

บทที่ 2



เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความทนทานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล กับ สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข นี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร บทความ และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และนำเสนอแนวคิดตาม ลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 1.1 ความหมาย
 - 1.2 วิธีการศึกษาสมรรถนะ
 - 1.3 วิธีการประเมินสมรรถนะ
 - 1.4 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. แนวคิดเกี่ยวกับความทนทาน
 - 3.1 ความหมาย
 - 3.2 องค์ประกอบของความทนทาน
 - 3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความทนทาน กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
4. แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน
 - 4.1 ความหมาย
 - 4.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน
 - 4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
5. แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำ
 - 5.1 ความหมาย
 - 5.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำ
 - 5.3 แนวทางการส่งเสริมภาวะผู้นำในหน่วยงานพยาบาล
 - 5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.1 ความหมายของสมรรถนะ

มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน คือ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525) ได้ให้ความหมายของคำว่า "สมรรถนะ" หมายถึง ความสามารถ ซึ่งคือ การมีคุณสมบัติเหมาะแก่การจะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้ ในภาษาอังกฤษใช้คำว่า "Ability" แปลว่า ความสามารถ แต่ยังมีคำเฉพาะว่า "Competency" แปลว่า ความสามารถในการทำบางสิ่งบางอย่างได้ดีหรือมีประสิทธิภาพ

McAshan (1979 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2531: 137) ได้ให้ความหมาย "สมรรถนะ" ว่าหมายถึง ความรู้ ทักษะ และความสามารถหรือสมรรถภาพที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งพึงมี และสามารถแสดงออกมาให้เห็นในรูปพฤติกรรมทางความรู้ เจตคติ และการกระทำที่ดี

Boam และ Sparrow (1992: 17) กล่าวว่า "สมรรถนะ" เป็นกลุ่มของรูปแบบพฤติกรรม ซึ่งเจ้าของพฤติกรรมต้องการนำไปสู่ตำแหน่งเพื่อปฏิบัติงานและหน้าที่ด้วยความสามารถ

Benner (1982 cited in Garland, 1996: 192) ได้ให้คำจำกัดความ "สมรรถนะ" ว่าเป็นความสามารถในการปฏิบัติงาน พร้อมด้วยผลลัพธ์ที่ต้องการในโลกแห่งความเป็นจริง

National Institute of Adult Continuing Education (1989: 6, 15) กล่าวว่า สมรรถนะเกี่ยวข้องกับสิ่งที่บุคคลสามารถทำได้มากกว่าการเกี่ยวข้องกับสิ่งที่เขารู้ และได้ให้คำจำกัดความว่า สมรรถนะเป็นการรวบรวมความสามารถในการเปลี่ยนทักษะและความรู้ไปสู่สถานการณ์ใหม่ภายในขอบเขตของวิชาชีพ ซึ่งเป็นการรวบรวมการจัดระบบงานและการวางแผนงาน เปลี่ยนแปลงสิ่งใหม่ๆ และจัดการกับกิจกรรมที่ไม่ได้ทำเป็นประจำ ซึ่งประกอบด้วย คุณลักษณะของการมีประสิทธิภาพของบุคคล ซึ่งเป็นที่ต้องการของสถานปฏิบัติงานในการจัดการกับผู้ร่วมงาน ผู้จัดการ และลูกค้า

Messick (1984 cited in Eraut, 1996: 178) ได้สรุปการมองเรื่องสมรรถนะว่า สมรรถนะ (Competence) เชื่อมโยงถึงสิ่งที่บุคคลหนึ่งรู้และสามารถทำได้ภายใต้สภาพการณ์ตาม

อุดมคติ ส่วนการปฏิบัติ (Performance) เชื่อมโยงถึงสิ่งที่กระทำจริงๆ ภายใต้สภาพการณ์ที่เป็นอยู่ สมรรถนะเป็นการรวมโครงสร้างของความรู้ (Knowledge) และความสามารถ (Abilities)

อังกณาสุเมธสิทธิกุล (2538) ได้ให้คำจำกัดความว่า สมรรถนะเป็นคุณสมบัติด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทักษะทัศนคติของบุคคล ที่เป็นผลทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานหรือการกระทำสิ่งต่างๆ ได้

