินงาน ตัดสินใจ เพียงลำพัง ไม่มีการควบคุมหรือติดตาม

1.2.3 ทฤษฎีผู้นำเชิงสถานการณ์ (situation or contingency theories)

เป็นการศึกษาภาวะผู้นำที่แปรผันตามสถานการณ์ (contingency leadership theory) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำที่นอกเหนือจากตัวผู้นำและผู้ตาม ได้แก่ ประเภทของงาน สภาพทางสังคมของผู้นำและผู้ตาม ธรรมชาติ สภาพแวดล้อมภายนอก (ยุทธานุ ไชยจุล, 2554; Van Seter & Field, 1990 อ้างถึงในรัตติกง จงวิศาล, 2556) นอกจากนี้ผู้นำต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เนื่องจาก ไม่มีพฤติกรรมใดที่ใช้ได้กับทุกสถานการณ์ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551) ประกอบด้วย 5 ทฤษฎี ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของฟีเดลอร์ (Fiedler's leadership contingency) (อนิวัช แก้วจำนงค์, 2552; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551; Kelly, 2012) 2) ทฤษฎีภาวะผู้นำวิถีทางสู่เป้าหมาย (path - goal theory) (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551; Kelly, 2012) 3) ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของเฮอร์เชย์และแบลนชาร์ด (Hersey and Blanchard's situational leadership theory) (อนิวัช แก้วจำนงค์, 2552; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551; Kelly, 2012) 4) รูปแบบภาวะผู้นำของเอเดอร์ (Adir's action centered leadership model) (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551) และ 5) รูปแบบตามสถานการณ์ของวรูม-เยตัน (Vroom-Yetton contingency model) (อนิวัช แก้วจำนงค์, 2552; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551)

1) ภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของฟีเดลอร์ (Fiedler's leadership contingency) (อนิวัช แก้วจำนงค์, 2552; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551; Kelly, 2012) ทำการศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผล พัฒนามาตรวัดเพื่อนร่วมงานที่พึงประสงค์น้อยที่สุด เรียกว่า Least Preferred Coworker Scale: LPC scale ซึ่งใช้เป็นเครื่องสำหรับให้ผู้บริหารประเมินพฤติกรรมภาวะผู้นำของตนเองในความรู้สึกของเพื่อนร่วมงานว่าเป็นอย่างไร จากการศึกษาเป็นเวลา 40 ปี เฟรด อี ฟีเดลอร์ (Fred E. Fiedler) ได้ค้นพบการปรับพฤติกรรมการนำให้เหมาะสมกับแต่ละสถานการณ์เป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ 1) สัมพันธภาพระหว่างผู้นำและสมาชิก 2) โครงสร้างงาน หรือ ลักษณะงาน และ 3) อำนาจจากตำแหน่ง โดยมีรายละเอียดดังนี้

สัมพันธภาพระหว่างผู้นำและสมาชิก (leader-member relationship) เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นำและผู้ตามที่ไม่มีความคุ้นเคยกัน เป็นการใช้หลักการบริหารที่ให้ความสำคัญกับคน (people oriented)

โครงสร้างงานหรือลักษณะงาน (task structure) เป็นการควบคุมการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด สอนงาน ให้คำแนะนำและให้ความช่วยเหลือ รวมถึงการให้กำลังใจ และจะใช้ในกรณีที่ผู้ตามมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ

อำนาจจากตำแหน่ง (position power) เป็นการที่ผู้นำใช้อำนาจจากตำแหน่งอย่างเป็นทางการ (formal power) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ตาม

2) ทฤษฎีภาวะผู้นำวิถีทางสู่เป้าหมาย (path-goal theory)(บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551; Kelly, 2012) เป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากทฤษฎีความคาดหวัง (expectancy theory) ผู้นำที่คุณลักษณะและมีพฤติกรรมที่ตรงกับความคาดหวังของผู้ตามจะทำให้ผู้ตามมีความพึงพอใจในงาน แบ่งภาวะผู้นำได้เป็น 4 แบบ คือ 1) ภาวะผู้นำแบบชี้แนะ 2) ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน 3) ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม และ 4) ภาวะผู้นำแบบมุ่งความสำเร็จ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ภาวะผู้นำแบบชี้แนะ (directive leadership) ผู้นำเป็นผู้กำหนดบทบาท และวางแผน กำหนดเป้าหมายและวิธีการปฏิบัติงาน ให้กับผู้ตาม

ภาวะผู้นำแบบสนับสนุน (supportive leadership) ผู้นำสนับสนุนให้ผู้ตามมีความก้าวหน้า คำนึงถึงความต้องการของผู้ตาม ให้รางวัลเมื่อผู้ตามปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย

ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม (participative leadership) ผู้นำใช้บทบาทการบริหารแบบมีส่วนร่วม ยึดหลักหลักการรวมคิดร่วมทำและร่วมตัดสินใจ ให้อิสระผู้ตามในการตัดสินใจ กระจายความรับผิดชอบตามขอบเขตหน้าที่

ภาวะผู้นำแบบมุ่งความสำเร็จ (achievement-oriented leadership) การที่ผู้นำมุ่งความสนใจไปทำงานไปพร้อมกับมุ่งความสัมพันธ์กับผู้ตาม

3) ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของเฮอริชีย์และแบลนชาร์ด (Hersey and Blanchard's situational leadership theory) (อนิวัช แก้วจันทน์, 2552; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551; Kelly, 2012) จำแนกพฤติกรรมผู้นำเป็น 4 ประเภท ดังนี้ 1) แบบบอกงาน 2) แบบขายความคิด 3) แบบมีส่วนร่วม และ 4) แบบมอบหมายงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

แบบบอกงาน (telling style) ผู้นำแบบมุ่งงานสูงมุ่งความสัมพันธ์ต่ำ หมายถึง ผู้นำให้ความสำคัญกับงานมากกว่าให้ความสำคัญกับผู้ตาม

แบบขายความคิด (selling) ผู้นำแบบมุ่งงานสูงและมุ่งความสัมพันธ์สูงเช่นกัน หมายถึง ผู้นำให้ความสำคัญกับงานและให้ความสำคัญกับผู้ตาม

แบบมีส่วนร่วม (participating style) ผู้นำแบบมุ่งงานต่ำแต่มุ่งความสัมพันธ์สูง หมายถึง ผู้นำให้ความสำคัญกับผู้ตามมากกว่าให้ความสำคัญกับงาน

แบบมอบหมายงาน (delegating style) ผู้นำแบบมุ่งงานต่ำและมุ่งความสัมพันธ์ต่ำ หมายถึง ผู้นำที่ไม่ให้ความสำคัญทั้งกับงานและผู้ตาม

4) รูปแบบภาวะผู้นำของเอแด (Adair's action centered leadership model) (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551) จอห์น เอแด (John Adair) อธิบายว่า ผู้นำที่มีประสิทธิภาพ ต้องมีความสามารถ 3 ประการ ได้แก่ 1) สร้างทีมและจัดการทีมอย่างมีประสิทธิภาพ 2) สร้างทีมและจัดการทีมอย่างมีประสิทธิภาพ และ 3) จูงใจและพัฒนาโดยคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล

สร้างทีมและจัดการทีมอย่างมีประสิทธิภาพ (building and managing team) เป็นการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน สร้างวินัยและค่านิยมการปฏิบัติงานเป็นทีม ให้แก่ผู้ตาม

กำกับกรปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ (achieving the common task) เป็นความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ จัดสรรทรัพยากรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน กำกับกรปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน และพัฒนาคุณภาพให้บรรลุตามเป้าหมาย

จูงใจและพัฒนาโดยคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล (motivating and developing the individual) เป็นการที่ผู้นำยกย่อง ให้เกียรติ จริงใจ และสนับสนุนให้ผู้ตามมีความก้าวหน้า รวมไปถึงการมอบหมายงานให้กับผู้ตามตามความสามารถของแต่ละบุคคล

5) รูปแบบตามสถานการณ์ของวรูม-เย็ธตัน (Vroom-Yetton contingency model) (อนิวัช แก้วจันทน์, 2552; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551) จำแนกพฤติกรรมภาวะผู้นำตามรูปแบบการตัดสินใจโดยการเรียงลำดับจากการตัดสินใจแบบอัตตาธิปไตยไปสู่ประชาธิปไตยที่สุด ได้แก่ 1) autocratic I (A I) 2) autocratic II (A II) 3) consultative I (C I) 4) consultative II (C II) และ 5) group I (G I) อธิบายได้ดังนี้

autocratic I (A I) คือ ผู้นำตัดสินใจด้วยตนเอง

autocratic II (A II) คือ ผู้นำตัดสินใจโดยการรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจากกลุ่ม

consultative I (C I) คือ ผู้นำตัดสินใจโดยการรวบรวมความคิดเห็นของกลุ่มรายบุคคล มาใช้ประกอบการตัดสินใจ

consultative II (C II) คือ ผู้นำตัดสินใจโดยการให้สมาชิกในกลุ่มร่วมอภิปรายและแสดงความคิดเห็น มาใช้ในการประกอบการตัดสินใจ

group I (G I) คือ ผู้นำตัดสินใจโดยการให้สมาชิกกลุ่มร่วมอภิปรายแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ และนำมติของที่ประชุมมาประกอบการตัดสินใจ

1.2.4 ทฤษฎีภาวะผู้นำร่วมสมัย (contemporary theory)

จำแนกได้ 3 ทฤษฎีคือ 1) ภาวะผู้นำบารมี (ยุทธนา ไชยจุฑกุล, 2554; Van Seter & Field, 1990 อ้างถึงในรัตติกกร จงวิศาล, 2556; บุญใจ ศรีสถิตยรรณการ, 2551; Kelly, 2012) 2) ภาวะผู้นำแลกเปลี่ยน และ 3) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (บุญใจ ศรีสถิตยรรณการ, 2551; Kelly, 2012)

1) ภาวะผู้นำบารมี (charismatic theory) (ยุทธนา ไชยจุฑกุล, 2554; Van Seter & Field, 1990 อ้างถึงในรัตติกกร จงวิศาล, 2556; บุญใจ ศรีสถิตยรรณการ, 2551; Kelly, 2012) เป็นภาวะผู้นำที่มีการสร้างแรงบันดาลใจ การสนับสนุน รวมไปถึงการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ตาม ซึ่งผู้นำแบบบารมีเป็นลักษณะผู้นำที่มีประสิทธิภาพ ผู้นำจะแสดงความมั่นใจในตนเอง ความเชื่อมั่นและสื่อถึงความคาดหวัง วิสัยทัศน์ให้แก่ผู้อื่น และให้แรงเสริมทางบวกแก่ผู้อื่น

2) ภาวะผู้นำแลกเปลี่ยน (transactional leadership) (บุญใจ ศรีสถิตยรรณการ, 2551; Kelly, 2012) ริเริ่มโดย เบอร์นาร์ด เบิร์น (Bernard Burn) โดยมีหลักการที่ว่า ผู้นำประเมินความต้องการของผู้ตาม เช่น รางวัล ตำแหน่ง งาน หรืออื่นๆ เพื่อใช้เป็นการโน้มน้าวผู้ตามให้ยินดีปฏิบัติงาน เป็นกลวิธีการแลกเปลี่ยน มีทั้งหมด 3 เงื่อนไข ได้แก่ 1) การให้แรงเสริมตามสถานการณ์ (contingency reinforcement) 2) การจัดการโดนเสริมแรงทางบวก (management by active reinforcement) และ 3) การจัดการโดยเสริมแรงทางลบ (management by passive reinforcement) โดยมีรายละเอียดดังนี้

การให้แรงเสริมตามสถานการณ์ (contingency reinforcement) ผู้นำและผู้ตามจะกำหนดข้อตกลงร่วมกันในการให้รางวัลตอบแทน จะเป็นการจูงใจในการปฏิบัติงาน

การจัดการโดนเสริมแรงทางบวก (management by active reinforcement) เป็นการให้สิ่งจูงใจที่ผู้ตามต้องการ เช่น เงิน รางวัล

การจัดการโดยเสริมแรงทางลบ (management by passive reinforcement) เป็นการกำหนดเงื่อนไขที่ผู้ตามไม่ต้องการ เช่น ตักเตือน วิจารณ์ ตำหนิ ลงโทษ ลดเงินเดือน เป็นต้น

3) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (transformation leadership) (บุญใจ ศรีสถิตยรรณการ, 2551; Kelly, 2012) เป็นคุณลักษณะของผู้นำในการโน้มน้าวให้ผู้ตามโดยไม่ต้องใช้กลวิธีแลกเปลี่ยน ซึ่ง เบอร์นาร์ด เบส (Bernard Bass) คิดค้นคุณลักษณะของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้เป็น 5 คุณลักษณะ คือ 1) ภาวะผู้นำที่มีบารมี 2) คำหนึ่งถึง

ความแตกต่างของแต่ละบุคคล 3) กระตุ้นปัญญา 4) เสริมสร้างแรงบันดาลใจ และ 5) โน้มน้าวความร่วมมือทำให้ฝันเป็นจริง โดยมีรายละเอียดดังนี้

ภาวะผู้นำที่มีบารมี (charisma leadership) คือ ผู้นำที่มีคุณลักษณะมีวิสัยทัศน์ ผู้ตามให้การยอมรับนับถือ ไว้วางใจ ศรัทธา

คำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล (individualized consideration) คือ ผู้นำที่มีคุณลักษณะให้เกียรติ คำนึงถึงศักดิ์ศรีและความต้องการของผู้ตาม รวมถึงการมอบหมายงานตามความสามารถของแต่ละบุคคล

กระตุ้นปัญญา (intellectual stimulation) คือ ผู้นำที่มีลักษณะให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เปิดโอกาสให้ผู้ตามได้แสดงความสามารถ มอบหมายงานที่ท้าทายความสามารถ

เสริมสร้างแรงบันดาลใจ (inspirational motivation) คือ ผู้นำที่มีลักษณะใช้คำพูดและการกระทำที่ช่วยกระตุ้นและเสริมสร้างแรงจูงใจ ให้ผู้ตามอุทิศเวลาให้กับงานที่รับผิดชอบ

โน้มน้าวความร่วมมือทำให้ฝันเป็นจริง (idealized influence) คือ ผู้นำที่มีลักษณะเปิดโอกาสให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการวางอนาคตขององค์กร และสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ตามร่วมหาแนวทางปฏิบัติเพื่อให้สำเร็จตามวิสัยทัศน์ขององค์กร

สรุปได้ว่า ทฤษฎีภาวะผู้นำเริ่มมาจากการที่ผู้นำนั้นมีลักษณะที่โดดเด่นมาแต่กำเนิด ได้แก่ รูปร่าง น้ำเสียง เป็นต้น เรียกว่า ทฤษฎีคุณลักษณะผู้นำในระยะต่อมาเป็นการศึกษาที่มุ่งเน้นผู้นำมีพฤติกรรมบางอย่างที่แสดงให้เห็นถึงการมีอิทธิพล ทำให้ผู้ตามหรือผู้ตามรู้สึกคล้อยตามและพร้อมปฏิบัติตามคำสั่ง เกิดเป็นทฤษฎีพฤติกรรมผู้นำ จากนั้นได้มีการศึกษาเพิ่มเติมแต่ยังมีความสอดคล้องกับพฤติกรรมของผู้นำที่ว่า การจะแสดงพฤติกรรมเหล่านั้นออกมาต้องมีปัจจัยมาทำให้เกิดพฤติกรรมนั้นซึ่งก็คือบุคคลและสถานการณ์เกิดเป็นทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ เมื่อยุคสมัยเปลี่ยนไปมีการมุ่งที่วิสัยทัศน์ มุ่งที่คนปฏิบัติงาน ผู้นำจึงต้องมีการเปลี่ยนแปลง มีการเสริมสร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้ตาม มีการกระจายอำนาจ เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย กลายมาเป็นทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลง

1.3 คุณลักษณะของภาวะผู้นำแบบต่างๆ

1.3.1 ภาวะผู้นำเชิงคุณลักษณะ (traits leadership)

อนิวัช แก้วจำนงค์ กล่าวถึง คุณลักษณะของภาวะผู้นำเชิงประกอบไปด้วย 6 คุณลักษณะ (อนิวัช แก้วจำนงค์, 2552) ได้แก่ 1) คุณลักษณะทางกายภาพ (physical characteristics) 2) คุณลักษณะด้านบุคลิกภาพ (personality characteristics) 3) คุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงาน (task – related characteristics) 4) คุณลักษณะด้านความเฉลียวฉลาด (intelligence characteristics) 5) คุณลักษณะทางสังคม (social characteristics) 6) คุณลักษณะภูมิหลังทางสังคม (background characteristics) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) คุณลักษณะทางกายภาพ (physical characteristics) เช่น ความสูง น้ำหนัก รูปร่าง หน้าตาและพลัง เป็นต้น

2) คุณลักษณะด้านบุคลิกภาพ (personality characteristics) เช่น ยิ้มง่าย ร่าเริง สดชื่นแจ่มใส ไม่เครียดและเคร่งขรึมจนบุคคลอื่นเกรงกลัวและไม่อยากเข้าใกล้ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

3) คุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับงาน (task – related characteristics) เช่น การใช้สติปัญญา การศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม และทักษะด้านเทคนิคการปฏิบัติงาน เป็นต้น

4) คุณลักษณะด้านความเฉลียวฉลาด (intelligence characteristics)

5) คุณลักษณะทางสังคม (social characteristics) เช่น การเข้าหาบุคคลอื่นได้ ง่าย สามารถร่วมกิจกรรมกับบุคคลอื่นได้

6) คุณลักษณะภูมิหลังทางสังคม (background characteristics) เช่น ชาติตระกูล คุณงานความดีของบรรพบุรุษ

มาร์ควิส และ ฮุสตัน (Marquis & Huston, 2015) กล่าวถึงคุณลักษณะของภาวะผู้นำเชิงคุณลักษณะไว้ว่า เป็นบุคลิกภาพของผู้นำที่มีติดตัวมาแต่กำเนิด

กลอสแมน และ วาลิกา (Grossman & Valiga, 2013) กล่าวถึงคุณลักษณะของภาวะผู้นำเชิงคุณลักษณะจะต้องดูที่ ความสูง น้ำหนัก พลังกำลัง ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ความสามารถในการสื่อสาร การศึกษา ทักษะการเข้าสังคมหรือการสร้างสัมพันธภาพ

ฟิงเคิลแมน (Finkelmann, 2012) กล่าวถึงคุณลักษณะของภาวะผู้นำเชิงคุณลักษณะไว้ว่าจะต้องเกิดในตระกูลที่เป็นผู้นำ

สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำเชิงคุณลักษณะ (trait theory) เป็นคุณลักษณะที่ติดตัวมาแต่กำเนิด เช่น รูปร่าง หน้าตา ส่วนสูง น้ำหนัก บุคลิกภาพ ชาติกำเนิด เป็นต้น

1.3.2 ภาวะผู้นำเชิงพฤติกรรม (leadership behavior)

คุณลักษณะของภาวะผู้นำเชิงพฤติกรรม จากการศึกษาของ มหาวิทยาลัยมิชิแกน (Michigan university) และมหาวิทยาลัยโอไฮโอ (Ohio state university: OSU) แบ่งได้เป็น 2 คุณลักษณะ (อนิวัช แก้วจันทน์, 2552; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551) คือ 1) ผู้นำที่มุ่งงาน (structure behavior) 2) ผู้นำที่มุ่งคน (consideration behavior) และจำแนกออกเป็น 5 แบบ ดังนี้

แบบที่ 1 ผู้นำมุ่งงานต่ำ – มุ่งคนสูง

แบบที่ 2 ผู้นำมุ่งคนสูง – มุ่งงานสูง

แบบที่ 3 ผู้นำมุ่งงานสูง – มุ่งคนต่ำ

แบบที่ 4 ผู้นำมุ่งงานต่ำ – มุ่งคนต่ำ

แบบที่ 5 ผู้นำมุ่งงานปานกลาง – มุ่งคนปานกลาง

1.3.3 ภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ (situation or contingency leadership) ลักษณะ

ของภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์มี 3 คุณลักษณะ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551; Kelly, 2012) ดังนี้

1) สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ตามที่ไม่มีความคุ้นเคยกัน เป็นการใช้หลักการบริหารที่ให้ความสำคัญกับคน (people oriented)

2) ควบคุมการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด สอนงาน ให้คำแนะนำและให้ความช่วยเหลือ รวมถึงการให้กำลังใจ และจะใช้ในกรณีที่ผู้ตามมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ

3) ใช้อำนาจจากตำแหน่งอย่างเป็นทางการ (formal power) เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ตาม