อาจกล่าวได้ว่า สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ พฤติกรรมความสามารถของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นผลจากการเรียนรู้ ความเข้าใจ ทักษะ เจตคติ และอุปนิสัย ทำให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

1.2 วิธีการศึกษาสมรรถนะ

จากการที่มีแนวความคิดว่าสมรรถนะเป็นผลมาจากความรู้และทักษะของบุคคล ทำให้สามารถปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพจึงมีความแตกต่างกัน หรือในวิชาชีพเดียวกันถ้าอยู่ต่างสภาพการณ์ ก็อาจมีความแตกต่างกันด้วย กุลยาตันติผลลาชีวะ (2532: 145-146) กล่าวว่า สมรรถนะของแต่ละงานของแต่ละวิชาชีพเป็นสิ่งที่มิได้มีการกำหนดตายตัว ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการทางสังคม เศรษฐกิจ สภาพการณ์ และความเหมาะสมของสังคมนั้นๆ ฉะนั้นการกำหนดสมรรถนะจึงควรเป็นหน้าที่หรือความเห็นของกลุ่มผู้ใช้ในเขตนั้นๆ เอง และการได้มาซึ่งสมรรถนะของวิชาชีพหนึ่งๆ หรืองานหนึ่งๆ มีหลายวิธี แล้วแต่จะเลือกใช้ตามความเหมาะสม คือ

1.2.1 การกำหนดสมรรถนะโดยประเมินความต้องการ (Needs assessment) โดยการศึกษากลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษา และนโยบายต่างๆ ถึงความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้สามารถทำงานอะไร ต้องมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติอย่างไร ถ้าเป็นทางการพยาบาลจะหมายถึงความรู้เกี่ยวกับงานที่พยาบาลจะต้องออกไปปฏิบัติในหน้าที่ของพยาบาล

1.2.2 การกำหนดสมรรถนะโดยวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาและเป้าหมายของงาน ให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติหรือต้องเรียนรู้ แล้วแจกย่อยในรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด การวิเคราะห์งานจะช่วยในการกำหนดงานที่ต้องการจะให้เกิดแก่ผู้ปฏิบัติได้ในรายละเอียด

1.2.3 การกำหนดสมรรถนะโดยวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (Systemic competency analysis) หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่พัฒนามาจากระบบการวิเคราะห์ตามปกติด้วยการจำแนกเนื้อหาของงานออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน

1.2.4 การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ เป็นผู้ให้ความเห็นหรือบอกเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็น

1.2.5 การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักทางทฤษฎีและตำรา

การกำหนดสมรรถนะที่ชัดเจน จะช่วยให้ได้สมรรถนะที่จำเป็น สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ในวิชาชีพพยาบาลนั้นการกำหนดสมรรถนะมักจะกำหนดจากบทบาทของพยาบาลร่วมกับการประเมินความต้องการของผู้รับบริการ และปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยที่เกิดขึ้น (ศิริพร จิรวัดมนกุล และคณะ, 2540: 57)

Hall and Jones (1976, 48) ได้จำแนกสาระบบของสมรรถนะ (Taxonomy of competencies) ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะและจุดประสงค์ในการศึกษาเน้นสมรรถนะ ดังนี้

1. สมรรถนะเชิงความรู้ (Cognitive competencies) เน้นความรู้เฉพาะเรื่อง ความสามารถทางสติปัญญา ทักษะ ความเข้าใจ และสิ่งที่ต้องตระหนักถึง

2. สมรรถนะเชิงเจตคติ (Affective competencies) เน้นความสามารถของบุคคลที่จะอธิบายค่านิยม ทศนคติ ความสนใจ และความชื่นชอบของเขาเอง

3. สมรรถนะเชิงปฏิบัติการ (Performance competencies) เป็นพฤติกรรมแสดงออกที่เน้นทักษะปฏิบัติที่แสดงให้เห็นว่าการลงมือกระทำจริงๆ (psychomotor)

4. สมรรถนะเชิงผลผลิต (Consequence or product competencies) เป็นสมรรถนะที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถของการกระทำเพื่อเปลี่ยนแปลงอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทำให้เกิดสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้นมา หรือการทำงานในอาชีพได้ประสบผลสำเร็จ