1.3.4 ภาวะผู้นำร่วมสมัย (contemporary leadership) จำแนกคุณลักษณะ

ภาวะผู้นำออกเป็น 2 ประเภทคือ 1) ภาวะผู้นำแลกเปลี่ยน และ 2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (อนิวัช แก้วจันทน์, 2552; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ภาวะผู้นำแลกเปลี่ยน (transactional leadership) ผู้นำแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ซึ่งกันและกัน ผู้นำจะใช้รางวัลเพื่อตอบสนองความต้องการและเพื่อแลกเปลี่ยนกับความสำเร็จในการปฏิบัติงาน โดยมีการแลกเปลี่ยนใน 3 ลักษณะ คือ 1) การให้แรงเสริมตามสถานการณ์ (contingency reinforcement) 2) การจัดการโดนเสริมแรงทางบวก (management by active reinforcement) 3) การจัดการโดยเสริมแรงทางลบ (management by passive reinforcement) (อนิวัช แก้วจันทน์, 2552; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551)

2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (transformational leadership) ผู้นำและผู้ตามมีปฏิสัมพันธ์กันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพทั้งสองฝ่าย คือเปลี่ยนผู้ตามไปเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และเปลี่ยนผู้นำการเปลี่ยนแปลงไปเป็นผู้นำแบบจริยธรรม ประกอบด้วย 5 ลักษณะ คือ 1) ภาวะผู้นำที่มีบารมี (charisma leadership) 2) คำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล (individualized consideration) 3) กระตุ้นปัญญา (intellectual stimulation) 4) เสริมสร้างแรงบันดาลใจ (inspirational motivation) 5) โน้มน้าวความร่วมมือทำให้ฝันเป็นจริง (idealized influence) (อนิวัช แก้วจางค์, 2552; บุญใจ ศรีสถิตยรัตนากูร, 2551)

1.4 ภาวะผู้นำตามแนวคิดของคูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 2011)

ภาวะผู้นำแบบอย่างของคูซส์ และโพสเนอร์ (Kouze & Posner) เป็นภาวะผู้นำที่อยู่ในยุคผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งในปี 1984 ได้จากการศึกษาภาวะผู้นำที่เป็นลักษณะส่วนตัวที่ดีที่สุดคือ สามารถพลิกผันวิกฤตการณ์ ให้เป็น โอกาส จนประสบความสำเร็จ เป็นภาวะผู้นำแบบอย่างเพื่อส่งเสริมความสามารถของผู้นำในการนำบุคคลอื่น ให้ปฏิบัติงานภายในองค์การให้บรรลุเป้าหมาย จากการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในทวีปอเมริกา ทวีปยุโรป ทวีปเอเชีย และทวีปออสเตรเลีย ขนาดตัวอย่างที่ศึกษามากกว่า 20,000 คน จากการศึกษาพบว่าคุณลักษณะโดยเรียงลำดับจากอันดับสูงสุดคือ 1) มีความซื่อสัตย์ต่อคำพูดและการกระทำของตน (honest) 2) มองการณ์ไกลและเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ (forward looking) 3) สร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้ตาม (inspire) และ 4) มีสมรรถนะในงานที่รับผิดชอบ (competent)

ต่อมาในปี ค.ศ. 1990 - 1995 คูซส์ และโพสเนอร์ (Kouze & Posner, 1999) ได้ศึกษาคุณลักษณะผู้บริหารที่ผู้ตามพึงประสงค์ซึ่งเป็นการวิจัยซ้ำ รวบรวมข้อมูลจาก ผู้ตามขององค์การต่างๆในประเทศเม็กซิโก ประเทศในทวีปอเมริกาเหนือ ทวีปยุโรปตะวันตก ทวีปออสเตรเลีย และทวีปเอเชีย ขนาดตัวอย่างมากกว่า 400 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้เทคนิคสนทนากลุ่ม (focus group) และสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) รวมทั้งวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสารและงานวิจัยมากกว่า 400 เรื่อง นำเนื้อหาที่รวบรวมได้มาสร้างเครื่องมือวัดพฤติกรรมผู้นำ (leadership practice interview , LPI) จำนวน 2 ฉบับ ที่มีลักษณะคู่ขนาน (parallel form) มีคำถามจำนวน 30 ข้อ เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากนั้นนำแบบสอบถามคู่ขนานไปรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้บริหารและผู้ตามรวมทั้งสิ้น 2,876 คน โดยให้ทั้งสองกลุ่มประเมินคุณลักษณะของผู้นำที่ดี และนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มผู้ตาม มาวิเคราะห์ปัจจัย (factor analysis) เพื่อให้คุณลักษณะที่ดีของผู้นำที่วิเคราะห์ได้

มีความตรงตามโครงสร้าง (construct validity) ผลการวิจัยของคูซส์ และโพสเนอร์ (Kouzes and Posner ,1995) พบว่า ผู้นำที่เป็นแบบอย่างประกอบด้วยคุณลักษณะ 5 ประการได้แก่ 1) การสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ท้าทาย (challenging the process) 2) การเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม (inspiring a shared vision) 3) การมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน (enabling others to act) 4) การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน (modeling the way) 5) การเสริมสร้างกำลังใจในการปฏิบัติงาน (encouraging the heart) จะเห็นว่าภาวะผู้นำแบบอย่างตามแนวคิดของคูซส์ และโพสเนอร์ จัดอยู่ในกลุ่มภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากภาวะผู้นำการของคูซส์ และโพสเนอร์ ถูกค้นพบในปี ค.ศ. 1984 ซึ่งอยู่ในยุคของผู้นำการเปลี่ยนแปลงและเป็นภาวะผู้นำที่มุ่งพัฒนาผู้ตามเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร เป็นไปตามลักษณะของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

1.4.1 องค์ประกอบของภาวะผู้นำตามแนวคิดของคูซส์และโพสเนอร์ (Kouze & Posner, 2011)

1) การสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ท้าทาย (challenging the process) หมายถึง การที่ผู้นำแสวงหาโอกาสที่ท้าทายการเปลี่ยนแปลง กล้าทดลอง และกล้าเสี่ยงในการค้นหาแนวทางใหม่ที่ดีกว่าในการปฏิบัติงานต่าง ๆ เพื่อนำมาเป็นโอกาสที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ โดยมีรายละเอียดดังนี้

การแสวงหาโอกาสที่ท้าทายการเปลี่ยนแปลง (search for opportunities) โดยผู้นำจะต้องแสดงพฤติกรรมในการสร้างสิ่งใหม่ ปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานใหม่ และหาแนวทางในการค้นหาระบบ พร้อมทั้งแสวงหาโอกาสในการปฏิบัติงานนั้นแม้จะไม่เคยทำมาก่อน ผู้นำจะต้องเสริมสร้างแรงจูงใจภายในโดยให้ผู้ตามเกิดการท้าทายต่อการแสวงหาสิ่งใหม่ๆ และวิธีการใหม่ๆ ในการปฏิบัติงานผู้นำจะต้องแสวงหาการเปลี่ยนแปลงและการริเริ่มสิ่งใหม่จากแหล่งภายนอกองค์กร เปิดวิสัยทัศน์ให้กว้าง และนำมาปรับปรุงภายในองค์กร

ทดลอง และกล้าเสี่ยง (experiment and take risks) โดยผู้นำจะต้องกล้าที่จะทดลองหาแนวทางริเริ่มในการปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงงาน กล้าเสี่ยงต่อการริเริ่มงานใหม่ๆ ที่ท้าทายและยอมรับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เมื่อเกิดความสำเร็จก็จะเป็นการพัฒนาองค์กร แต่ถ้าเกิดความล้มเหลวหรือผิดพลาด ผู้นำจะนำความผิดพลาดนั้นมาเป็นประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาโดยไม่ตำหนิผู้ตาม เรียนรู้จากความผิดพลาดและความสำเร็จ

2) การเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการมีวิสัยทัศน์ร่วม (inspiring a shared vision) หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปวยสามารถอธิบายพันธกิจและเป้าหมายของหน่วยงาน

จนเห็นภาพอนาคตของหอผู้ป่วยที่เป็นไปได้ชัดเจน รวมไปถึงการที่พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

การสร้างวิสัยทัศน์เพื่อยกระดับองค์การให้ดีและสูงขึ้น ผู้นำจะต้องแสดงพฤติกรรมทางด้านบวกและมีความหวัง ผู้นำต้องมองการณ์ไกล มีทิศทาง มีความคิดเกี่ยวกับอนาคต สามารถจินตนาการภาพอนาคตขององค์การที่ควรจะเป็นและนำมากำหนดวิสัยทัศน์ ซึ่งเป็นเป้าหมายและทิศทางใน การดำเนินงานขององค์การ

การแสวงหาความร่วมมือในวิสัยทัศน์ ผู้นำจะต้องจูงใจให้เห็นคุณค่า ประโยชน์ และความหวังที่มีร่วมกัน ผู้นำต้องพัฒนาความรู้สึกร่วมในวิสัยทัศน์ ด้วยการสื่อสารถึงจุดมุ่งหมาย และสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดการยอมรับว่าวิสัยทัศน์เป็นของทุกคนในองค์การ ผู้นำจะต้องแสดงจุดมุ่งหมายในวิสัยทัศน์ให้ปรากฏ ด้วยการประกาศวิสัยทัศน์ให้ชัดเจน เพื่อจะก่อให้เกิดผลงานที่สูงขึ้น

3) การมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน (enabling others to act) หมายถึง การที่ผู้นำเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างกัน สร้างความไว้วางใจ พัฒนาคนโดยให้อำนาจและทางเลือก โดยมีรายละเอียดดังนี้

การสร้างความร่วมมือระหว่างกันและสร้างความไว้วางใจ (foster collaboration: promoting cooperative goals and mutual trust) เป็นการสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน เพราะความร่วมมือจะก่อให้เกิดประสิทธิภาพในงานที่สูงขึ้น ผู้นำจะต้องสนับสนุนความร่วมมือและความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในที่ระหว่างเพื่อนร่วมงาน รวมถึงการสร้าง ความไว้วางใจในการปฏิบัติงาน เคารพในความเป็นบุคคลและให้เกียรติผู้อื่น ซึ่งส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน

การพัฒนาคนโดยให้อำนาจและทางเลือก (strengthen other: sharing power and information) ผู้นำจะต้องพัฒนาความสามารถผู้ตาม เพื่อให้ผู้ตามมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เสริมสร้างพลังอำนาจ กระจายอำนาจ มอบหมายงานที่สำคัญ ทำลายความสามารถ ให้อิสระในการปฏิบัติงาน ให้การช่วยเหลือสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม และสนับสนุนให้มีความก้าวหน้า

การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ตาม เป็นการสร้างความรู้สึกมีอำนาจและความเข้มแข็งให้แก่ผู้ตาม รวมถึงการพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะของผู้ตาม และการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม โดยให้คำปรึกษา แนะนำ ฝึกสอนหรือจัดให้มีการอบรมเพิ่มเติม

การกระจายอำนาจ เป็นการมอบหมายงานที่สำคัญ ทำทลายความสามารถ และให้อิสระในการปฏิบัติงาน เป็นการให้อำนาจแก่ผู้ตามปฏิบัติงานอย่างอิสระ แสดงให้เห็นว่าผู้นำมีความเชื่อถือในความสามารถของพวกเขา จะทำให้ผู้ตามมีความรู้สึกว่าได้รับการไว้วางใจ ในความสามารถจากผู้นำ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และพยายามปฏิบัติงานอย่างสุดความสามารถ

4) การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน (modeling the way) หมายถึง การที่ผู้นำปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างตามค่านิยมร่วมกันขององค์การ และส่งเสริมให้เกิดการยึดมั่นต่อการปฏิบัติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

การปฏิบัติตนเป็นอย่างตามค่านิยมที่มีร่วมกันในองค์การ ผู้นำจะต้องลงมือปฏิบัติให้เห็นเป็นตัวอย่าง แสดงความตั้งใจ ความทุ่มเท และการมีส่วนร่วมในกระบวนการเปลี่ยนแปลง ผู้นำต้องสร้างความน่าเชื่อถือด้วยการพูดและการกระทำในแนวทางที่สอดคล้องกัน คือมีความยึดมั่นต่อจุดมุ่งหมายขององค์การ

การส่งเสริมให้เกิดความยึดมั่นต่อการปฏิบัติ ผู้นำต้องให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน แบ่งงานออกเป็นโครงการหรือทีมย่อย เพื่อสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของงานหรือโครงการนั้น เมื่อได้รับความสำเร็จจากโครงการเล็ก ๆ ผู้ตามจะเกิดการเรียนรู้และปรับตัวในการปฏิบัติงาน เกิดความเชื่อมั่นและปรารถนาที่จะประสบความสำเร็จต่อไป

5) การเสริมสร้างกำลังใจ (encouraging the heart) หมายถึง การที่ผู้นำให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของแต่ละคนในความสำเร็จของงาน การแสดงความชื่นชม รวมทั้งการฉลองความสำเร็จในผลงานเป็นประจำสม่ำเสมอ โดยมีรายละเอียดดังนี้

การยอมรับการมีส่วนร่วมของแต่ละคน (recognize contribution: linking rewards with performance) ในความสำเร็จของงาน โดยผู้นำต้องให้ความสำคัญต่อการสร้างแรงจูงใจ การสร้างเสริมกำลังใจในการปฏิบัติงาน แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ตาม และแสดงความเอาใจใส่ต่อผู้ตามทุกคน เพื่อให้ผู้ตามทุ่มเทแรงกายแรงใจในการปฏิบัติงานหรือสร้างผลงานที่ดีที่สุดให้แก่หน่วยงาน รวมถึงการเสนอรางวัลตอบแทนในลักษณะที่หลากหลาย ทำให้ผู้ตามเกิดความกระตือรือร้น เพิ่มแรงจูงใจ และเพิ่มผลผลิตของงาน

ฉลองความสำเร็จของทีมเป็นประจำสม่ำเสมอ (celebrate accomplishments: value the victories) โดยผู้นำต้องตระหนักเสมอว่าความสำเร็จของงานเกิดจากความพยายามและความร่วมมือของทุกคนภายในทีม จึงต้องให้ความสำคัญและตอบแทนความทุ่มเทของผู้ตาม โดยการฉลองความสำเร็จของทีมงาน เพื่อแสดงการรับรู้ในความสำเร็จร่วมกัน แสดงความยินดี

และสร้างความประทับใจ ความภาคภูมิใจแก่สมาชิกในที่ทีมงาน รวมไปถึงการสร้างแรงจูงใจในการนำไปสู่ความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่กว่า

สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างตามแนวคิดของคูสซ์ และโพสเนอร์ (Kouze & Posner, 2011) ศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำจากการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่สร้างขึ้นได้ 5 ลักษณะ คือ

1. การสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ท้าทาย โดยการค้นหาโอกาสในการเปลี่ยนแปลง พัฒนาและการจูงใจกับผู้ตามได้มีความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาองค์การ
2. การเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม ทำให้ผู้ตามเกิดการมองเห็นจุดมุ่งหมาย มองเห็นคุณค่าในงาน
3. การเสริมสร้างความสามารถหรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดี เกิดความไว้วางใจระหว่างผู้นำกับผู้ปฏิบัติ
4. การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน โดยผู้นำจะต้องเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน รวมไปถึงการกระจายงานให้กับผู้ตามได้มีโอกาสได้แสดงศักยภาพของตนเอง การสนับสนุนผู้ตาม
5. การเสริมสร้างกำลังใจในการปฏิบัติงาน มีการให้รางวัลกับผู้ที่สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ

2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

2.1 ความหมายความพึงพอใจในงาน

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร (2551) ให้ความหมายความพึงพอใจในงานว่า เป็นเจตคติหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลต่องานในทางบวก มีความรู้สึกชื่นชอบและมีความสุขกับงานส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมปฏิบัติงานที่ดี ได้แก่ มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน อุทิศตนให้กับงาน เพื่อให้งานที่รับผิดชอบบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

นิติพล ภูระโชติ (2557) ให้ความหมายความพึงพอใจในงานว่า เป็นความรู้สึกทางบวกต่องาน อันเป็นผลมาจากการได้รับสิ่งดี ๆ ในการปฏิบัติงาน เช่น การบังคับบัญชา ค่าตอบแทน เพื่อนร่วมงาน ลักษณะการปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ระบบการบริการ ฯลฯ ทำให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความกระตือรือร้น มีขวัญและกำลังใจ เสียสละทุ่มเทให้กับงาน ทั้งหมดนี้ส่งผลให้งานสำเร็จมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล นำไปสู่ความสำเร็จขององค์การ

โคลคูทท์ (Colquitt, 2017) ให้ความหมายความพึงพอใจในงานว่า เป็นอารมณ์ความรู้สึกนึกคิด ที่มีต่องานในทางบวก

มาควิส & ฮุสตัน (Marquis & Huston, 2015) ให้ความหมายความพึงพอใจในงานว่าเป็นการที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับการตอบสนองขั้นพื้นฐาน จนมีแรงผลักดันในการปฏิบัติงาน

กลอสแมน และ วาริกา (Grossman & Varica, 2013) ให้ความหมาย ความพึงพอใจในงานว่า เป็นความรู้สึกถึงการได้รับอำนาจ การได้รับความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชา จนทำให้สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ

เฮอริชเบิร์ก (Herzberg, 1959) ให้ความหมายความพึงพอใจในงานว่า การที่บุคคลได้ปฏิบัติงานตามความสามารถของตน ได้รับการตอบสนองที่ดีจากผู้นำ ได้รับความสำเร็จในงาน มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้นำและผู้ร่วมงาน และการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น

จากความหมายของความพึงพอใจดังกล่าวสรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกของผู้ตาม ที่เกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ในองค์การซึ่งได้รับการตอบสนองจาก ภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชา เป็นผลให้ผู้ตามมีเจตคติทางบวก แสดงออกด้วยการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ

2.2 แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน

จากการศึกษาทฤษฎีความพึงพอใจในงานพบว่า เป็นการทำให้ผู้ตามเกิดความพึงพอใจในงานด้วยภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชา ส่งผลให้การปฏิบัติงานนั้นออกมามีคุณภาพ ดังนั้นผู้บังคับบัญชาจึงควรที่จะสร้างความพึงพอใจในงานโดยอาศัยแรงจูงใจ นั้นเป็นเครื่องกระตุ้นสำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทยส่วนใหญ่ใช้แนวคิดทฤษฎีความพึงพอใจในงานจากการแบ่งกลุ่มทฤษฎีตามประโยชน์การนำไปใช้ในการทำนายผลการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงาน

จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎีความพึงพอใจในงาน ส่วนใหญ่กล่าวถึง 3 ทฤษฎีหลัก คือ 1) อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) 2) ทฤษฎีความต้องการการเรียนรู้ของแมคคิลแลนด (McClelland's learned needs theory) และ 3) ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบิร์ก (two-factor theory)

1) อับราฮัม มาสโลว์ (Maslow, 1943 อ้างถึงใน รูปานา ฉันทไพศาล, 2559; Marquis & Huston 2015; Kelly, 2012) เสนอ ทฤษฎี ที่ เรียกว่า Maslow's hierarchy of needs เป็น

การกล่าวถึง การตอบสนองของความต้องการของมนุษย์นั้นเป็นการจูงใจให้มนุษย์เกิดความพึงพอใจต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งความต้องการของมนุษย์มีการเพิ่มระดับมากขึ้นเรื่อยๆ มาสโลว์จึงจัดระดับความต้องการออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 ความต้องการด้านร่างกาย (physiological need) ได้แก่ อากาศ น้ำอาหาร ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรคและการมีความต้องการทางเพศเพื่อสืบเผ่าพันธุ์

ระดับที่ 2 ความต้องการด้านความปลอดภัยและความมั่นคง (safety needs)

ระดับที่ 3 ความต้องการความรัก (belonging and love needs) ความต้องการความสัมพันธ์กับผู้อื่น ถือเป็นความต้องการทางสังคม (Social needs)

ระดับที่ 4 ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ (esteem needs) ได้แก่ การมีชื่อเสียง และการนับถือตนเอง

ระดับที่ 5 ความต้องการที่จะสามารถจัดการต่อสิ่งต่างๆ ได้ (self actualization needs)

2) ทฤษฎีความต้องการการเรียนรู้ของแมคคลีแลนด์ (Thiagaraj & Thangaswamy, 2017; McClelland, 1960 อ้างถึงใน อนิวัช แก้วจางงค์, 2552; สุวาปนา ฉินไพศาล, 2559; Marquis & Huston, 2015) พัฒนามาจากทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์เป็นพื้นฐานซึ่งแบ่งความต้องการออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ ความต้องการความสำเร็จ ความต้องการความผูกพัน และ ความต้องการอำนาจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ความต้องการความสำเร็จ (achievement needs) หมายถึง ความต้องการที่จะกระทำบางสิ่งบางอย่างให้สำเร็จ โดยจะมีการกำหนดเป้าหมาย และสามารถควบคุมเป้าหมายของตนเองได้ ทำให้เกิดความพึงพอใจ

ความต้องการความผูกพัน (affiliation needs) หมายถึง ความต้องการสัมพันธ์ภาพที่ดี การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ซึ่งบุคคลที่มีความต้องการความผูกพันสูงจะเป็นบุคคลที่มีลักษณะ พยายามที่จะสร้างและรักษามิตรภาพอันดี มีความต้องการที่จะให้บุคคลอื่นเกิดความพึงพอใจในตนเอง มีความสนุกสนาน ร่วมกิจกรรมทางสังคม

ความต้องการอำนาจ (power needs) หมายถึง การมีความต้องการแสวงหาอิทธิพลเพื่อที่จะควบคุมบุคคลอื่น บุคคลประเภทนี้มีลักษณะ มุ่งการใช้อำนาจหรืออิทธิพลเหนือบุคคลอื่น ชอบการแข่งขัน และมีความสนุกสนานชื่นชอบกับการเผชิญหน้ากับบุคคลอื่นๆ

3) ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Thiagaraj & Thangaswamy, 2017; Herzberg, 1959; สุวาปนา ฉินไพศาล, 2559; Bessie & Houston, 2015; Kelly, 2012; Kuijk, 2018) ที่ได้ทำการศึกษาว่า 30 ปี โดยใช้วิธีการสถานการณ์สำคัญ (critical incident) ในกลุ่มตัวอย่างของ

นักบัญชีและวิศวกรกว่า 200 คน โดยการทำการศึกษาทั้งหมด 12 ครั้ง พบว่า มนุษย์มีความต้องการอยู่ 2 แบบ คือ 1) ความต้องการความสามารถในการสร้างความสำเร็จและการพัฒนาตนเอง และ 2) ความต้องการที่เกิดจากสัญชาตญาณดิบของมนุษย์

ความต้องการความสามารถในการสร้างความสำเร็จและการพัฒนาตนเอง คือ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน เป็นการตอบสนองของความต้องการความสำเร็จ (ณัฐยา สันตระการผล และวีรวิทย์ มหะศิริานนท์, 2555) ได้แก่ 1) ความสำเร็จของงาน (achievement) 2) ความยอมรับนับถือ (recognition) 3) ความรับผิดชอบ (responsibility) 4) ความก้าวหน้า (advancement) และ 5) ลักษณะงานที่ปฏิบัติ (work itself) อธิบายได้ดังนี้

ความสำเร็จของงาน (achievement) คือ การที่บุคคลได้ใช้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้สำเร็จ สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น ส่งผลให้บุคคลมีความภาคภูมิใจ และพึงพอใจ เกิดความเชื่อมั่นในตนเองและความกระตือรือร้น

ความยอมรับนับถือ (recognition) คือ การได้รับการยอมรับจากผู้นำ หรือผู้ตาม เพื่อนร่วมงาน และบุคคลอื่นในสังคม สามารถรับรู้ได้จากพฤติกรรมที่ผู้อื่นแสดงออกในรูปแบบของการยกย่อง ชมเชย การเลื่อนขั้น เลื่อนขั้นเงินเดือน รางวัล

ความรับผิดชอบ (responsibility) คือ การได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานที่สำคัญ งานที่ทำทลายความสามารถ รวมถึงการได้รับอำนาจอย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน

ความก้าวหน้า (advancement) คือ การได้รับโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งที่สูงขึ้น ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ได้รับการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงาน

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ (work itself) คือ ลักษณะงานที่มีความน่าสนใจ ไม่ซ้ำซากจำเจ ทำทลายความสามารถ งานที่ได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ แปลกใหม่

ความต้องการที่เกิดจากสัญชาตญาณดิบของมนุษย์ หรือที่เรียกว่า แรงผลักดันภายใน ที่ทำให้มนุษย์หลีกเลี่ยงความเจ็บปวดจากสภาพแวดล้อมรอบด้าน คือ ปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน เป็นการตอบสนองของความต้องการที่เกิดจากสัญชาตญาณดิบ ซึ่ง ไม่ได้เป็นตัวกระตุ้นให้ผู้ตามมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานให้มากขึ้น แต่เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมของงาน ได้แก่ 1) นโยบายการบริหาร (company policy and administration) 2) การปกครองบังคับบัญชา (supervision) 3) ความสัมพันธ์กับผู้อื่น (relationship with other) 4) สภาพการปฏิบัติงาน (working condition) 5) เงินเดือน (salary) 6) ความมั่นคงปลอดภัยในงาน (security) และ 7) สถานภาพ (status) อธิบายได้ดังนี้

นโยบายการบริหาร (company policy and administration) เช่น การจัดการหรือการบริหารงานขององค์กร และการติดต่อสื่อสารในองค์กร

การปกครองบังคับบัญชา (supervision) คือ การที่ผู้บังคับบัญชา มีความยุติธรรม มีความโอบอ้อมอารี และสามารถให้การปรึกษาที่ดีแก่ผู้ตาม

ความสัมพันธ์กับผู้อื่น (relationship with other) คือ การติดต่อทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการที่แสดงออกถึงความสัมพันธ์ที่ดี สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้ มีความเข้าใจกันระหว่างผู้นำ ผู้ตามและเพื่อนร่วมงาน

สภาพการปฏิบัติงาน (working condition) คือ สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น บรรยากาศ แสง เสียง ความสะอาดของสถานที่ รวมไปถึงการมีอุปกรณ์ต่างๆที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอและพร้อมใช้งาน

เงินเดือน (salary) ค่าตอบแทนหรือผลประโยชน์ที่ได้รับเหมาะสมกับงาน ตลอดจนการเลื่อนขั้นเงินเดือนเป็นที่พอใจของผู้ตาม

ความมั่นคงปลอดภัยในงาน (security) ความรู้สึกมั่นคงในการปฏิบัติงานตลอดอายุงาน รวมทั้งลักษณะของงานที่ไม่อันตรายจนเกินไป

สถานภาพ (status) อาชีพนั้นเป็นที่ยอมรับกันในสังคม มีเกียรติและศักดิ์ศรี

ตาราง 2 การจำแนกปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและปัจจัยป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน (Herzberg, 1959)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ (motivation factor)	ปัจจัยป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจ ในงาน (maintenance factor)
- ความสำเร็จของงาน (achievement)	- นโยบายการบริหาร (company policy and administration)
- ความยอมรับนับถือ (recognition)	- การปกครองบังคับบัญชา (supervision)
- ความรับผิดชอบ (responsibility)	- ความสัมพันธ์กับผู้อื่น (interpersonal relationship and peer)
- ความก้าวหน้า (advancement)	- สภาพการปฏิบัติงาน (positive working condition)
- ลักษณะงานที่ปฏิบัติ (work itself)	

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ (motivation factor)	ปัจจัยป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจ ในงาน (maintenance factor)
	- ค่าตอบแทน(salary)
	- ความมั่นคงของงาน(job Security)
	- สถานภาพของงาน (status)

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีความพึงพอใจในงาน สรุปได้ว่า สามารถแบ่งทฤษฎีได้เป็น 2 ประเภท คือ 1) ทฤษฎีที่กล่าวถึงความต้องการกับการตอบสนองต่อความต้องการ และ 2) ทฤษฎีแรงจูงใจ

1) ทฤษฎีที่กล่าวถึงความต้องการ/การตอบสนองต่อความต้องการ ได้แก่ ทฤษฎีความต้องการของแมคคลีแลนด์ (McClelland's Acquired Need theory), ทฤษฎี ERG ของ อัลเดอร์เฟอร์ (Alderfer's ERG theory), ทฤษฎีความต้องการลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of need theory)

2) ทฤษฎีแรงจูงใจ ได้แก่ ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg's two-factor theory), ทฤษฎีการวางเงื่อนไขของสกินเนอร์ (Skinner's operant conditioning and behavior modification theory), ทฤษฎี x และ ทฤษฎี y ของ ดักลาส แมคกรีกอร์ (McGregor's x theory and y theory)

ผู้บริหารทางการพยาบาลพยายามทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจในงาน โดยการกำจัดปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงาน และพยายามทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานเพื่อให้งานออกมามีประสิทธิภาพสูงสุดโดยการนำปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานเข้ามาเสริม (ปัญญา เกื้อนดวง, 2545)

สำหรับงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้เลือกทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg's two-factor theory) เนื่องจากทฤษฎีนี้กล่าวถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและความไม่พึงพอใจในงานอย่างชัดเจนง่ายต่อการทำความเข้าใจ สามารถนำไปเป็นข้อมูลในการเสริมสร้างแรงจูงใจให้ผู้ตามมีความพึงพอใจในงาน โดยใช้ทั้งปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงานร่วมกัน

2.3 ความสำคัญของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ความพึงพอใจในงานพยาบาล เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการบริการ หากพยาบาลมีความพึงพอใจในงานจะทำให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจและปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ รวมทั้งการคงอยู่ในวิชาชีพและความยึดมั่นต่อองค์กร (กรรณิกา เรืองเดช, ไพบุญย์ ชาวสวนศรีเจริญ, สุชาติ สังแก้ว, 2552) ตลอดจนทำให้การบริการมีคุณภาพตามมาตรฐานและตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการในทางตรงกันข้าม ความไม่พึงพอใจในงานเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ซึ่งผลกระทบก็คือ การส่งผลให้การบริการนั้นไม่มีคุณภาพ ผู้รับบริการไม่พึงพอใจในการบริการ พฤติกรรมที่แสดงถึงความไม่พึงพอใจในงาน ได้แก่ มาปฏิบัติงานสาย กลับก่อนเวลา ไม่ตั้งใจปฏิบัติงาน ขาดงาน ลางาน หยุดงาน และลาออก เป็นต้น (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551)

ปภณวิชช์ พานูรัตน์ และบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2556) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดต่อคุณภาพการบริการ หากผู้บริหารของหน่วยงานต้องการให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารควรให้ความสนใจในเรื่องความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน ดังแนวคิดของ เฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) ที่กล่าวว่า ผู้บริหารต้องคำนึงถึงความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติงาน เพราะถ้าผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน จะทำให้ผลผลิตของหน่วยงานบรรลุเป้าหมายได้ (Herzberg, 1959 อ้างถึงใน ปภณวิชช์ พานูรัตน์ และ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2556) พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความพึงพอใจในงาน ได้แก่ การมาปฏิบัติงานแต่เช้า คงอยู่ในงาน มีสัมพันธภาพที่ดีกันในหน่วยงาน มีความพยายามที่จะทำให้งานให้มีประสิทธิภาพ และมีความผูกพันในงาน (Schermerhorn, 1999 อ้างถึงใน ปภณวิชช์ พานูรัตน์ และ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2556)

สรุปได้ว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลมีความสำคัญต่อคุณภาพการบริการ การพยาบาล และยังทำให้เกิดการคงอยู่ในงาน มีความผูกพันในหน่วยงาน แสดงออกด้วยการมาปฏิบัติงานแต่เช้า ตั้งใจปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ มีสัมพันธภาพที่ดีกันในหน่วยงาน และการพยายามปฏิบัติงานให้ออกมามีประสิทธิภาพ หากพยาบาลไม่มีความพึงพอใจในงาน จะส่งผลต่อคุณภาพการบริการการพยาบาลที่ไม่มีประสิทธิภาพ ไม่ตั้งใจปฏิบัติงาน เกิดการขาดงาน ลางานบ่อย และลาออก

3. ข้อมูลโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3.1 ระดับโรงพยาบาล ประกอบด้วย 4 ระดับ ได้แก่ 1) โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก 2) โรงพยาบาลทั่วไป 3) โรงพยาบาลศูนย์ และ 4) ศูนย์ความเชี่ยวชาญ ระดับสูง (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562) โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1.1 โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษา ที่ซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ รองรับผู้ป่วยที่ส่งต่อจากเครือข่ายบริการทุติยภูมิซึ่งประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักทุกสาขา และสาขารองในบางสาขาที่จำเป็น

3.1.2 โรงพยาบาลทั่วไป เป็นโรงพยาบาลที่มีข้อจำกัดของความสามารถในการรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง ครอบคลุมทุกสาขา และสาขาย่อยบางสาขา เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญใน 4 สาขาหลัก ระดับ 2 หรือ 3 สามารถรองรับผู้ป่วยส่งต่อ ภายในเครือข่ายบริการระดับจังหวัด อย่างน้อย 1 แห่ง/จังหวัด ทั้งนี้โรงพยาบาลบางแห่งอาจจัดการศึกษาด้านแพทยศาสตรศึกษา โดยร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในพื้นที่ได้

3.1.3 โรงพยาบาลศูนย์ เป็นโรงพยาบาลที่มีความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ และเทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาแพง (advance & sophisticate technology) มีภารกิจด้านแพทยศาสตรศึกษาและงานวิจัยทางการแพทย์ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยครอบคลุมทุกสาขา ตามความจำเป็นเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญใน 4 สาขาหลัก ระดับ 1 หรือ 3 สามารถรองรับผู้ป่วยส่งต่อจากระดับตติยภูมิ ภายในเขต/เขตใกล้เคียง ครอบคลุม 4 – 8 จังหวัด/แห่ง

3.1.4 ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง เป็นหน่วยที่จัดตั้งขึ้นภายในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เพื่อรองรับ ระบบส่งต่อผู้ป่วย 3 ระดับ 4 สาขา ได้แก่ สาขาโรคหัวใจ สาขาโรคมะเร็ง สาขาอุบัติเหตุ และสาขาทารกแรกเกิด โดยแต่ละสาขาแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 มีขีดความสามารถขั้นสูง ครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยในสาขานั้นได้เกือบทั้งหมด เทียบเคียงการดูแลโดยโรงเรียนแพทย์ของมหาวิทยาลัย ครอบคลุมพื้นที่ระดับภาค หรือกลุ่มเขต

ระดับ 2 เน้นรองรับการส่งต่อ มีขีดความสามารถรองจากระดับ 1 ระดับ 3 เน้นการดูแลในจังหวัด ดังนั้น โรงพยาบาลประจำจังหวัดทุกจังหวัดจะถูกพัฒนาเป็นอย่างน้อย

ระดับ 3 ของศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงทั้ง 4 สาขา เพื่อเป็นหลักประกันว่าประชาชนในจังหวัดมีความเท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการพื้นฐาน

สรุปได้ว่า โรงพยาบาลระดับตติยภูมิหรือโรงพยาบาลศูนย์มีลักษณะ การดูแลผู้รับบริการที่มีความซับซ้อนเฉพาะ ต้องการการดูแลรักษาจากบุคลากรสาธารณสุขที่มีความเฉพาะด้านเฉพาะสาขา ซึ่งโรงพยาบาลระดับตติยภูมิประกอบไปด้วย โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง

3.2 การแบ่งเขตสุขภาพ ตามกระทรวงสาธารณสุข

การจัดตั้งเขตสุขภาพถือกำเนิดใน พ.ศ. 2531 (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2558) เพื่อหวังจะให้เกิดการร่วมใช้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด คือ คน เงิน เครื่องมือแพทย์ ในการจัดสรรบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน เป็นธรรม ใกล้เคียง และไร้รอยต่อแก่ประชาชน ทั้งยังถือเป็นแนวทางหนึ่งในการแก้ปัญหาผลประโยชน์ทับซ้อนของกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากการกระจายอำนาจการบริหารจัดการสู่ภูมิภาค ขณะที่การกำกับดูแลเป็นหน้าที่ของส่วนกลาง บทบาทของผู้ให้บริการและผู้ควบคุมจึงแยกจากกันชัดเจน มีดังนี้

3.2.1 เขตสุขภาพมีทั้งหมด 13 เขต โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ปรับเขตบริการในส่วนภูมิภาคให้สอดคล้องกับเขตบริการของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ความคาดหวังของการจัดตั้งเขตสุขภาพ ซึ่งแต่ละเขตมีประชากรประมาณ 3 – 6 ล้านคนนี้ จึงเป็นทั้งการสร้างความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในการกระจายและบริหารงบประมาณสู่สถานบริการ และเป็นทั้งการสร้างความร่วมมือในกลุ่มจังหวัดที่จะพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระบบส่งเสริมสุขภาพ ระบบควบคุมป้องกันโรค และระบบยาและการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวก ขณะที่สถานบริการก็ควบคุมค่าใช้จ่ายได้สำเร็จ การช่วยเหลือและวางยุทธศาสตร์ร่วมกันยังเป็นกลไกผลักดันให้โรงพยาบาลแต่ละแห่งมีความเป็นเลิศเฉพาะด้านอีกด้วย ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีผู้เชี่ยวชาญครบทุกสาขาในพื้นที่ใกล้เคียงต่อไป (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2558) โดยเขตสุขภาพทั้ง 13 เขต จำแนกได้ดังนี้

ภาคเหนือ ประกอบด้วย ภาคเหนือ และภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 3 เขต ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 1, 2, และ 3

ภาคกลาง ประกอบด้วย ภาคกลางตอนบน และภาคกลางตอนล่าง จำนวน 3 เขต ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 4, 5, และ 6

ภาคตะวันออก จำนวน 1 เขต คือ เขตสุขภาพที่ 6

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง จำนวน 4 เขต ได้แก่ เขตสุขภาพ 7, 8, 9, และ 10

ภาคใต้ ประกอบด้วย ภาคใต้ฝั่งอ่าวไทย ภาคใต้ฝั่งอันดามัน และ ภาคใต้ชายแดน จำนวน 2 เขต ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 11 และ 12

3.2.2 เขตสุขภาพทั้ง 13 เขต ประกอบด้วยจังหวัดต่างๆ ดังนี้

เขตสุขภาพที่ 1 ได้แก่ เชียงราย น่าน พะเยา แพร่ เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน

เขตสุขภาพที่ 2 ได้แก่ ตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์

เขตสุขภาพที่ 3 ได้แก่ กำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ อุทัยธานี

เขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่ ชัยนาท นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง

เขตสุขภาพที่ 5 ได้แก่ กาญจนบุรี นครปฐม ราชบุรี สุพรรณบุรี ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร

เขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่ นครนายก ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว สมุทรปราการ จันทบุรี ชลบุรี ตราด ระยอง

เขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด

เขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่ มุกดาหาร บึงกาฬ เลย หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี นครพนม สกลนคร

เขตสุขภาพที่ 9 ได้แก่ ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์

เขตสุขภาพที่ 10 ได้แก่ ยโสธร ศรีสะเกษ อุบลราชธานี อำนาจเจริญ

เขตสุขภาพที่ 11 ได้แก่ ตรัง ชุมพร นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี กระบี่ พังงา ภูเก็ต ระนอง

เขตสุขภาพที่ 12 ได้แก่ พัทลุง นราธิวาส ปัตตานี ยะลา สงขลา สตูล

เขตสุขภาพที่ 13 ได้แก่ กรุงเทพมหานคร

3.3 โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง ประกอบด้วย 2 เขตสุขภาพ ตามกระทรวงสาธารณสุข ปี 2561 คือ เขตสุขภาพที่ 2 และเขตสุขภาพที่ 3 ประกอบด้วย 3 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และโรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์ โดยทั้ง 3 โรงพยาบาล เป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญ รับผิดชอบดูแลผู้มารับบริการที่มีความซับซ้อน และต้องได้รับการดูแลรักษาจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2558) มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น 2,071 คน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดมากกว่า 500 เตียง มีความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูง มีภารกิจด้านแพทยศาสตรศึกษาและงานวิจัยทางการแพทย์ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยครบทุกสาขาตามความจำเป็นและเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญใน 4 สาขา ได้แก่ สาขาโรคหัวใจ สาขาโรคมะเร็ง สาขาอุบัติเหตุ และสาขาทารกแรกเกิด โดยโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ มีขนาด 655 เตียง และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก มีขนาด 922 เตียง รับผิดชอบดูแลผู้มารับบริการ ในเขตจังหวัดตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ ในส่วนของโรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์ มีขนาด 700 เตียง รับผิดชอบดูแลผู้มารับบริการในเขตจังหวัดกำแพงเพชร นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี และชัยนาท (สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2555; สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2558; สถาบันวิจัยและระบบสาธารณสุข, 2563; กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