5. สมรรถนะเชิงแสดงออก (Exploratory or expressive competencies) เป็นความสามารถที่แสดงถึงการนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้เพื่อพัฒนาผลงานหรือหาประสบการณ์ที่แปลกออกไปได้อย่างเหมาะสม

ในแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกันในระดับของความสามารถหรือสมรรถนะในการปฏิบัติงาน The National Council for Vocational Qualifications (NCVQ) (1991) ได้อธิบายกรอบคุณสมบัตินี้ซึ่งเป็นการพิจารณาหลักการโดยใช้ความซับซ้อนในกิจกรรมของงาน และระดับของ

ความรับผิดชอบเป็นเหมือนกับตัวชี้วัดมากกว่าเป็นตัวกำหนด แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ (Eraut, 1996: 184)

ระดับ 1 สมรรถนะในการปฏิบัติงานตามขอบเขตกิจกรรมของงาน ส่วนมากเป็นงานประจำเดิมๆ และสามารถทำนายได้

ระดับ 2 สมรรถนะในขอบเขตของกิจกรรมงานที่สำคัญและหลากหลาย กิจกรรมงานบางเรื่องซับซ้อนหรือไม่ใช่งานประจำ สมรรถนะในระดับนี้มักต้องการการเป็นสมาชิกของทีมหรือกลุ่มงาน

ระดับ 3 สมรรถนะในขอบเขตที่กว้างของกิจกรรมงานที่หลากหลาย ส่วนใหญ่ของงานที่ปฏิบัติมีความซับซ้อนและไม่ได้เป็นงานประจำ ในระดับนี้ต้องการสมรรถนะในการนิเทศ

ระดับ 4 สมรรถนะในขอบเขตของกิจกรรมงานที่กว้าง ซับซ้อน ต้องใช้เทคนิคหรือความเชี่ยวชาญปฏิบัติงานที่หลากหลาย ต้องรับผิดชอบในการทำงานของผู้อื่น

ระดับ 5 สมรรถนะในการปฏิบัติงานที่กิจกรรมของงานซับซ้อน และมักไม่สามารถคาดการณ์ได้ ต้องใช้เทคนิคความเชี่ยวชาญเฉพาะและพิเศษ ประกอบด้วยส่วนประกอบของการออกแบบ (design) การวางแผน และการแก้ปัญหา สมรรถนะในการนิเทศหรือการจัดการ (management) เป็นสิ่งที่ต้องการในระดับนี้

การแบ่งระดับสมรรถนะเช่นนี้ มีแนวคิดสอดคล้องกับ Benner (1984) ว่า ในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล จะผ่านขั้นตอน 5 ระดับ ของการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นการพัฒนาทักษะของบุคลากร โดย Benner ได้ใช้ศึกษาถึงการพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่

1. ระดับเริ่มต้นใหม่ (Novice) หมายถึง ผู้ที่ไม่มีพื้นฐานและประสบการณ์ของการพยาบาลมาก่อนเลย ดังนั้นในการปฏิบัติงานจึงต้องมีคู่มือการทำกิจกรรมการพยาบาลเป็นเครื่องชี้นำออกแนวทางการปฏิบัติ และจะทำงานไปตามกฎเกณฑ์ที่กำหนด โดยเข้าใจถึงเหตุผลน้อยมาก และยังขาดความยืดหยุ่น บุคลากรระดับนี้ ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลที่เพิ่งเข้ามาปฏิบัติงานใหม่เป็นครั้งแรก หรือพยาบาลที่เพิ่งเข้ามาทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นครั้งแรก เพราะบุคคลทั้งสองประเภทเป็นบุคคลที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในด้านนั้นๆ มาก่อนเลย

2. ระดับก้าวหน้าระดับต้น (Advance beginner) เป็นผู้ที่เข้ามาทำงานใหม่ และเคยมีประสบการณ์การทำงานในด้านนั้นมาระยะเวลาหนึ่งแล้ว อาจจะเป็นนักศึกษาพยาบาลหรือจากโรงพยาบาลอื่น พวกเขาจะสามารถปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงได้ แต่เนื่องจากเพิ่งเริ่มต้นทำงานใหม่ จึงมีความรู้สึกไม่แน่ใจในการปฏิบัติงาน การเรียนรู้ของบุคคลระดับนี้จะมีมุมมองที่แคบคือ มุ่งดูว่าอะไรคือสิ่งที่ต้องการทำและระวังเกี่ยวกับอาการผู้ป่วยในขณะนั้น มุ่งจะทำเพื่อรักษา