4. บทบาทหน้าที่และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การปฏิบัติงานในฐานะผู้บริหารทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพนั้น ผู้บริหารจะต้องมีความรู้ความสามารถในการบริหารงานและการเป็นผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำจะสามารถนำพยาบาลวิชาชีพให้ปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ เบนนิสและนามัส (Bennis and Namus, 1985 อ้างใน พูลสุข หิงคานนท์, 2554) ได้อธิบายความแตกต่างของผู้บริหาร และผู้นำมีความแตกต่างกันกล่าวคือ ผู้บริหารเป็นผู้ทำสิ่งต่างๆให้ถูกต้อง แต่ผู้นำต้องทำแต่ในสิ่งที่ถูกต้อง และในการบริหารงานนั้นผู้บริหารจะทำตามกฎระเบียบที่วางไว้อย่างสม่ำเสมอ (produces order and consistency) ส่วนผู้มีภาวะผู้นำจะทำการเปลี่ยนแปลงและการเคลื่อนไหวเพื่อพัฒนางาน (produces change and movement) ดังนั้น ในการพัฒนางานในหน่วยงานให้เกิดความก้าวหน้าให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกหน่วยงานพยาบาล ผู้บังคับบัญชาในฐานะ

ผู้บริหารจะต้องมีความรู้ความเข้าใจและสามารถประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎีในเรื่องของภาวะผู้นำให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและหน่วยงาน

ผู้นำในองค์การพยาบาล หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ตำแหน่งของผู้บริหาร มีบทบาทในการกำหนดนโยบายการบริหารงานในองค์การพยาบาล ประสานงานให้นโยบายนำไปสู่การปฏิบัติ อีกทั้งยังเป็นผู้ให้คำปรึกษา วินิจฉัยสั่งการ ควบคุม กระตุ้น จูงใจ เสริมสร้างพลังอำนาจให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้จนบรรลุเป้าหมายขององค์การ (พูลสุข หิงคานนท์, 2554)

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทหน้าที่ ปฏิบัติงานในฐานะผู้บริหารระดับต้น ดำเนินงานในระดับหอผู้ป่วยให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การ นอกจากนี้ยังทำหน้าที่บังคับบัญชาผู้ปฏิบัติงานทางการพยาบาลทุกระดับในหอผู้ป่วย โดยภารกิจหลักคือ การบริหารงานในหน่วยงานให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาลที่แต่ละบุคคลต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับตำแหน่งที่ตนเองดำรงอยู่ และต้องเป็นผู้เชื่อมโยงงานระดับนโยบายขององค์การพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน/หอผู้ป่วย รวมทั้งเป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการโดยเฉพาะกรณีที่ผู้ปฏิบัติไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้จำแนกออกเป็นหน้าที่ต่างๆ ดังนี้ (ศิริมา ลีละวงศ์, 2560)

1) หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้บริหาร (the leader as executive) ทำหน้าที่ประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในและนอกหอผู้ป่วย เพื่อให้งานดำเนินไปได้อย่างราบรื่น เป็นผู้ควบคุมนโยบายและกำหนดวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน รวมทั้งรับผิดชอบ หรือดูแล ติดตามให้พยาบาลวิชาชีพดำเนินงานได้ตามวัตถุประสงค์โดยครบถ้วนสมบูรณ์

2) หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้วางแผน (the leader as planner) มีหน้าที่ในการวางแผนการปฏิบัติงานและเป็นผู้ทำการตัดสินใจในการดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ รวมทั้งดูแลให้พยาบาลวิชาชีพดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้อย่างแท้จริง

3) หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้กำหนดนโยบาย (the leader as policymaker) ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายของหน่วยงานหรือองค์การ

4) หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้ชำนาญการ (the leader as expert) มีหน้าที่ในการชี้แนะ เป็นที่ปรึกษา ช่วยเหลือ ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือปรับปรุงแก้ไขในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะทำหน้าที่เสมือนผู้ชำนาญการ

5) หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะตัวแทนกลุ่มเพื่อติดต่อเพื่อภายนอก (the leader as external group) ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานกับหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งในและนอกองค์กร ในการดำเนินกิจกรรมหรืองานต่าง ๆ หรือเป็นตัวแทนของหน่วยงานในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการรับข้อมูลเสนอความคิดเห็น กับหน่วยงานอื่น ๆ

6) หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้ควบคุมความสัมพันธ์ภายในกลุ่ม (the leader as controller of internal relation) ทำหน้าที่ในการสร้าง ประสานหรือควบคุมสัมพันธภาพในหน่วยงานให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของหน่วยงาน เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน เพื่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

7) หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะคนกลางหรือผู้ไกล่เกลี่ย (the leader as arbitrator and mediator) ในกรณีที่เกิดความขัดแย้ง หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ที่ไกล่เกลี่ยคู่กรณีให้ปรับความเข้าใจกัน เพื่อให้การปฏิบัติงานดำเนินต่อไปได้ด้วยดี

8) หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะเป็นบุคคลตัวอย่าง (the leader as exemplary) ทำหน้าที่ในการประพฤติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่พยาบาลวิชาชีพ หรือบุคคลอื่น ๆ จนได้รับการยกย่อง

9) หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะบิดาผู้มีแต่ความกรุณา (the leader as father figure) เป็นบทบาทที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องทำการวางตัวให้เป็นที่น่าเชื่อถือ น่านับถือในฐานะบิดาของหน่วยงาน มีความเมตตา กรุณา เป็นที่พึ่งให้กับพยาบาลวิชาชีพ

10) หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้รับผิดแทน (the leader as scapegoat) ในกรณีที่เกิดข้อผิดพลาด หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นผู้ที่รับผิดชอบโดยไม่ขัดทอดความผิดนั้น ๆ ให้กับพยาบาลวิชาชีพ

จากบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยข้างต้นจึงสรุปได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย กำหนดวัตถุประสงค์ ตั้งเป้าหมาย วางแผนดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย โดยมีการควบคุมให้พยาบาลวิชาชีพทำตามแผน ในกรณีที่เกิดข้อผิดพลาด หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องทำหน้าที่รับผิดชอบต่อสิ่งที่เกิดขึ้นโดยไม่พาดพิงไปถึงผู้อื่น หรือ ในกรณีที่เกิดการทะเลาะวิวาทไม่เข้าใจกันหัวหน้าจะเป็นผู้ไกล่เกลี่ย ให้ปรับความเข้าใจซึ่งกันและกัน เป็นผู้ประสานหรือตัวแทนในการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานอื่น แผนกอื่น เพื่อให้งานดำเนินไปได้ อย่างราบรื่น ทั้งนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่มีความเมตตา กรุณาต่อพยาบาลวิชาชีพหรือบุคคลอื่น เป็นผู้ที่มีใจกว้างเปิดใจยอมรับฟัง เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วม แสดงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำแบบอย่างกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

อัญชรี เข้มเพชร (2559) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์เขตสุขภาพที่ 2 โดยใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของแบสและอโวลิโอ (Bass & Avolio) ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ สเตียร์และพอร์เตอร์ (Steers & Porter) และ ความพึงพอใจในงานของ เฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 205 คน ผลการวิจัยพบว่า ระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 4.19, S.D. = 0.17) ระดับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.84, S.D. = 0.86) และระดับความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.84, S.D. = 0.86, \bar{X} = 3.74, S.D. = 0.83) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์เขตสุขภาพที่ 2 อยู่ในระดับปานกลางและต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = 0.30 และ 0.25, p < 0.01 ตามลำดับ) เมื่อจำแนกระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงรายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านการมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์และการสร้างบารมีมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (\bar{X} = 4.25, S.D. = 0.66) รองลงมาได้แก่ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ (\bar{X} = 4.18, S.D. = 0.74) ส่วนด้านการกระตุ้นทางปัญญามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (\bar{X} = 4.15, S.D. = 0.73) ระดับความพึงพอใจในงาน เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบย่อย พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานทุกองค์ประกอบอยู่ในระดับมากโดย ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือด้านความสำเร็จในการปฏิบัติงาน (\bar{X} = 4.05, S.D. = 0.63) รองลงมาคือ ลักษณะของงาน (\bar{X} = 4.03, S.D. = 0.63) การยอมรับนับถือ (\bar{X} = 3.89, S.D. = 0.74) ความรับผิดชอบ (\bar{X} = 3.89, S.D. = 0.65) ด้านความก้าวหน้ามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (\bar{X} = 3.62, S.D. = 0.86) และปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน พบว่า องค์ประกอบอยู่ในระดับมากได้แก่ สถานภาพการปฏิบัติงาน (\bar{X} = 4.10, S.D. = 0.69) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ผู้ตาม เพื่อนร่วมงาน (\bar{X} = 4.06, S.D. = 0.64) ความมั่นคงในงาน (\bar{X} = 3.99, S.D. = 0.80) นโยบายการบริหารงาน (\bar{X} = 3.69, S.D. = 0.80) ความก้าวหน้า (\bar{X} = 3.60, S.D. = 0.80) และองค์ประกอบที่อยู่ในระดับปานกลางได้แก่ ความเป็นอยู่ (\bar{X} = 3.37 S.D. = 1.00) สภาพการปฏิบัติงาน (\bar{X} = 3.36, S.D. = 0.92) และเงินเดือน (\bar{X} = 3.31, S.D. = 0.93)

อรพิม พุทธวงษ์, มาริสา ไกรฤกษ์ (2554) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์กลางนครหลวงเวียงจันทน์ โดยใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบอย่างตามแนวคิดของคูลซ์และโพสเนอร์ และทฤษฎีความพึงพอใจของแอสตมบีและพิทมอน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 205 คน ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.89$, S.D. = 0.82) และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านที่ทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.79) รองลงมา คือ ด้านการทำทนายกระบวนการ ($\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.77) และด้านการเสริมสร้างกำลังใจมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.90) ด้านความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ คะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$, S.D. = 0.76) และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับมากทุกข้อ พบว่า ด้านความต้องการในงานและด้านสถานภาพของวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.17$, S.D. = 0.64) และ ($\bar{X} = 4.17$, S.D. = 0.65) ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.55$, S.D. = 0.82) และพบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์กลางนครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.5 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์กลางนครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

มารยาท อุทัยทอง (2558) ทำการศึกษาภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับสุขภาพองค์การ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบุรี โดยใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบอย่างของคูลซ์และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 2007) และสุขภาพองค์การของ ไมล์ (Miles, 1973) กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 195 คน พบว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวมอยู่ระดับสูง เมื่อแจกแจงรายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านการทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.65) รองลงมาเป็นด้านการทำตนเป็นแบบอย่าง ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.72) ด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม ($\bar{X} = 3.94$, S.D. = 0.72) ด้านการสร้างกระบวนการแบบทำทนาย ($\bar{X} = 3.77$, S.D. = 0.84) และด้านการเสริมสร้างกำลังใจ ($\bar{X} = 3.69$, S.D. = 0.83) นอกจากนี้สุขภาพองค์การ พบว่า มีความสมบูรณ์ของสุขภาพอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.62) เมื่อแจกแจงรายด้าน พบว่า ทุก

ด้านอยู่ในระดับสูง โดย ด้านความสมดุลของการใช้อำนาจมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}= 3.82$, S.D.= 0.70) รองลงมาคือ ด้านการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์ ($\bar{X}= 3.80$, S.D.= 0.74) ด้านความสามัคคี ($\bar{X}= 3.68$, S.D.= 0.75) ด้านการปรับตัว ($\bar{X}= 3.66$, S.D.= 0.67) ด้านความชัดเจนของเป้าหมาย ($\bar{X}= 3.65$, S.D.= 0.67) ด้านความเป็นอิสระ ($\bar{X}= 3.65$, S.D.= 0.67) การนำนวัตกรรมมาใช้ ($\bar{X}= 3.62$, S.D.= 0.68) ด้านความพอเพียงในการแก้ปัญหา ($\bar{X}= 3.58$, S.D.= 0.73) ด้านขวัญและกำลังใจ ($\bar{X}= 3.56$, S.D.= 0.76) และด้านความพอเพียงของการสื่อสาร ($\bar{X}= 3.53$, S.D.= 0.73) ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับสุขภาพองค์กร โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบุรี มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูง ($r = 0.74$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < 0.05$) โดยภาวะผู้นำแบบอย่างด้านการเสริมสร้างกำลังใจและการทำให้ผู้อื่นแสดงความสามารถมีความสัมพันธ์กับสุขภาพองค์กรทางบวกในระดับสูง ($r = 0.71$ และ 0.70 ตามลำดับ) ส่วนภาวะผู้นำแบบอย่างด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การสร้างกระบวนการการทำงานและการทำตนเป็นแบบอย่างมีความสัมพันธ์กับสุขภาพองค์กรทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.69$, 0.680 และ 0.66 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ชุดิมา นพแก้ว (2557) ทำการศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง สังกัดกรุงเทพมหานคร โดยใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำของแบส (Bass) และ ความพึงพอใจในงานพยาบาลของแสตมป์และพิทมอน (Stamp and Piedmonte) กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 200 คน ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}= 3.36$, S.D.= 0.54) เมื่อแจกแจงรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมาก 3 ด้าน คือ 1) ด้านการกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา ($\bar{X}= 3.86$, S.D.= 0.62) 2) ด้านการจัดการโดยการยกเว้น ($\bar{X}= 3.71$, S.D.= 0.55) และ 3) ด้านการให้รางวัลตามสถานการณ์ ($\bar{X}= 3.52$, S.D.= 0.53) ส่วนอีก 2 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง คือ 1) ด้านบุคลิกภาพที่น่านับถืออยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}= 3.46$, S.D.= 0.55) และ 2) ด้านการยอมรับความแตกต่างของบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}= 3.44$, S.D.= 0.45) พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีความพึงพอใจในระดับมาก ได้แก่ ความพึงพอใจในงานด้านเงื่อนไขของงาน ($\bar{X}= 3.54$, S.D.= 0.47) และความพึงพอใจในระดับปานกลาง ได้แก่ 1) ด้านค่าตอบแทน ($\bar{X}= 3.21$, S.D.= 0.54) 2) ความเป็นอิสระ ($\bar{X}= 3.07$, S.D.= 0.42) 3) นโยบายขององค์กร ($\bar{X}= 3.19$, S.D.= 0.48) 4) การมีปฏิสัมพันธ์ ($\bar{X}= 3.14$, S.D.= 0.34) 5) สถานภาพของวิชาชีพ ($\bar{X}= 3.12$, S.D.= 0.37) นอกจากนี้พบว่า ภาวะผู้นำของ

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.780$, $p < 0.05$) สมการทำนายในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน แสดงได้ดังนี้ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการจัดการโดยการยกเว้น (0.487) , ด้านบุคลิกที่น่านับถือ (+ 0.13), ด้านการกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา (+0.13), และด้านการยอมรับความแตกต่างของบุคคล (+ 0.12)

อุทัยวรรณ หาญอยู่ (2556) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบบารมีของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับแรงจูงใจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำของเฮ้าส์ (House, 2000) และทฤษฎีแรงจูงใจของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิจำนวน 182 คน ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำแบบบารมีของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กันในทางบวกระดับปานกลาง ($r = 0.61$) ระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.98$, S.D.= 0.56) พิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดย ด้านความมั่นใจตัวเองมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.13$, S.D.= 0.64) รองลงมาคือด้านการมุ่งเน้นผลการดำเนินการ ($\bar{X} = 4.10$, S.D.= 0.60) การกำหนดหน้าที่ชัดเจน ($\bar{X} = 4.05$, S.D.= 0.63) การยึดหลักคุณธรรม ($\bar{X} = 4.03$, S.D.= 0.71) วิสัยทัศน์ ($\bar{X} = 3.99$, S.D.= 0.63) การกระตุ้นการใช้สติปัญญา ($\bar{X} = 3.95$, S.D.= 0.62) ความยุติธรรม ($\bar{X} = 3.93$, S.D.= 0.74) ความสามารถในการตัดสินใจ ($\bar{X} = 3.91$, S.D.= 0.69) ความมั่นใจในตัวผู้ตาม ($\bar{X} = 3.91$, S.D.= 0.60) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การเป็นแรงบันดาลใจ ($\bar{X} = 3.88$, S.D.= 0.68) มนุษยธรรม ($\bar{X} = 3.88$, S.D.= 0.56) ระดับแรงจูงใจอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.64$, S.D.= 0.50) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง คือ การบังคับบัญชา ($\bar{X} = 3.86$, S.D.= 0.56) ความมั่นคงในงาน ($\bar{X} = 3.73$, S.D.= 0.70) ความรับผิดชอบ ($\bar{X} = 3.81$, S.D.= 0.55) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($\bar{X} = 3.80$, S.D.= 0.56) ลักษณะงาน ($\bar{X} = 3.70$, S.D.= 0.56) ความสำเร็จของงาน ($\bar{X} = 3.68$, S.D.= 0.57) นโยบายการบริหาร ($\bar{X} = 3.58$, S.D.= 0.62) โอกาสก้าวหน้า ($\bar{X} = 3.52$, S.D.= 0.66) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.39$, S.D.= 0.80) เงินเดือนและค่าตอบแทน ($\bar{X} = 3.35$, S.D.= 0.73)

เสาวรส ประเทืองชัยศรี (2552) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 13 โดยใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบอย่างของคูซส์ และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 2007) และ ความสุขในการปฏิบัติงานของแมนเนียน (Manion, 2003) กลุ่มตัวอย่างคือ

พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 346 คน พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.67$, S.D.= 0.72) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า เกือบทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ด้านการเสริมสร้างความสามารถหรือการมอบอำนาจในการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.90$, S.D.= 0.76) รองลงมาเป็นด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม ($\bar{X} = 3.82$, S.D.= 0.70) ด้านการสร้างกระบวนการที่ท้าทาย ($\bar{X} = 3.73$, S.D.= 0.70) ด้านการเสริมสร้างกำลังใจในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.7$, S.D.= 0.80) ส่วนด้านการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.18$, S.D.= 0.62) นอกจากนี้ ความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$, S.D.= 0.58) โดยเฉพาะด้านความรักในงานมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.15$, S.D.= 0.58) และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.49$)

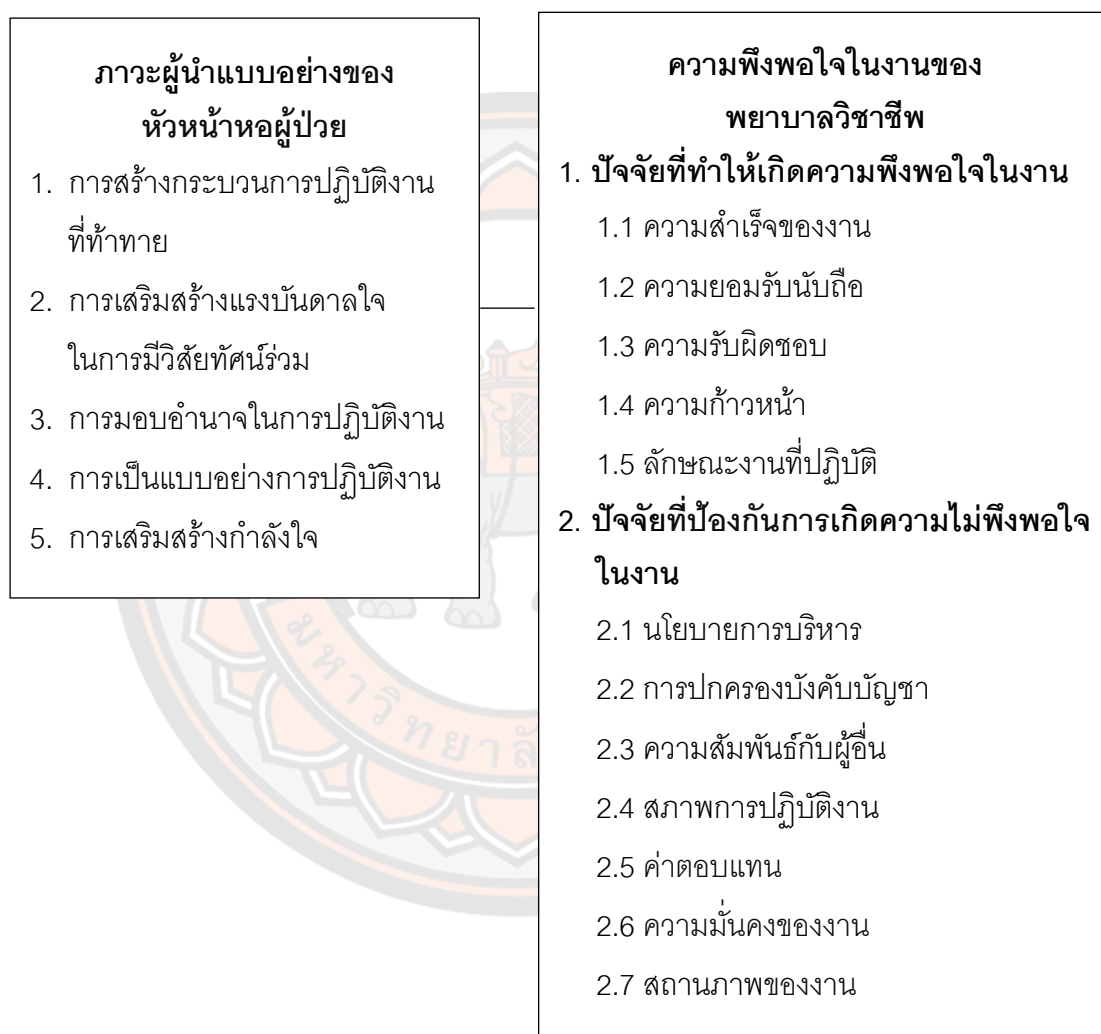
นฤมล ตั้งเจริญธรรม (2551) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐ ระดับตติยภูมิในเขต 15 และ 17 โดยใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบอย่างของคูลซ์และโพสนอร์ (Kouzes & Posner, 2007) วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของคูกและลาฟเฟอร์ตี (Cooke and Lafferty, 1989) กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 309 คน พบว่า ระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.84$, S.D.= 0.54) แจกแจงรายด้านพบว่า ด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม ($\bar{X} = 4.01$, S.D.= 0.58) ด้านการทำตนเป็นแบบอย่าง ($\bar{X} = 3.98$, S.D.= 0.59) ด้านการให้ผู้อื่นแสดงความสามารถ ($\bar{X} = 3.98$, S.D.= 0.63) ด้านการสร้างกระบวนการที่ท้าทาย ($\bar{X} = 3.78$, S.D.= 0.62) และด้านการเสริมสร้างกำลังใจ ($\bar{X} = 3.44$, S.D.= 0.66) ระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.65$, S.D.= 0.50) และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ ใน เขต 15 และ 17 อยู่ในระดับสูง ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง ($r = 0.63$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับสูง ($r = 0.74$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

โลค (Loke, 2001) ศึกษาผลกระทบของภาวะผู้นำกับความพึงพอใจในงาน ผลผลิต และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพในประเทศสิงคโปร์ โดยใช้แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างตามแนวคิดของ คูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner) กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 100 คน ผลการศึกษพบว่า ระดับ ภาวะผู้นำแบบอย่างอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.28$, $SD = 0.65$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการทำตนเป็นแบบอย่างมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 3.37$, $S.D. = 0.64$) รองลงมาคือ ด้านการสร้างกระบวนการที่ทำทนาย ($\bar{X} = 3.31$, $S.D. = 0.59$) ด้านการให้ผู้อื่นแสดงความสามารถ ($\bar{X} = 3.22$, $S.D. = 0.77$) ด้านการเสริมสร้างกำลังใจ ($\bar{X} = 3.27$, $S.D. = 0.80$) และด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม ($\bar{X} = 3.21$, $S.D. = 0.95$) พฤติกรรมภาวะผู้นำ และความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กันในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมากที่สุด ($r = 0.44$, $p < 0.01$) รองลงมา เป็นความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ($r = 0.29$, $p < 0.01$) และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับผลผลิตมีความสัมพันธ์กับในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติน้อยสุด ($r = 0.19$, $p < 0.01$)

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับระดับภาวะผู้นำแบบอย่างตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ระดับความความพึงพอใจของในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

6. กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แนวคิดของคูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 2011) และเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959)



ภาพ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการเป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นจำนวนทั้งสิ้น 2,071 คน รายละเอียดดังนี้

1.1 โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำนวน 644 คน (โรงพยาบาลอุตรดิตถ์, 2559)

1.2 โรงพยาบาลพุทธชินราช จำนวน 764 คน (โรงพยาบาลพุทธชินราช, 2559)

1.3 โรงพยาบาลสวรรคภ์ประชารักษ์ จำนวน 663 คน (โรงพยาบาลสวรรคภ์ประชารักษ์, 2559)

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

2.1 เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และปฏิบัติงานภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเวลา 6 เดือนขึ้นไป

2.2 เกณฑ์คัดออก ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ประสงค์ขอยุติการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างของวิจัย

2.3 คำนวนจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1973) กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนไว้ที่ 0.05

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

สูตรคำนวณกลุ่มตัวอย่างของทาโรยามาเน่ (Taro Yamane, 1973)

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ จำนวนประชากรทั้งหมด

e คือ ค่าความคลาดเคลื่อน 0.05

$$n = \frac{2,071}{1+(2,071)0.05^2}$$

n = 335 คำนวณได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 335 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มโดยใช้หลักความน่าจะเป็น (probability sampling) แบบหลายขั้นตอน (multistage sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสุ่มโรงพยาบาลโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (sampling random sampling) จำนวน 1 โรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 2 การสุ่มกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือก ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างในแต่ละหอผู้ป่วยตามสัดส่วนที่กำหนด (proportional random sampling) จนได้ครบตามจำนวน 335 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ความสัมพันธ์ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 11 ข้อ ประกอบไปด้วยข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ หน่วยงานที่ปฏิบัติ ประสบการณ์ การปฏิบัติงานในวิชาชีพ ประสบการณ์การปฏิบัติงานภายใต้การบังคับบัญชา หัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งปรับปรุงมาจาก มารยาท อุทัยทอง (2558) ที่สร้างตามกรอบแนวคิดของคูสซ์และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 2007) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ มีองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ 1) การสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ท้าทาย 2) การสร้างแรงบันดาลใจ

ใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม 3) การมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน 4) การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน
5) การเสริมสร้างกำลังใจในการปฏิบัติงาน

ลักษณะของแบบสอบถามเป็น มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ เป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด โดยมีความหมายดังนี้

5 คะแนน หมายถึง หัวหน้าหือผู้ปวยแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตามข้อความนั้น บ่อยมาก/สอดคล้องกับความเป็นจริงมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง หัวหน้าหือผู้ปวยแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตามข้อความนั้น บ่อย/สอดคล้องกับความเป็นจริงมาก

3 คะแนน หมายถึง หัวหน้าหือผู้ปวยแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตามข้อความนั้น บางครั้ง/สอดคล้องกับความเป็นจริงปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง หัวหน้าหือผู้ปวยแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตามข้อความนั้น ค่อนข้างน้อย/สอดคล้องกับความเป็นจริงน้อย

1 คะแนน หมายถึง หัวหน้าหือผู้ปวยแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตามข้อความนั้น น้อยมาก/สอดคล้องกับความเป็นจริงน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ของ ฉันทนา เขียวเม่น (2551) ตามแนวคิดของเฮิร์ชเบิร์ก คือ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ และปัจจัยที่ป้องกันการเกิด ความ ไม่พึงพอใจในงาน จำนวน 48 ข้อ มีองค์ประกอบ ดังนี้

1. ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ ประกอบด้วย
 - 1.1 ความสำเร็จของงาน
 - 1.2 ความยอมรับนับถือ
 - 1.3 ความรับผิดชอบ
 - 1.4 ความก้าวหน้า
 - 1.5 ลักษณะงานที่ปฏิบัติ
2. ปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน ประกอบด้วย
 - 2.1 นโยบายและการบริหาร
 - 2.2 การปกครองบังคับบัญชา
 - 2.3 ความสัมพันธ์กับผู้อื่น
 - 2.4 สภาพการปฏิบัติงาน

2.5 เงินเดือน

2.6 ความมั่นคงปลอดภัยในงาน

2.7 สถานภาพ

ลักษณะของแบบสอบถามเป็น ประเมินค่า (rating scale) 5ระดับ เป็นคำถามเชิงบวก คำตอบเป็นแบบมาตราส่วน โดยมีความหมายดังนี้

5 คะแนน หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง มีความพึงพอใจมาก

3 คะแนน หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย

1 คะแนน หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด/ไม่มีความพึงพอใจ

เกณฑ์การแปลผล

ในการวิเคราะห์คะแนนจากแบบสอบถามส่วนที่ 2 และ 3 เกี่ยวกับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ พิจารณาคะแนนในรูปแบบค่าเฉลี่ย โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมาหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลจากค่าเฉลี่ย โดยการให้ความหมายระดับคะแนนความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ (ฉันทนา เขียวเม่น, 2551) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{อันดับภาคชั้น} &= \text{พิสัย/จำนวนชั้น} \\ &= (\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด})/\text{จำนวนชั้น} \\ &= (5 - 1)/5 \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

คะแนนเฉลี่ย	ระดับภาวะผู้นำแบบอย่าง
4.21 – 5.00	มีภาวะผู้นำแบบอย่างระดับสูงที่สุด
3.41 – 4.20	มีภาวะผู้นำแบบอย่างระดับสูง
2.61 – 3.40	มีภาวะผู้นำแบบอย่างระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	มีภาวะผู้นำแบบอย่างระดับต่ำ
1.00 – 1.80	มีภาวะผู้นำแบบอย่างระดับต่ำที่สุด

คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจในงาน
4.21 – 5.00	มีความพึงพอใจในงานสูงที่สุด
3.41 – 4.20	มีความพึงพอใจในงานสูง
2.61 – 3.40	มีความพึงพอใจในงานปานกลาง
1.81 – 2.60	มีความพึงพอใจในงานต่ำ
1.00 – 1.80	มีความพึงพอใจในงานต่ำที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้โดยการหาความตรงของเนื้อหา (content validity) และความเที่ยง (reliability) มีการดำเนินการดังต่อไปนี้

1. การหาความตรง (validity)

ผู้วิจัยดำเนินการปรับปรุงแบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย มาจาก มารยาท อุทัยทอง (2558) โดยการลดจำนวนข้อถาม และปรับปรุงข้อความในแบบสอบถามให้เหมาะสมกับบริบท จำนวนข้อของแบบสอบถาม 25 ข้อ จากนั้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแก้ไข และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลทางการพยาบาล เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามที่กำหนดความถูกต้องสมบูรณ์ของเนื้อหาและความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามให้ตรงกับเรื่องที่ต้องการวัด (content validity) จากนั้นนำมาหาค่าความตรง โดยวิธี IOC (item objective congruence) โดยใช้สูตร

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

ข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องที่มากกว่า 0.5 จะถูกนำไปใช้ ข้อคำถามที่ค่าดัชนีความสอดคล้องต่ำกว่า 0.5 ผู้วิจัยดำเนินการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งจากการวิเคราะห์หาค่า IOC ของแบบสอบถามนั้น พบว่า ในจำนวนข้อคำถามทั้งหมดใน ส่วนที่ 2 จำนวน 25 ข้อ มีค่า IOC 0.67 – 1 จำนวน 23 ข้อ และดำเนินการแก้ไขแบบสอบถามอีก 2 ข้อที่มีค่า IOC น้อยกว่า 0.5 ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การหาความเที่ยง (reliability)

นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (tryout) กับพยาบาลวิชาชีพจำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (reliability) ของแบบสอบถามแต่ละส่วนโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยแบบสอบถามภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ให้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และ 3 เท่ากับ 0.92 และ 0.88 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม และผลการวิจัยที่ได้นำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

1. ผู้วิจัยทำการขออนุมัติการทำวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบเรื่องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เพื่อนำไปเป็นหลักฐานประกอบการขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัย

2. มีเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย (participant information sheet) เพื่อชี้แจงสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามให้ทราบว่า มีความเป็นอิสระในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัย ทั้งนี้ผลของการตัดสินใจจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

3. การป้องกันผลกระทบต่อบุคคล ผู้วิจัยได้ให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบแบบสอบถามโดยไม่มีการระบุชื่อ – นามสกุลของผู้ตอบ

4. การปกปิดข้อมูล แบบสอบถามทุกฉบับจะบรรจุในซองเอกสารสีน้ำตาล เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามใส่แบบสอบถามกลับคืนให้แก่ผู้วิจัย ถือเป็นกรปกปิดข้อมูลเป็นความลับ และไม่สามารถระบุถึงตัวตนของผู้ตอบแบบสอบถามได้

5. การป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล คำตอบที่ได้รับถูกนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ แปลผลข้อมูลโดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคล และแผนกหรือโรงพยาบาลที่ผู้ตอบแบบสอบถามสังกัดอยู่ รวมทั้งการรายงานผล ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยโดยภาพรวมเท่านั้น

จริยธรรมการวิจัยมนุษย์

ผู้วิจัยทำหนังสือถึงประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบเรื่องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เพื่อนำไปประกอบการเก็บข้อมูลในการวิจัย โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และคณะกรรมการได้พิจารณาให้ความเห็นชอบ เรื่องจริยธรรมมนุษย์ ลงนามในเอกสารรับรอง ในวันที่ 27 มกราคม 2563 NU-IRB 0355

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือตอนล่างที่สุ่มได้ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลและดำเนินการตามขั้นตอนจริยธรรมในการวิจัยโดยการขออนุมัติในคณะกรรมการจรรยาบรรณการทำวิจัยในมนุษย์
2. ผู้วิจัยติดต่อประสานหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลพร้อมแนบหนังสืออนุญาตในการเก็บข้อมูล หลังจากที่ได้อนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัย ขอรายชื่อผู้ประสานงาน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และลักษณะกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ ขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถาม เก็บแบบสอบถาม ตลอดทั้งนัดหมายในการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยไปปรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง
3. ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 8 – 29 พฤษภาคม 2563
4. ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถาม จากผู้ประสานงานได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมา 335 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100
5. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติความถี่ และร้อยละ
2. ระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. ความสัมพันธ์ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจงานของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

การแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยใช้เกณฑ์พิจารณาดังนี้
(บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เป็น + หมายถึง มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน
เป็น - หมายถึง มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม

ระดับความสัมพันธ์

ค่า $r = 1.00$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
ค่า $r > 0.70$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
ค่า $r 0.30 - 0.70$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
ค่า $r < 0.30$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
ค่า $r = 0$	หมายความว่า	ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบการตัดขวาง (cross sectional descriptive research) เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอเป็นลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 2 ระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตอนที่ 3 ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา หน่วยงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วย และรายได้ (n=335)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	20	6.00
หญิง	315	94.00
อายุ		
ต่ำกว่า 30	85	25.40

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
31 - 40	64	19.10
41 - 50	109	32.50
51 - 60	56	16.70
60ปีขึ้นไป	21	6.30
สถานภาพ		
โสด	163	48.70
สมรส	151	45.10
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	21	6.20
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	311	92.80
ปริญญาโท	22	6.60
ปริญญาเอก	2	0.60
ปฏิบัติงานในหน่วยงาน		
กลุ่มงานกุมารเวชกรรม	30	9.00
กลุ่มงานศัลยกรรม	66	19.70
กลุ่มงานอายุรกรรม	104	31.10
กลุ่มงานห้องผ่าตัด	41	12.10
กลุ่มงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	17	5.10
กลุ่มงานสูติ - นรีเวช	26	7.80
กลุ่มงานวิสัญญีพยาบาล	17	5.10
กลุ่มงานพิเศษ	34	10.10

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน		
หน่วยงาน		
น้อยกว่า1ปี	32	9.60
2-10ปี	135	40.30
11-20ปี	66	19.70
21-30ปี	86	25.70
มากกว่า31ปี	16	4.70
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับ		
หัวหน้าหอผู้ป่วย		
น้อยกว่า1ปี	75	22.40
2-10ปี	202	60.30
11-20ปี	28	8.40
21-30ปี	22	6.60
มากกว่า31ปี	8	2.30
รายได้		
15,000 – 25,000	87	26.00
25,001 – 35,000	108	32.20
35,001 – 40,000 ขึ้นไป	140	41.80

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 315 คน (94.00%) อายุของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อยู่ในช่วง 41 - 50 ปี จำนวน 109 คน (32.50%) เกือบทั้งหมดจบการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 311 คน (92.80%) ปฏิบัติงานในกลุ่มงานอายุรกรรม เป็นส่วนใหญ่ 104 คน (31.10%) และมากกว่าครึ่งมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่า 10 ปี จำนวน 260 คน (77.70%)

ตอนที่ 2 ระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกรายด้านและภาพรวม (n=335)

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1) การสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ทำหาย	4.25	0.58	สูงที่สุด
2) การเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการมี วิสัยทัศน์ร่วม	3.46	0.46	สูง
3) การมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน	4.31	0.58	สูงที่สุด
4) การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน	4.48	0.57	สูงที่สุด
5) การเสริมสร้างกำลังใจ	4.10	0.70	สูง
รวม	4.12	0.52	สูง

จากตาราง 4 พบว่า ระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.52) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.48$, S.D. = 0.57) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านการเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการมีวิสัยทัศน์ร่วม

ตอนที่ 3 ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ (n=335)

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1) ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ	3.88	0.50	สูง
ความสำเร็จของงาน	4.00	0.57	สูง
ความยอมรับนับถือ	4.04	0.58	สูง
ความรับผิดชอบ	4.09	0.56	สูง
ความก้าวหน้า	3.81	0.64	สูง
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	4.06	0.60	สูง
2) ปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจ	3.98	0.57	สูง
นโยบายการบริหาร	3.96	0.62	สูง
การปกครองบังคับบัญชา	4.05	0.62	สูง
ความสัมพันธ์กับผู้อื่น	4.09	0.59	สูง
สภาพการปฏิบัติงาน	3.89	0.73	สูง
ค่าตอบแทน	3.87	0.72	สูง
ความมั่นคงของงาน	3.95	0.53	สูง
สถานภาพ	4.18	0.59	สูง
รวม	4.00	0.51	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่า ระดับความพึงพอใจในงานภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}= 4.00$, S.D= 0.51) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ทั้งด้านปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจและปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.88$, S.D.= 0.50, $\bar{X}= 3.98$, S.D.= 0.57) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ด้านปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนความพึงพอใจในงานต่ำที่สุดแต่ก็ยังอยู่ในระดับสูง คือ ด้านความก้าวหน้า ($\bar{X}=3.81$, S.D.=0.64) และด้านปัจจัยที่ป้องกันการเกิด

ความไม่พึงพอใจทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยข้อที่คะแนน ความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ด้านค่าตอบแทน ($\bar{X}=3.8$, S.D.=0.72)

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตาราง 6 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในภาพรวม (n = 335)

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ความสัมพันธ์ระหว่างผลรวม ความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์	
	ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ (r)	ระดับ ความสัมพันธ์
1) การสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ทำทนาย	0.66**	ปานกลาง
2) การเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการมีวิสัยทัศน์ร่วม	0.66**	ปานกลาง
3) การมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน	0.77**	สูง
4) การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน	0.61**	ปานกลาง
5) การเสริมสร้างกำลังใจ	0.69**	ปานกลาง
ภาวะผู้นำแบบอย่างในภาพรวม	0.75**	สูง

** p < 0.01

จากตาราง 6 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.75$, $p < 0.01$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูงคือ ด้านการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน ($r = 0.77$, $p < 0.01$)

ตาราง 7 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ (n = 335)

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ทำให้เกิด ความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ฯ	
	ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ (r)	ระดับ ความสัมพันธ์
	1) การสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ท้าทาย	0.65**
2) การเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการมีวิสัยทัศน์ร่วม	0.66**	ปานกลาง
3) การมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน	0.73**	สูง
4) การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน	0.62**	ปานกลาง
5) การเสริมสร้างกำลังใจ	0.66**	ปานกลาง
ภาวะผู้นำแบบอย่างในภาพรวม	0.73**	สูง

** p < 0.01

จากตาราง 7 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ ต่อด้านล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = 0.73, p < 0.01) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ด้านการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน (r = 0.73, p < 0.01)

ตาราง 8 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ ปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ (n = 335)

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
1) การสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ทำหาย	0.59**	ปานกลาง
2) การเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการมีวิสัยทัศน์ร่วม	0.57**	ปานกลาง
3) การมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน	0.71**	สูง
4) การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน	0.52**	ปานกลาง
5) การเสริมสร้างกำลังใจ	0.64**	ปานกลาง
ภาวะผู้นำแบบอย่างในภาพรวม	0.67**	ปานกลาง

** p < 0.01

จากตาราง 8 ระดับความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ ปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = 0.67, p < 0.01) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ด้านการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน (r = 0.71, p < 0.01)

บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross sectional descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสามารถสรุปการวิจัย อภิปรายผลและให้ข้อเสนอแนะ ได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 315 คน (94.00%) อายุของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อยู่ในช่วง 41 - 50 ปี จำนวน 109 คน (32.50%) เกือบทั้งหมดจบการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 311 คน (92.80%) ปฏิบัติงานในกลุ่มงานอายุรกรรมเป็นส่วนใหญ่ 104 คน (31.10%) และมากกว่าครึ่งมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วย มากกว่า 10 ปี จำนวน 260 คน (77.70%)

2. ระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.12$ S.D. = 0.52) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านการเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.48$, S.D. = 0.57) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านการเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการมีวิสัยทัศน์ร่วม

3. ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ระดับความพึงพอใจในงานภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.00$, S.D. = 0.51) โดยทั้งปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน และปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงานในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.88$, S.D. = 0.50, $\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.57 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านสถานภาพของงาน ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.59)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยภาพรวมกับความพึงพอใจในงานภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.74, p < 0.01$)

1) ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยภาพรวมกับปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.73, p < 0.01$)

2) ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยภาพรวมกับปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.67, p < 0.01$)

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างรายด้านของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานรายด้านของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ด้านที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุดคือ ด้านการมอบอำนาจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.77, p < 0.01$)

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.12, S.D. = 0.52$) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกถึงการสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ท้าทาย กล่าวคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยคิดค้นหรือแสวงหากระบวนการปฏิบัติงานที่เป็นนวัตกรรม ($\bar{X} = 4.13, S.D. = 0.72$) เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของหน่วยงาน นำประสบการณ์ที่ผิดพลาดมาเรียนรู้ร่วมกันกับพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.06, S.D. = 0.82$) นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพยังรับรู้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการมีวิสัยทัศน์ร่วม โดยการอธิบายพันธกิจและเป้าหมายของหน่วยงานจนเห็น

ภาพอนาคตที่เป็นไปได้ชัดเจน ($\bar{X} = 4.42$, S.D. = 0.63) อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพยังได้มีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.71) หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบอำนาจในการปฏิบัติงานโดยการกระจายอำนาจแก่พยาบาลวิชาชีพ มอบหมายงานที่มีความท้าทายให้อิสระในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.69) และสนับสนุนความก้าวหน้า ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 0.67) และพยาบาลวิชาชีพทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษา ชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 0.67) สร้างค่านิยมในการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานอย่างชัดเจน มั่นคงในหลักการต่างๆ ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.61) รวมไปถึงพยาบาลวิชาชีพยังทราบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเสริมสร้างกำลังใจด้วยการชื่นชม ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.82) ทั้งนี้เนื่องจากการใช้ภาวะผู้นำในการบริหารจัดการในหน่วยงาน กระจายงานและชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้กับพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานเพื่อให้หน่วยงานบรรลุตามเป้าหมาย (Kouze & Poner, 2011) จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีระดับภาวะผู้นำแบบอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการวิจัยของ อรพิม พุทธรังษ์ และมาริสสา ไกรฤกษ์ (2554) มารยาท อุทัยทอง (2558) เสาวรส ประเทืองชัยศรี (2552) นกมล ตั้งเจริญธรรม (2551) ที่พบว่า ระดับภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง อาจเป็นเพราะว่า ในระบบกระทรวงสาธารณสุขจะมีการเตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพที่จะก้าวหน้าไปในระดับบริหารโดยการอบรม ฝึกฝนทักษะและสมรรถนะการบริหารการพยาบาลในหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น การบริหารจัดการทางการพยาบาลเบื้องต้น ศิลปะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การศึกษาต่อปริญญาโท/ปริญญาเอก เป็นต้น (ศิริมา ลีละวงศ์, 2560) เป็นผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีระดับภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน และเมื่อพิจารณาทางด้านสามารถจำแนกตามลำดับคะแนนได้ดังต่อไปนี้

ด้านที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ ด้านการเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.48$, S.D. = 0.57) แสดงเห็นว่า พยาบาลวิชาชีพทราบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน มีความตั้งใจและทุ่มเท ($\bar{X} = 4.48$, S.D. = 0.66) ปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.61) มีความยึดมั่นต่อจุดมุ่งหมายของหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.47$, S.D. = 0.61) และยังมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ($\bar{X} = 4.44$, S.D. = 0.64) ทั้งนี้การปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างตามค่านิยมของหน่วยงาน ลงมือปฏิบัติให้เห็นเป็นตัวอย่าง แสดงความตั้งใจ ความทุ่มเท และการมีส่วนร่วมในกระบวนการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการสร้างความน่าเชื่อถือด้วยการพูดและการกระทำในแนวทางที่สอดคล้องกัน คือมีความยึดมั่นต่อจุดมุ่งหมายของหน่วยงาน (Kouze & Poener, 2011) ทำให้ระดับภาวะผู้นำแบบอย่าง

ด้านการเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับ โลก (Loke, 2001) ที่พบว่า ภาวะผู้นำแบบอย่างด้านการเป็นแบบอย่างมีค่าเฉลี่ยสูงสุด

ด้านที่มีคะแนนรองลงมา คือ ด้านการมอบอำนาจ ($\bar{X} = 4.31$ S.D. = 0.58) ด้านการสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ทำทหาย ($\bar{X} = 4.25$ S.D. = 0.58) และ การเสริมสร้างกำลังใจ ($\bar{X} = 4.10$ S.D. = 0.70) แต่ก็ยังอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบอำนาจในการปฏิบัติงานที่มีความทำทหาย ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.69) ให้การช่วยเหลือพยาบาลวิชาชีพจนงานสำเร็จ ($\bar{X} = 4.35$, S.D. = 0.67) สร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ทำทหาย โดยการรับงานใหม่ๆ ที่ ทำทหายความสามารถ ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.69) คิดค้นกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.72) และยังเรียนรู้ในข้อผิดพลาดนำมาเป็นประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.82) รวมถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีความเอาใจใส่ต่อพยาบาลวิชาชีพทุกคน ($\bar{X} = 4.29$, S.D. = 0.75) และเชื่อมั่นในความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.69) ซึ่งการสร้างแรงบันดาลใจ สนับสนุน โดยการแสดงออกถึงความมั่นใจในตนเอง มีความเชื่อมั่น สื่อถึงวิสัยทัศน์ การให้แรงเสริมทางบวกกับพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงาน (ยุทธนา ไชยจุกุล, 2554; บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2551; Van Seter & Field, 1990 อ้างถึงใน รัตติกร จงวิศาล, 2556; Kelly, 2012) และการเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจ มอบโอกาสในการแสดงความสามารถ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานร่วมกันได้จนบรรลุเป้าหมายขององค์กร (ธิดานุช เพียรชูชัย, 2558) ทำให้ ภาวะผู้นำด้านการมอบอำนาจ ด้านการสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ทำทหาย และการเสริมสร้างกำลังใจมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง แต่รองจากด้านการเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ โลก (Loke, 2001) ที่พบว่า ระดับภาวะผู้นำแบบอย่างการด้านการมอบอำนาจการปฏิบัติงาน ด้านการสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ทำทหาย และการเสริมสร้างกำลังใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยรองลงมาจากการเป็นแบบอย่าง อาจเป็นเพราะ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่ผ่านการอบรมด้านการบริหารทางการพยาบาล การพัฒนาและประเด็นปัญหาการบริหารทางการพยาบาลที่ยุ่งยาก การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล การสื่อสารองค์กร และการจัดการสารสนเทศทางการพยาบาล เป็นต้น (ศิริมา ลีละวงศ์, 2560) ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการคิดค้นกระบวนการทำงานที่ทำทหาย มอบหมายงานให้กับพยาบาลวิชาชีพและมีทักษะในการเสริมสร้างกำลังใจให้กับทุกคนในหน่วยงาน จึงทำให้มีระดับภาวะผู้นำด้านการมอบอำนาจการปฏิบัติงาน ด้านการสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ทำทหาย และการเสริมสร้างกำลังใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง

ด้านที่มีค่าร้อยละต่ำสุดคือ การเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการมีวิสัยทัศน์ร่วม ($\bar{X} = 3.46$ S.D. = 0.46) แต่ก็ยังอยู่ในระดับสูงอยู่ แสดงให้เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเสริมสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม โดยการอธิบายให้ผู้ตามเข้าใจถึงพันธกิจของหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.42$, S.D. = 0.63) จนสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ บรรลุวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน ซึ่งการแสดงออกด้วยความมั่นใจ การสื่อถึงวิสัยทัศน์ที่เป็นไปได้ชัดเจนเป็นความสามารถด้านหนึ่งของภาวะผู้นำ (ยุพธนา ไชยจุกุล, 2554; บุญใจ ศรีสถิตยีนรากร, 2551; Van Seter & Field, 1990 อ้างถึงในรัตติกง จงวิศาล, 2556; Kelly, 2012) สอดคล้องกับสอดคล้องกับโลก (Loke, 2001) ที่พบว่า ระดับภาวะผู้นำแบบอย่างการเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการมีวิสัยทัศน์ร่วมมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด แต่ก็ยังอยู่ในระดับสูง อาจเป็นเพราะว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องรับนโยบายขององค์การมาสู่การสร้างวิสัยทัศน์ของหน่วยงานและดำเนินการให้เป็นรูปธรรม (ศิริมา ลีละวงศ์, 2560) นอกจากนี้ยังต้องอธิบายให้ทุกคนในหน่วยงานเข้าใจถึงวิสัยทัศน์และปฏิบัติงานให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ อาจจะไม่ชัดเจนเท่าองค์ประกอบของภาวะนำแบบอย่างด้านอื่นๆ จึงทำให้มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าทุกๆด้าน

2. ความพึงพอใจในงานในภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.00$, S.D= 0.51) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพได้รับการตอบสนองด้านปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน โดยพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการปฏิบัติงานสำเร็จบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพตามความต้องการ ($\bar{X} = 4.06$, S.D= 0.61) หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับฟังข้อคิดเสนอแนะ ($\bar{X} = 4.09$, S.D= 0.72) อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพมีความพอใจในความก้าวหน้าในหน้าที่การงานปัจจุบัน ($\bar{X} = 4.02$, S.D= 0.67) รวมถึงได้รับการมอบหมายให้ปฏิบัติงานตรงตามความรู้ความสามารถ ($\bar{X} = 4.09$, S.D= 0.65) และได้รับการตอบสนองด้านปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงานอย่างเหมาะสม โดยพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการบริหารของหน่วยงานมีการติดตาม วิเคราะห์ และประเมินผล ($\bar{X} = 4.01$, S.D= 0.67) การปกครองบังคับบัญชาที่มีความถูกต้องในการบังคับบัญชา ($\bar{X} = 4.10$, S.D= 0.65) อีกทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยยังเปิดโอกาสให้พบเพื่อปรึกษา รับฟังและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ($\bar{X} = 4.15$, S.D= 0.69) รวมถึงในหน่วยงานมีวัสดุอุปกรณ์ห้องปฏิบัติการที่ทันสมัยสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงต่อการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.00$, S.D= 0.78) และพยาบาลวิชาชีพมีความภาคภูมิใจและรู้สึกมั่นคงที่ได้เข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยงานแห่งนี้ ($\bar{X} = 4.14$, S.D= 0.65) ทั้งนี้การได้รับปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ความสำเร็จของงาน ความยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบ ลักษณะ

งานที่ปฏิบัติ และปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน ได้แก่ นโยบายบริหาร การปกครองบังคับบัญชา สถานภาพการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์กับผู้อื่น (Herzberg, 1959) จากหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงทำให้ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับ อัญชรี เข้มเพชร (2561) ที่พบว่า ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพภาพรวมอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับ อรพิม พุทธรังษ์ และมาริสา ไกรฤกษ์ (2561) ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพด้านปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับสูง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านความรับผิดชอบ และเมื่อพิจารณารายด้านสามารถอภิปรายได้ดังต่อไปนี้

2.1 ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.88$, S.D.= 0.50) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานในการปฏิบัติงานได้สำเร็จ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 4.06$, S.D.= 0.61) จากการที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานที่มีความสำคัญ ($\bar{X} = 4.05$, S.D.= 0.67) ตรงกับความรู้ ความสามารถ ($\bar{X} = 4.09$, S.D.= 0.65) จึงทำความพึงพอใจในหน้าที่การงานปัจจุบัน ($\bar{X} = 4.02$, S.D.= 0.67) เมื่อพิจารณาในองค์ประกอบย่อยพบว่า ด้านความรับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.09$, S.D.= 0.56) อภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพได้รับมอบหมายงานที่สำคัญจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.05$, S.D.= 0.67) คำนคว้าหาความรู้เกี่ยวกับงานและติดตามแก้ไขปัญหางานที่รับผิดชอบจนปฏิบัติงานได้สำเร็จ ($\bar{X} = 4.12$, S.D.= 0.65) ตรงตามเวลาที่กำหนด ($\bar{X} = 4.13$, S.D.= 0.61) ทั้งนี้การได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานที่สำคัญงานและท้าทายความสามารถ รวมถึงการได้รับอำนาจอย่างเพียงพอในการปฏิบัติงาน จะทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน (Herzberg, 1959) สอดคล้องกับ อัญชรี เข้มเพชร (2559) และ อุทัยวรรณ หาญอยู่ (2556) ที่พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความรับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

2.2 ปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงานภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.98$, S.D.= 0.57) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานจากการที่ในหน่วยงานนำนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ($\bar{X} = 3.95$, S.D.= 0.69) มีวัสดุ อุปกรณ์ ที่อำนวยความสะดวกเพียงพอต่อความต้องการ ($\bar{X} = 4.00$, S.D.= 0.89) การปกครองบังคับบัญชามีความเสมอภาค ($\bar{X} = 4.05$, S.D.= 0.62) มีการติดตาม วิเคราะห์และประเมินผลที่ชัดเจน ($\bar{X} = 4.01$, S.D.= 0.67) ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม ยุติธรรม ($\bar{X} = 3.98$, S.D.= 0.71) อีกทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยยังดูแลให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหา ($\bar{X} = 4.00$, S.D.= 0.78) พยาบาลวิชาชีพยังมีสัมพันธภาพที่ดีในหน่วยงานทั้งกับ

หัวหน้าหอผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 4.15$, S.D.= 0.72) และวิชาชีพพยาบาล ยังมีความมั่นคง มีเกียรติและศักดิ์ศรี ($\bar{X} = 4.14$, S.D.= 0.68) เมื่อจำแนกตามองค์ประกอบย่อย พบว่า องค์ประกอบย่อยด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ทั้งนี้การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย เปิดโอกาสให้พบเพื่อปรึกษา รับฟัง และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ($\bar{X} = 4.15$, S.D.= 0.69) มีความสนิทสนมกันทั้งกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.15$, S.D.= 0.72) และเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 4.14$, S.D.= 0.66) ทั้งนี้ความสามารถติดต่อสื่อสารกันทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่ดี ความสามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้ มีความเข้าใจกันระหว่าง หัวหน้าหอผู้ป่วย และเพื่อนร่วมงาน จะทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจในงาน (Herzberg, 1959) สอดคล้องกับ อัญชรี เข้มเพชร (2559) ที่พบว่า ความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพด้านความสัมพันธ์กับผู้นำ ผู้ตาม และเพื่อนร่วมงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับ อุทัยวรรณ หาญอยู่ (2556) ที่พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในระดับสูง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ วิชาชีพพยาบาลเป็น การปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม (Kouze & Posner, 2011) จำเป็นต้องมีการสื่อสาร สร้างความเข้าใจ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ระหว่างการปฏิบัติงาน จึงทำให้ด้านความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจ ในงานภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง สังกัดกระทรวง สาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นไปตามสมมติฐาน อภิปรายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานในฐานะผู้บริหารระดับต้น ดำเนินงานในระดับหอผู้ป่วย ให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร บังคับบัญชาผู้ปฏิบัติงานทางการพยาบาลทุกระดับ ในหอผู้ป่วย (ศิริมา สีละวงศ์, 2560) ด้วยการแสดงออกถึงภาวะผู้นำด้านการสร้างกระบวนการ ปฏิบัติงานที่ทำทนาย โดยการแสวงหากระบวนการปฏิบัติงานที่เป็นนวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิผล ของหอผู้ป่วย นำประสบการณ์ที่ผิดพลาดมาเรียนรู้ร่วมกันกับพยาบาลวิชาชีพ เสริมสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม โดยการอธิบายพันธกิจและเป้าหมายของหน่วยงานจนเห็นภาพ อนาคตของหน่วยงานที่เป็นไปได้ชัดเจน รวมไปถึงการที่พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการกำหนด วิสัยทัศน์ของหน่วยงาน มอบอำนาจในการปฏิบัติงาน โดยการกระจายอำนาจแก่พยาบาลวิชาชีพ โดยการมอบหมายงานที่ทำทนายความสามารถ ให้อิสระในการปฏิบัติงาน และสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าตลอดจนการเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน โดยการเป็นแบบอย่างในการ ปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษา ชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงาน สร้างค่านิยมในการปฏิบัติงานที่เป็น

มาตรฐานอย่างชัดเจน และมีความมั่นคงในหลักการต่าง ๆ เพื่อเป็นตัวอย่างแก่พยาบาลวิชาชีพ และเสริมสร้างกำลังใจในการปฏิบัติงาน โดยการชื่นชมในความพยายาม ความสามารถ ความสำเร็จ ทำให้เกิดความประทับใจ และความภาคภูมิใจให้แก่พยาบาลวิชาชีพ (Kouze & Posner, 2011) ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกได้รับการตอบสนองจากภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผลให้พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติทางบวก และแสดงออกด้วยการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ นอกจากนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ใช้หลักการบริหารแบบกระจายอำนาจ เชื่อมมั่นในความรู้จักความสามารถของผู้ตาม เปิดโอกาสให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการวางแผนแสดงความคิดเห็น และตัดสินใจ จะทำให้ผู้ตามมีความภาคภูมิใจ รู้จักคุณค่าของตนเอง และมีความพึงพอใจในงาน (โคภิตา คล้ายหนองสรวง, 2558) สอดคล้องกับการศึกษาของ อุทัยวรรณ หาญอยู่ (2556) ที่พบว่า ภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับ ปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยรายด้านกับความพึงพอใจในงานรายด้าน สามารถอภิปรายได้โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยภาพรวมกับ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ ตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อภิปรายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยกระจายอำนาจแก่พยาบาลวิชาชีพ โดยการมอบหมายงานที่ท้าทายความสามารถ ให้อิสระในการปฏิบัติงาน และสนับสนุนให้มีความก้าวหน้า ทำให้พยาบาลวิชาชีพประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน มีความก้าวหน้าในสายงาน ได้รับการยอมรับนับถือจากบุคคลอื่น ทั้งนี้การไว้วางใจมอบหมายงานที่ท้าทายให้รับผิดชอบ เป็นการแสดงให้เห็นถึง ความมั่นใจในตัวผู้ตาม เห็นถึงความสามารถของผู้ตาม ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ส่งผลต่อความพึงพอใจในงาน (Herzberg, 1959) จึงทำให้ ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยภาพรวมกับปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานของ พยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ อุทัยวรรณ หาญอยู่ (2556) ที่พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการมอบอำนาจการ ปฏิบัติงานกับความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กันในทางบวกระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับปัจจัยที่ ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ ตอนล่าง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ อภิปรายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยแสงหาคะบวนการปฏิบัติงานที่เป็นนวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วย มีการกระจายอำนาจแก่พยาบาลวิชาชีพ โดยการมอบหมายงานให้อิสระในการปฏิบัติงาน และสนับสนุนให้มีความก้าวหน้า และการเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษา ชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงาน สร้างค่านิยมในการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานอย่างชัดเจน ตลอดจนการเสริมสร้างกำลังใจโดยการยกย่อง ชมเชย ประกาศเกียรติคุณ ให้ผู้อื่นได้รับรู้ ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าคุณภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยเอื้อต่อการปฏิบัติงาน เพื่อนร่วมงานมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันและรู้สึกภาคภูมิใจในความสามารถของตนเอง ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ทั้งนี้การจัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานและจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอและพร้อมใช้งาน รวมไปถึงมีการติดต่อสื่อสารทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการที่แสดงออกถึงความสัมพันธ์ที่ดีสามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้มีความเข้าใจกันระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ และเพื่อนร่วมงาน ตลอดจนการที่บุคคลรู้สึกว่าคุณภาพของตนเองมีเกียรติและศักดิ์ศรีเป็นที่ยอมรับในสังคมจะทำให้บุคคลนั้นเกิดความพึงพอใจในงาน (Herzberg, 1959) สอดคล้องกับ อุทัยวรรณ หาญอยู่ (2556) ที่พบว่าภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับปานกลางอย่างกับปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้
 - 1.1 หัวหน้าหอผู้ป่วยควรเพิ่มการเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการมีวิสัยทัศน์ร่วมเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเกิดการมองเห็นจุดมุ่งหมาย มองเห็นคุณค่าในงาน
 - 1.2 หัวหน้าหอผู้ป่วยควรใช้ภาวะผู้นำแบบอย่างในการปฏิบัติงานเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความพึงพอใจในงาน โดยมีการมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน ให้พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสแสดงความสามารถ พัฒนาตนเอง และส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในสายงาน
2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป
 - 2.1 ควรเพิ่มรูปแบบการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อให้การอภิปรายมีข้อมูลในเชิงลึกขึ้น
 - 2.2 ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยใช้ภาวะผู้นำแบบอื่นที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

บรรณานุกรม



- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2563). กรอบอัตรากำลังคนทาง
การพยาบาล. สืบค้นเมื่อวันที่ 16 ตุลาคม 2563 จาก
http://www.don.go.th/?page_id=917
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). บทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ.
นนทบุรี : สื่อตะวันออก.
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2562).
สรุปสถิติที่สำคัญ พ.ศ. 2562 *Statistical Thailand*. นนทบุรี:กองยุทธศาสตร์และ
แผนงาน กระทรวงสาธารณสุข
- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). การใช้บริการสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2563 จาก
https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=9d8c311d6336373d40437c4423508cad
- จิราภรณ์ รัตติการสุขะ และอารีวรรณ อ่วมตานี. (2557). การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ที่ได้รับรางวัลดีเด่น. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(2), 179 – 186.
- ฉันทนา เขียวเม่น. (2551). ความพึงพอใจในงานของเจ้าหน้าที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
โรงพยาบาลศิริราช. การค้นคว้าอิสระ บธ.ม., มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล
รัตนโกสินทร์, นครปฐม.
- ชยนุช ไชยรัตน์ และจุไร อภัยจิรรัตน์. (2558). หลักการยศาสตร์และงานนวัตกรรมเพื่อสร้าง
สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในการปฏิบัติงานของพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์และ
สุขภาพ*, 38(3), 146 – 155.
- ชุติมา นพแก้ว. (2557). อิทธิพลของภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อความพึงพอใจงานของ
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ พย.ม.,
มหาวิทยาลัยคริสเตียน, นครปฐม.
- ทัศนีย์ จุลอดุง และยุพิน อังสุโรจน์. (2552). การศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. *วารสารสภาการพยาบาล*,
24(4), 43 – 55.
- ฐาปนา ฉิ้นไพศาล. (2559). *องค์การและการจัดการ*. กรุงเทพฯ: ธนรัชการพิมพ์.
- ธร สุนทรายุทธ. (2553). *การบริหารจัดการเชิงจิตวิทยา: หลักการ การประยุกต์ และกรณีศึกษา*.
กรุงเทพฯ: เนติกุลการพิมพ์ จำกัด.

- ธิดานุช เพ็ชรชูชัย. (2558). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม*. วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยบูรพา,ชลบุรี.
- ณัฐยา สีนตระการผล และวีรวิธ มหะศิริานนท์. (2555). *การบริหารทรัพยากรบุคคล On Managing People*. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- นฤมล ตั้งเจริญธรรม. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิ ในเขต 15 และ 17*. วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช, นนทบุรี.
- เนตร์พัฒนา ยาวีราช. (2552). *ภาวะผู้นำและผู้นำเชิงกลยุทธ์ = Leadership and strategic leaders*. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: บริษัททริปเฟล็กกรุ๊ป จำกัด.
- นิภา อ่ำไพวรรณ. (2555). *ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำกับการสร้างแรงจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก*. วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- นิติพล ภูตะโชติ. (2557). *พฤติกรรมองค์การ Organizational Behavior*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2551). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21 = Leadership and strategic management in nursing organization for the 21st century* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ = The methodology in nursing research*. (พิมพ์ครั้งที่ 5.). กรุงเทพฯ: บริษัท ยูแอนดีไอ อินเตอรัมีเดีย จำกัด.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2555). *การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย : คุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยา = Development and validation of research instruments : psychometric properties*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญช่วย ศิลาหม่อม, วรณี เดียววิเศษ และ อารีรัตน์ ชาญอยู่. (2561). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงาน ของพยาบาลวิชาชีพ Generation Y โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง*.วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 36(1), 62 – 71.
- บุญทิพย์ สิริรังศรี. (2559). *ภาวะผู้นำของพยาบาลในประชาคมอาเซียน = Leadership for nurses in ASEAN community*. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช.
- ปภณวิรัช พานรัตน์ และ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2556. *ปัจจัยจูงใจของความพึงพอใจในงานของ*

- พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 33(1), 29 – 42.
- ปัญญา เกื้อนด้วง. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ความสามารถในการปฏิบัติงาน กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.*
- พิเชษฐ์ วงศ์เกียรติขจร. (2553). *ผู้นำ การบริหาร ยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: ปัญญาชน.
- พิทักษ์ธวัช ะหว่างบ้าน และบุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. (2558). *ศักยภาพโดดเด่นของผู้บริหาร พยาบาลระดับสูงโรงพยาบาลทั่วไป. วารสารเกื้อการุณ*, 22(1), 35 – 47.
- พูลสุข หิงคานนท์. (2554). *ภาวะผู้นำทางการพยาบาล*. พิษณุโลก: ดาวเงินการพิมพ์.
- มารยาท อุทัยทอง. (2558). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานกับสุขภาพ องค์การ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบุรี. การค้นคว้าอิสระ พย.ม., มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.*
- มิ่งกมล ภิบาลวงษ์ และคณะ. (2561). *ความตั้งใจลาออกของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารกองการพยาบาล*, 45(1), 25 – 44.
- รัตติกรณ์ จงวิศาล. (2556). *ภาวะผู้นำ ทฤษฎี การวิจัย และแนวทางสู่การพัฒนา*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โรงพยาบาลอุตรดิตถ์. (2559). *รายงานประจำปี 2559 โรงพยาบาลอุตรดิตถ์. สืบค้นเมื่อวันที่ 13 กันยายน 2561, จาก <http://www.uttaradit-hosp.go.th/web/report2559.pdf>.*
- โรงพยาบาลพุทธชินราช. (2559). *รายงานประจำปี 2559 โรงพยาบาลพุทธชินราช. สืบค้นเมื่อวันที่ 13 กันยายน 2561, จาก http://www.budhosp.go.th/home/?page_id=3588.*
- โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์. (2559). *อัตรากำลัง. สืบค้นเมื่อวันที่ 13 กันยายน 2561, จาก <http://www.spr.go.th/index.php/2013-05-10-13-46-02/2013-05-10-13-51-00.html>.*
- วัชรรา ขาวผ่อง. (2556). *ปัจจัยทำนายความพึงพอใจในงานและความตั้งใจคงอยู่ในงานของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออก. วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี*
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และ กฤษฎา แสงวงศ์. (2555). *ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารสภากาการพยาบาล*, 27(1), 5-12.

- วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. (2551). *การบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: พิทักษ์การพิมพ์.
- วีรวรรณ คำกลอน. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำ การปฏิบัติการบริหารงานของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือ*. วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- วีรวรรณ อิศระธำนันท์. (2548). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคเหนือตอนล่าง*. วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- ศิริมา ลีละวงศ์. (2560). *แนวทางการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง สายงานพยาบาลวิชาชีพตามหลักธรรมาภิบาล*. นนทบุรี: สำนักพิมพ์สื่อตะวัน.
- ไศภิดา คล้ายหนองสรวง. (2558). *การบริหารแบบมีส่วนร่วมที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ด เขต 3*. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม., มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- สมสมร นาคเกษม และ บุญทิพย์ สิริรังศรี. (2557). *คุณลักษณะภาวะผู้นำ: กรณีศึกษาพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติภารกิจดีเด่นสาขาการพยาบาล ระดับตติยภูมิจากสภากาชาดการพยาบาลวารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีย์*, 30(2), 58 – 67.
- สถาบันวิจัยและระบบสาธารณสุข. (2563). *เขตสุขภาพ ความเป็นมาและความคาดหวัง*. สืบค้นเมื่อวันที่ 16 มีนาคม 2563, จาก <https://www.hsri.or.th/researcher/media/issue/detail/4649>
- สภากาชาด. (2557). *พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 พร้อมด้วยกฎกระทรวง ระเบียบและประกาศกระทรวงสาธารณสุขและข้อบังคับและประกาศสภากาชาดการพยาบาล/สภากาชาด 3*. นนทบุรี: สภากาชาดการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข.
- เสาวรส ประเทืองชัยศรี. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้างานการพยาบาลกับความสุขในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต13*. วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมวิราช, นนทบุรี.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2558). *รูปแบบการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน*. สืบค้นเมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2561, จาก <https://www.nationalhealth.or.th/node/1572>

- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2560). รายงานทรัพยากรสาธารณสุข จำนวนบุคลากรทางการแพทย์รายภาค ปี พ.ศ. 2547 – 2559. สืบค้นเมื่อ 13 กันยายน 2561, จาก http://social.nesdb.go.th/SocialStat/StatReport_Final.aspx?reportid=304&template=1R2C&yeartype=M&subcatid=18.
- สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2555). การพัฒนาการจัดการกำลังคนของสหวิชาชีพ. สืบค้นเมื่อ 3 กรกฎาคม 2561 จาก <http://www.thcc.or.th/download/GIS54.pdf>
- อรพิม พุททวงษ์ และมาริสสา ไกรฤกษ์. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์กลางนครหลวงเวียงจันทน์. *วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*, 29(1), 51 – 58.
- อรอุมา วงษ์พานิช และอารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2551). ภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560. *วารสารการพยาบาล*, 23 (2), 105 -117.
- อนิวัช แก้วจำนงค์. (2552). *หลักการจัดการ = Principles of management* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะเศรษฐศาสตร์และบริหารธุรกิจ.
- อรุณรัตน์ คันทา. (2557). ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางพยาบาลในประเทศไทย. *Journal of nursing science*, 32(1), 81-90.
- อุทัยวรรณ หาญอยู่. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบบารมีของหัวหน้าผู้ป่วยกับความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- อัญชรี เข็มเพชร. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์เขตสุขภาพที่ 2. วิทยานิพนธ์ พย.ม., มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- Bass, B.M., Bass, R., & Bass, B.M. (2008). *The bass handbook of leadership: Theory, research, and managerial application*. New York: Free Press.
- Blake, R.R. & Mouton, J. S. (1964). *The managerial grid*. Houston Texas : Gulf Publishing Company.
- Colquitt, J. A. (2017). *Organizational behavior : improving performance and commitment in the workplace*. New York, N.Y., McGraw-Hill.

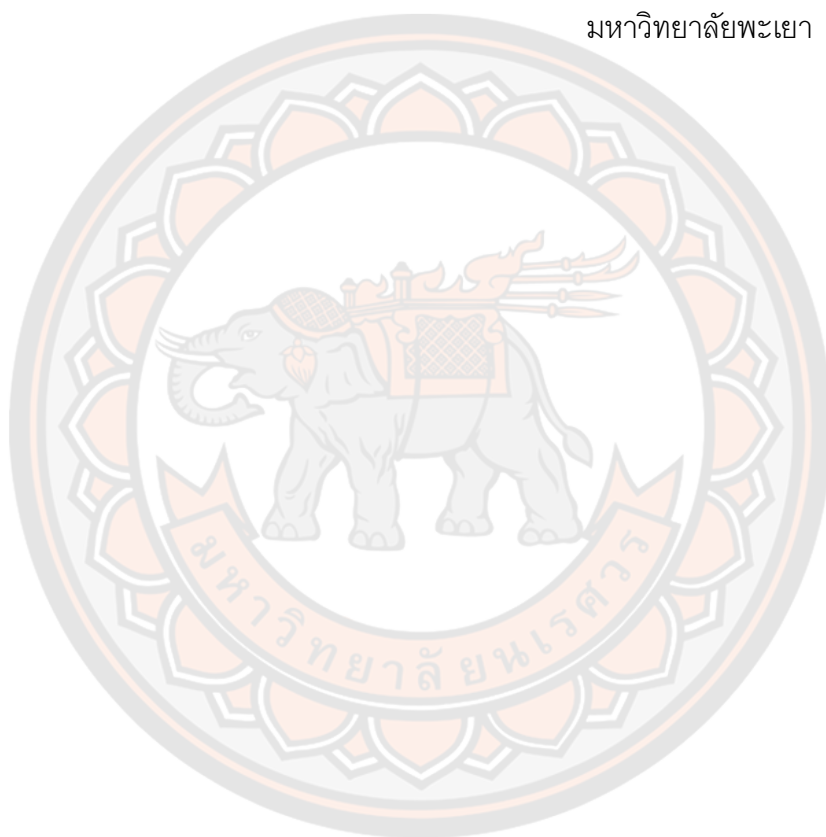
- Finkelman, A. W. (2012). *Leadership and management for nurses: Core competencies for quality care (2nd ed.)*. Boston: Pearson.
- Grossman, S. C., & Valiga, T. M. (2013). *The new leadership challenge : creating the future of nursing (4th ed. ed.)*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Herzberg, F. & Other. (1959). *The motivation to work*. New York : John Wiley & Son.
- Kelly-Heidenthal, P. (2012). *Nursing leadership & management (3rd ed.)*. Clifton Park, N.Y.: Thomson/Delmar Learning.
- Kouzes, J. M., & Posner, B. Z. (2007). *The leadership challenge*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Kouzes, J. M., & Posner, B. Z. (2011). *The five practices of exemplary leadership*. San Francisco: Pfeiffer.
- Loke, J. C. F. (2001). Leadership behaviours: effects on job satisfaction, productivity and organizational commitment. *Journal of Nursing Management*, 9, 191-204.
- Marquis, L.B. & Huston, J.C. (2017). *Leadership Role and Management Functions in Nursing Theory and Application*. China: Wolters Kluwer.
- René S., Suzanne D., Dietmar A., Sandra E., and Franziska Z. (2016). Factors associated with high job satisfaction among care workers in Swiss nursing homes – a cross - sectional survey study. *International Journal of Nursing Studies*, 66, 72-81.
- Thiagaraj, D., & Thangaswamy, A. (2017). Theoretical concept of job satisfaction a study. *International Journal of Research-Granthaalayah*, 5(6), 464-470.
- Yamne, T. (1973). *Statistic : An Introduction Analysis (2nd ed)*. New York: Harper & Row.

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คัทลียา ศิริภัทรากร แสนหลวง อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรวัฒน์ หรือตระกูล อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. ดร.พัชรินทร์ สังกวาลัย อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา



ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจ
ในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือตอนล่าง
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลส่วนบุคคล
2. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ลงใน หน้าคำตอบและเติมค่าลงในช่องว่าง

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ ปี
3. สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษาสูงสุด ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 ปริญญาโท
 ปริญญาเอก
5. ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงาน หอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม กลุ่มงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
 หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม หอผู้ป่วยอายุรกรรม
 หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม กุมารเวชกรรม
 หอผู้ป่วยศัลยกรรม หอผู้ป่วยสูติ - นรีเวชและ
ห้องคลอด
 กลุ่มงานห้องผ่าตัด กลุ่มงานวิสัญญีพยาบาล
 กลุ่มงานผู้ป่วยนอก พิเศษ
 อื่นๆ
6. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงาน ปี /เดือน
7. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน ปี /เดือน

8. รายได้ 15,000 – 20,000 20,001 – 25,000
 25,001 – 30,000 30,001 – 35,000
 35,001 – 40,000 40,001 ขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียวโดยมีเกณฑ์ดังนี้

ระดับ 5 คะแนน คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตามข้อความนั้นบ่อยมาก/สอดคล้องกับความเป็นจริงมากที่สุด

ระดับ 4 คะแนน คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตามข้อความนั้นบ่อย/สอดคล้องกับความเป็นจริงมาก

ระดับ 3 คะแนน คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตามข้อความนั้นบางครั้ง/สอดคล้องกับความเป็นจริงปานกลาง

ระดับ 2 คะแนน คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตามข้อความนั้นค่อนข้างน้อย/สอดคล้องกับความเป็นจริงน้อย

ระดับ 1 คะแนน คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมหรือมีการปฏิบัติตามข้อความนั้นน้อยมาก/สอดคล้องกับความเป็นจริงน้อยที่สุด

รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านพัฒนาระบบการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นอยู่เสมอ					
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านคิดค้นนวัตกรรมมาใช้ในการพยาบาล					
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านกล้าที่จะรับงานใหม่ๆที่มีความท้าทายอยู่เป็นประจำ					
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเรียนรู้จากความผิดพลาดและแก้ปัญหาโดยไม่ตำหนิผู้ตาม					
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีความกระตือรือร้นในการปรับปรุงและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง					
6. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านอธิบายให้ท่านเข้าใจในพันธกิจและเป้าหมายของหน่วยงาน					

รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
7. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเปิดโอกาสให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน					
8. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมองการณ์ไกลและมีทิศทางในการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน					
9. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านทำให้ผู้ตามมีความกระตือรือร้นและมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้					
10. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมุ่งมั่นในการพัฒนางานให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์					
11. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมอบหมายงานที่ท้าทายความสามารถแก่ท่าน					
12. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้อิสระแก่ท่านในการปฏิบัติงาน					
13. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุนให้ท่านมีความก้าวหน้าในสายงาน					
14. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านช่วยเหลือสนับสนุนการปฏิบัติงานแก่ท่าน					
15. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกัน					
16. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในการตั้งใจและทุ่มเทในการปฏิบัติงาน					
17. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ					
18. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านยึดมั่นต่อจุดมุ่งหมายของหน่วยงาน					
19. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน					
20. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ และทุ่มเทเพื่อการพัฒนาของหน่วยงาน					
21. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเอาใจใส่ต่อผู้ตามทุกคน					
22. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเชื่อมั่นในความสามารถของท่าน					
23. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตั้งรางวัลประจำปีสำหรับผู้ที่มีผลงานดีเด่นไว้อย่างชัดเจน					
24. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจะประกาศเกียรติคุณผู้ที่มีผลงานดีเด่นให้					

รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
เป็นบุคคลตัวอย่าง					
25. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการตรวจสอบความสำเร็จของทีมงานอย่างสม่ำเสมอเมื่อปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ					

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียวโดยมีเกณฑ์ดังนี้

ระดับ 5 คะแนน คือ มีความพึงพอใจมากที่สุด

ระดับ 4 คะแนน คือ มีความพึงพอใจมาก

ระดับ 3 คะแนน คือ มีความพึงพอใจปานกลาง

ระดับ 2 คะแนน คือ มีความพึงพอใจน้อย

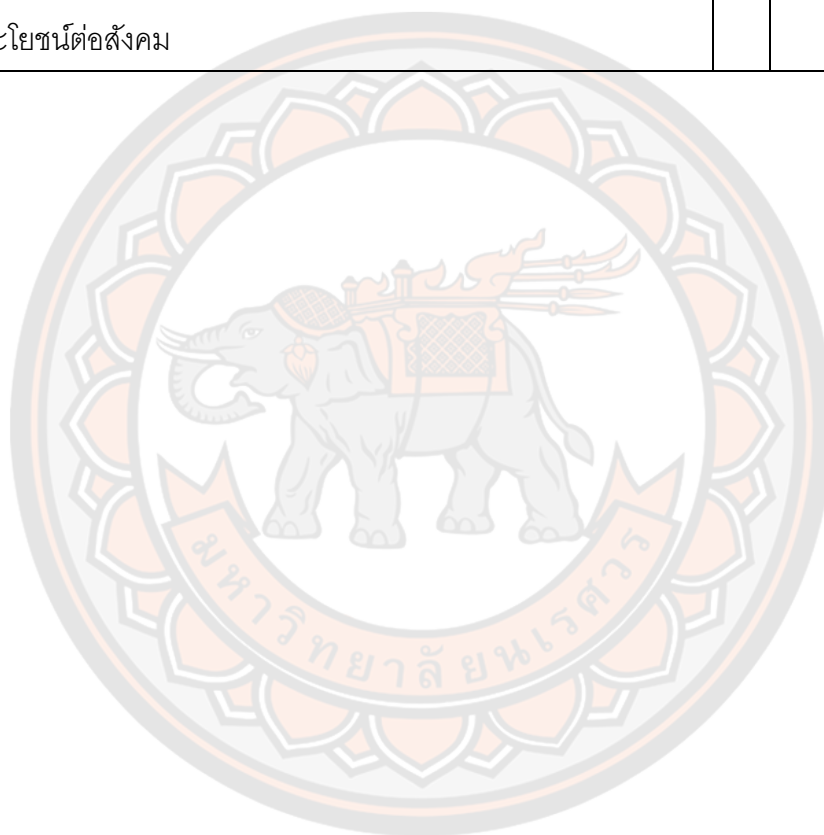
ระดับ 1 คะแนน คือ มีความพึงพอใจน้อยที่สุด/ไม่มีความพึงพอใจ

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
1. งานสำเร็จบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามความต้องการ					
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านแสดงความพอใจในผลงานของท่าน					
3. ท่านเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ					
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านรับฟังข้อเสนอแนะของท่าน					
5. ผู้ตามเชื่อฟังและปฏิบัติตามคำสั่งของท่าน					
6. เพื่อนร่วมงานยอมรับแนวคิด ข้อเสนอ และยอมรับว่าท่านเป็นสมาชิกที่สำคัญคนหนึ่ง					
7. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านไว้วางใจในการมอบหมายงานสำคัญให้ท่านทำเสมอ					
8. ท่านชวนหาความช่วยเหลือเกี่ยวกับงานและติดตามแก้ไขปัญหางานที่ได้รับมอบหมาย					
9. ท่านสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามกำหนดเวลา					

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
10. ท่านพอใจในความก้าวหน้าในหน้าที่การงานปัจจุบัน					
11. ตำแหน่งงานที่ท่านอยู่มีความก้าวหน้าในสายงาน					
12. ท่านได้เลื่อนขั้นเงินเดือนเป็นกรณีพิเศษเสมอ					
13. สายงานที่ท่านอยู่เปิดโอกาสให้ท่านมีความก้าวหน้าจนถึงตำแหน่งสูงสุด					
14. ท่านมีโอกาสแสดงความสามารถให้หัวหน้าหรือผู้ป้วยของท่าน ประจักษ์อย่างสม่ำเสมอ					
15. หัวหน้าหรือผู้ป้วยของท่านสนับสนุนให้ท่านศึกษาต่อ ฝึกอบรม เพื่อพัฒนาทักษะ ประสพการณ์ให้เหมาะสมกับการเลื่อนตำแหน่ง					
16. ท่านได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตรงตามความรู้ความสามารถของท่าน					
17. ส่งเสริมให้ท่านมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พัฒนาทักษะและ ประสพการณ์					
18. งานที่ท่านปฏิบัติอยู่ในขณะนี้ทำทนายการปฏิบัติงานของท่าน					
19. การบริหารงานของหน่วยงานท่าน สายการบังคับบัญชามี ความคล่องตัวสูง					
20. มีการใช้นวัตกรรมปรับปรุงเทคนิคการปฏิบัติงานและการบริหาร					
21. มีการติดตาม วิเคราะห์ และประเมินผล					
22. การมอบหมายงานมีความเหมาะสมและเสมอภาค					
23. การกำกับดูแลให้คำปรึกษาตรงตามความต้องการ					
24. มีความถูกต้องในการบังคับบัญชาและการให้ความคิดเห็น					
25. หัวหน้าหรือผู้ป้วยของท่านเปิดโอกาสให้พบเพื่อปรึกษา รับฟัง และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น					
26. หัวหน้าหรือผู้ป้วยของท่านให้ความสนิทสนมเป็นกันเองต่อท่าน และวางตัวเป็นคนเปิดเผย					
27. หัวหน้าหรือผู้ป้วยของท่านให้ความช่วยเหลือทั้งเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว					

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
28. เพื่อนร่วมงานให้ความไว้วางใจ ยอมรับความคิดเห็นและ ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน					
29. เพื่อนร่วมงานของท่านปฏิบัติต่อท่านอย่างเสมอภาคและให้ ความสนิทสนมเป็นกันเอง					
30. เพื่อนร่วมงานไม่มีการแข่งขันชิงดีชิงเด่น					
31. ผู้ตามให้ความเคารพยกย่องอย่างจริงจัง					
32. ผู้ตามยอมรับเชื่อถือในความสามารถของท่านและ ขอคำปรึกษาปรึกษาแนะนำ					
33. ผู้ตามรู้สึกเป็นกันเองและสบายใจเมื่อได้ใกล้ชิดท่าน					
34. หน่วยงานของท่านมีวัสดุอุปกรณ์ห้องปฏิบัติการที่ทันสมัยสะดวก และสิ่งอำนวยความสะดวกพอเพียงต่อการปฏิบัติงาน					
35. ห้องปฏิบัติงานมีพื้นที่พอเพียงและมีความเป็นส่วนตัวเหมาะสม กับตำแหน่ง					
36. สภาพแวดล้อมของหน่วยงานทำให้ท่านเต็มใจมาปฏิบัติงาน					
37. ท่านได้รับเงินเดือนเหมาะสมกับความรับผิดชอบ					
38. เงินเดือนและผลประโยชน์ที่ท่านได้รับพอเพียงต่อการดำรงชีพ					
39. การพิจารณาเงินเดือนเป็นไปตามระเบียบถูกต้อง บริสุทธิ ยุติธรรม					
40. ท่านมีความภาคภูมิใจและรู้สึกมั่นคงที่ได้เข้ามาปฏิบัติงานใน หน่วยงานแห่งนี้					
41. หากท่านมีโอกาสย้ายไปหน่วยงานที่มีความก้าวหน้ามากขึ้นหรือ มีความมั่นคงมากกว่าตำแหน่งงานปัจจุบันที่ท่านทำอยู่ท่านคิดที่ โอนย้ายไปหน่วยงานอื่นทันที					
42. หัวหน้าหรือผู้ช่วยของท่านให้ความคุ้มครองท่านและรับผิดชอบต่อ การปฏิบัติงานที่มอบให้ท่าน					
43. ชีวิตส่วนตัวของท่านมีอิสระ เสรีพอเพียงในสังคม					
44. การเดินทางไปปฏิบัติงานมีความสะดวก					

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
45. การปฏิบัติงานของท่านทำให้ครอบครัวมีความสุขสบาย					
46. สถานภาพของท่านในสังคมเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานของท่าน					
47. ตำแหน่งของท่านได้รับการยกย่องว่ามีเกียรติและศักดิ์ศรี					
48. ตำแหน่งงานที่ท่านทำอยู่ในขณะนี้ได้รับการยกย่องว่าเป็นประโยชน์ต่อสังคม					



ภาคผนวก ค ตารางแสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำ
แบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำแบบอย่างจำแนกรายข้อ

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D	ระดับภาวะ ผู้นำ
1) การสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ท้าทาย			
1. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านพัฒนาระบบการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นอยู่เสมอ	4.37	0.62	สูงที่สุด
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านคิดค้นนวัตกรรมมาใช้ในการพยาบาล	4.13	0.72	สูง
3. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านกล้าที่จะรับงานใหม่ๆที่มีความท้าทายอยู่เป็นประจำ	4.30	0.69	สูงที่สุด
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเรียนรู้จากความผิดพลาดและแก้ปัญหาโดยไม่ตำหนิผู้ตาม	4.06	0.82	สูง
5. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีความกระตือรือร้นในการปรับปรุงและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง	4.40	0.65	สูงที่สุด
2) การเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการมีวิสัยทัศน์ร่วม			
6. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านอธิบายให้ท่านเข้าใจในพันธกิจและเป้าหมายของหน่วยงาน	4.42	0.63	สูงที่สุด
7. หัวหน้าหอผู้ป่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน	4.24	0.71	สูงที่สุด

ตาราง 10 (ต่อ)

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D	ระดับภาวะ ผู้นำ
8. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมองการณ์ไกลและมี ทิศทางในการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน	4.32	0.67	สูงที่สุด
9. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านทำให้ผู้ตามมีความ กระตือรือร้นและมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุ วิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้	4.26	0.69	สูงที่สุด
10. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมุ่งมั่นในการพัฒนางาน ให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์	4.39	0.65	สูงที่สุด
3) การมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน			
11. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมอบหมายงานที่ท้าทาย ความสามารถแก่ท่าน	4.24	0.69	สูงที่สุด
12. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้อิสระแก่ท่านในการ ปฏิบัติงาน	4.33	0.67	สูงที่สุด
13. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านสนับสนุนให้ท่านมี ความก้าวหน้าในสายงาน	4.31	0.67	สูงที่สุด
14. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านช่วยเหลือสนับสนุนการ ปฏิบัติงานแก่ท่าน	4.35	0.67	สูงที่สุด
15. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการสร้างความไว้วางใจ ซึ่งกันและกัน	4.37	0.70	สูงที่สุด
4) การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน			
16. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง ในการตั้งใจและทุ่มเทในการปฏิบัติงาน	4.48	0.66	สูงที่สุด

ตาราง 10 (ต่อ)

ภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D	ระดับภาวะ ผู้นำ
17. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ	4.50	0.61	สูงที่สุด
18. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านยึดมั่นต่อจุดมุ่งหมายของหน่วยงาน	4.47	0.61	สูงที่สุด
19. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน	4.44	0.64	สูงที่สุด
20. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจและทุ่มเทเพื่อการพัฒนาของหน่วยงาน	4.52	0.61	สูงที่สุด
5) การเสริมสร้างกำลังใจ			
21. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเอาใจใส่ต่อผู้ตามทุกคน	4.29	0.75	สูงที่สุด
22. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเชื่อมั่นในความสามารถของท่าน	4.24	0.69	สูงที่สุด
23. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านตั้งรางวัลประจำปีสำหรับผู้ที่มีผลงานดีเด่นไว้อย่างชัดเจน	3.90	0.94	สูง
24. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจะประกาศเกียรติคุณผู้ที่มีผลงานดีเด่นให้เป็นบุคคลตัวอย่าง	4.08	0.82	สูง
25. หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการฉลองความสำเร็จของทีมงานอย่างสม่ำเสมอเมื่อปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ	4.02	0.89	สูง
รวม	4.12	0.52	สูง

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในงานของ
พยาบาลวิชาชีพ ด้านปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน (n = 335)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน	\bar{X}	S.D	ระดับ
1) ด้านความสำเร็จของงาน			
- งานสำเร็จบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่าง มีประสิทธิภาพตามความต้องการ	4.06	0.61	สูง
- หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านแสดงความพอใจในผลงาน ของท่าน	3.98	0.67	สูง
- ท่านเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ	3.96	0.66	สูง
2) ความยอมรับนับถือ			
- หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านรับฟังข้อเสนอแนะของท่าน	4.09	0.72	สูง
- ผู้ตามเชื่อฟังและปฏิบัติตามคำสั่งของท่าน	3.99	0.72	สูง
- เพื่อนร่วมงานยอมรับแนวคิด ข้อเสนอ และยอมรับว่า ท่านเป็นสมาชิกที่สำคัญคนหนึ่ง	4.07	0.64	สูง
3) ความรับผิดชอบ			
- หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านไว้วางใจในการมอบหมาย งานสำคัญให้ท่านทำเสมอ	4.05	0.67	สูง
- ท่านชวนขวหาความรู้เกี่ยวกับงานและติดตามแก้ไข ปัญหาหน้าที่รับผิดชอบ	4.12	0.65	สูง
- ท่านสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามกำหนดเวลา	4.13	0.61	สูง
4) ความก้าวหน้า			
- ท่านพอใจในความก้าวหน้าในหน้าที่การงานปัจจุบัน	4.02	0.67	สูง
- ตำแหน่งงานที่ท่านอยู่มีความก้าวหน้าในสายงาน	3.91	0.68	สูง
- ท่านได้เลื่อนขั้นเงินเดือนเป็นกรณีพิเศษเสมอ	3.55	0.92	สูง

ตาราง 10 (ต่อ)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน	\bar{X}	S.D	ระดับ
- สายงานที่ทำอยู่เปิดโอกาสให้ท่านมีความก้าวหน้าจนถึงตำแหน่งสูงสุด	3.67	0.84	สูง
- ท่านมีโอกาสแสดงความสามารถให้หัวหน้าหรือผู้ป้วยของท่านประจักษ์อย่างสม่ำเสมอ	3.78	0.71	สูง
- หัวหน้าหรือผู้ป้วยของท่านสนับสนุนให้ท่านศึกษาต่อฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะ ประสพการณ์ให้เหมาะสมกับการเลื่อนตำแหน่ง	3.93	0.82	สูง
5) ลักษณะงานที่ปฏิบัติ			
- ท่านได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตรงตามความรู้ความสามารถของท่าน	4.09	0.65	สูง
- ส่งเสริมให้ท่านมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พัฒนาทักษะและประสบการณ์	4.05	0.66	สูง
- งานที่ท่านปฏิบัติอยู่ในขณะนี้ท้าทายการปฏิบัติงานของท่าน	4.05	0.65	สูง

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน (n = 335)

ปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน	\bar{X}	S.D	ระดับ
1) นโยบายการบริหาร			
- การบริหารงานของหน่วยงานท่าน สายการบังคับ	3.95	0.69	สูง
ปัญหาที่มีความคล่องตัวสูง			
- มีการใช้นวัตกรรมปรับปรุงเทคนิคการปฏิบัติงานและ	3.94	0.70	สูง
การบริหาร			
- มีการติดตาม วิเคราะห์ และประเมินผล	4.01	0.67	สูง
2) การปกครองบังคับบัญชา			
- การมอบหมายงานมีความเหมาะสมและเสมอภาค	4.02	0.70	สูง
- การกำกับดูแลให้คำปรึกษาตรงตามความต้องการ	4.06	0.66	สูง
- มีความถูกต้องในการบังคับบัญชาและการให้	4.10	0.65	สูง
ความดีความชอบ			
3) ความสัมพันธ์กับผู้อื่น			
- หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเปิดโอกาสให้พบ	4.15	0.69	สูง
เพื่อปรึกษา รับฟังและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น			
- หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้ความสนใจสนทน	4.15	0.72	สูง
เป็นกันเองต่อท่านและวางตัวเป็นคนเปิดเผย			
- หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้ความช่วยเหลือทั้ง	4.13	0.76	สูง
เรื่องงานและเรื่องส่วนตัว			
- เพื่อนร่วมงานให้ความไว้วางใจ ยอมรับความคิดเห็น	4.15	0.66	สูง
และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน			

ตาราง 11 (ต่อ)

ปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน	\bar{X}	S.D	ระดับ
- เพื่อนร่วมงานของท่านปฏิบัติต่อท่านอย่างเสมอภาค และให้ความสนิทสนมเป็นกันเอง	4.14	0.66	สูง
- เพื่อนร่วมงานไม่มีการแข่งขันชิงดีชิงเด่น	4.00	0.89	สูง
- ผู้ตามให้ความเคารพยกย่องอย่างจริงจัง	4.10	0.76	สูง
- ผู้ตามยอมรับเชื่อถือในความสามารถของท่านและขอ คำปรึกษารับคำแนะนำ	4.00	0.67	สูง
- ผู้ตามรู้สึกเป็นกันเองและสบายใจเมื่อได้ใกล้ชิดท่าน	4.06	0.69	สูง
4) สภาพการปฏิบัติงาน			
- หน่วยงานของท่านมีวัสดุอุปกรณ์ห้องปฏิบัติการ ที่ทันสมัยสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกพอเพียงต่อการ ปฏิบัติงาน	4.00	0.78	สูง
- ห้องปฏิบัติงานมีพื้นที่พอเพียงและมีความเป็นส่วนตัว เหมาะสมกับตำแหน่ง	3.73	0.93	สูง
- สภาพแวดล้อมของหน่วยงานทำให้ท่านเต็มใจ มาปฏิบัติงาน	3.97	0.77	สูง
5) ค่าตอบแทน			
- ท่านได้รับเงินเดือนเหมาะสมกับความรับผิดชอบ	3.91	0.77	สูง
- เงินเดือนและผลประโยชน์ที่ท่านได้รับพอเพียง ต่อการดำรงชีพ	3.72	0.88	สูง

ตาราง 11 (ต่อ)

ปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน	\bar{X}	S.D	ระดับ
- การพิจารณาเงินเดือนเป็นไปตามระเบียบถูกต้อง	3.98	0.71	สูง
ปรีสุทธิ ยุติธรรม			
6) ความมั่นคง			
- ท่านมีความภาคภูมิใจและรู้สึกมั่นคงที่ได้เข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยงานแห่งนี้	4.14	0.65	สูง
- หากท่านมีโอกาสย้ายไปหน่วยงานที่มีความก้าวหน้ามากขึ้นหรือมีความมั่นคงมากกว่าตำแหน่งงานปัจจุบันที่ท่านทำอยู่ท่านคิดที่โอนย้ายไปหน่วยงานอื่นทันที	3.27	1.25	ปานกลาง
- หัวหน้าหรือผู้ป้วยของท่านให้ความคุ้มครองท่านและรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานที่มอบให้ท่าน	4.11	0.66	มาก
- ชีวิตส่วนตัวของท่านมีอิสระ เสรีพอเพียงในสังคม	4.03	0.71	สูง
- การเดินทางไปปฏิบัติงานมีความสะดวก	4.16	0.73	สูง
- การปฏิบัติงานของท่านทำให้ครอบครัวสุขสบาย	4.00	0.80	สูง
7) สถานภาพ			
- สถานภาพของท่านในสังคมเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงานในหน่วยงานของท่าน	4.10	0.64	สูง
- ตำแหน่งของท่านได้รับการยกย่องว่ามีเกียรติและศักดิ์ศรี	4.14	0.68	สูง
- ตำแหน่งงานที่ท่านทำอยู่ในขณะนี้ได้รับการยกย่องว่าเป็นประโยชน์ต่อสังคม	4.30	0.66	สูง

ตาราง 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของภาวะผู้นำแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยราย
 ด้านกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพรายด้าน (n = 335)

ภาวะผู้นำแบบอย่าง	การสร้างกระบวนการปฏิบัติงานที่ ท้าทาย	การเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการ มีวิสัยทัศน์ร่วม	การมอบอำนาจในการปฏิบัติงาน	การเป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน	การเสริมสร้างกำลังใจ	ภาวะผู้นำภาพรวม
ความพึงพอใจในงาน						
1) ปัจจัยที่ทำให้เกิดความ พึงพอใจในงาน	0.65**	0.65**	0.73**	0.62**	0.59**	0.73**
ความสำเร็จของงาน	0.57**	0.56**	0.60**	0.54**	0.54**	0.62**
ความยอมรับนับถือ	0.62**	0.61**	0.70**	0.56**	0.66**	0.69**
ความรับผิดชอบ	0.57**	0.58**	0.64**	0.52**	0.60**	0.64**
ความก้าวหน้า	0.53**	0.52**	0.65**	0.43**	0.63**	0.61**
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	0.56**	0.55**	0.68**	0.51**	0.59**	0.64**
2) ปัจจัยที่ป้องกันการเกิดความ ไม่พึงพอใจในงาน	0.59**	0.57**	0.71**	0.52**	0.64**	0.67**
นโยบายและการบริหาร	0.63**	0.62**	0.70**	0.56**	0.61**	0.69**
การปกครองบังคับบัญชา	0.66**	0.65**	0.70**	0.60**	0.60**	0.70**
ความสัมพันธ์กับผู้อื่น	0.66**	0.66**	0.74**	0.62**	0.67**	0.74**
สภาพการปฏิบัติงาน	0.49**	0.46**	0.53**	0.48**	0.48**	0.54**
ค่าตอบแทน	0.43**	0.43**	0.50**	0.42**	0.48**	0.50**
ความมั่นคงของงาน	0.47**	0.49**	0.55**	0.45**	0.49**	0.54**
สถานภาพของงาน	0.49**	0.52**	0.58**	0.50**	0.48**	0.57**
ความพึงพอใจในงานภาพรวม	0.66**	0.65**	0.77**	0.61**	0.69**	0.74**

** p < 0.01