สภาวะนั้นๆ หรือป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยมีอาการเลวลง งานของพวกเขาจะเป็นไปตามแนวทางของหน่วยงาน ซึ่งเมื่อทำไม่ได้จะเกิดความรู้สึกวิตกกังวล

3. ระดับผู้มีความสามารถ (Competent) ในระดับนี้มักเป็นผู้ที่ทำงานมาประมาณ 2-3 ปี ซึ่งเริ่มมีการพัฒนา มองการทำงานของคนที่มองไกลขึ้น มีการวางแผนการพยาบาล ระยะยาวขึ้น เรียนรู้วิธีจัดการกับวิกฤตการณ์ต่างๆ สามารถเลือกตัดสินใจในสิ่งที่เขาสนใจ เริ่มรู้จักการจัดการกับปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง ในเรื่องการพัฒนาทักษะความสามารถนั้น สามารถนำเอาความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ต้องการงานที่ท้าทาย การปฏิบัติงานมีจุดมุ่งหมายมากขึ้น มุ่งสนใจทำงานต่างๆ ให้ทันเวลา คำนึงถึงมาตรฐานการทำงาน แต่ยังมีข้อจำกัดในเรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์ ยังวิเคราะห์สถานการณ์เพียงจุดใดจุดหนึ่ง ไม่ได้มองในภาพรวม ในภาวะวิกฤตไม่เคยวางใจในเพื่อนร่วมงาน ตนเองจึงต้องรับผิดชอบทั้งหมด มีการตรวจสอบการทำงานบ่อยๆ การเรียนการสอนที่จะเกิดขึ้นสำหรับบุคคลในระดับนี้ ควรจะเน้นในเรื่องการตัดสินใจ การวางแผนปฏิบัติงาน การทำงานเป็นทีม การให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความต้องการซับซ้อน

4. ระดับผู้ชำนาญการ (Proficient) มักพบในพยาบาลที่ทำงานมานาน 3-5 ปี เป็นระดับที่มีความสามารถมากขึ้น มองสถานการณ์ต่างๆ ในลักษณะองค์รวม การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นจะมีความสัมพันธ์กันทำให้เกิดการตัดสินใจที่ดี สามารถวางแผนการพยาบาลที่รองรับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องได้ หรือกระทำการเพื่อแก้ปัญหามากกว่ารอให้เหตุการณ์เกิดขึ้นก่อน เนื่องจากเขามีความสามารถในการสังเกตสิ่งต่างๆ ได้ดี การเรียนรู้ที่ให้ควรทำในรูปกรณีศึกษา ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่ซับซ้อนหรือมีข้อขัดแย้งที่เลียนแบบมาจากสถานการณ์จริง

5. ระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) ระดับนี้เป็นผู้ที่มีประสบการณ์และพื้นฐานความรู้ที่แน่นจึงสามารถควบคุมสถานการณ์และจัดการกับสิ่งต่างๆ ได้เป็นอย่างดี โดยไม่เสียเวลาในการวิเคราะห์มากนัก เพราะเขาใช้ประสบการณ์และพื้นฐานความรู้ที่มีอยู่เข้าไปหล่อหลอมรวมกัน จนเขาสามารถดึงมันออกมาใช้โดยไม่ต้องมีขั้นตอน ไม่มีวิธีการ จนกว่าเมื่อใดก็ตามมีเหตุการณ์ที่เขาไม่เคยพบมาก่อนหรือมีเหตุการณ์ผิดพลาดที่ประสบการณ์ในอดีตไม่สามารถช่วยแก้ไขได้เขาจึงนำการวิเคราะห์มาใช้ การเรียนการสอนในระดับนี้ต้องครอบคลุมบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเขา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการตัดสินใจ บุคลากรระดับนี้มักจะลืมขั้นตอนในการตัดสินใจในระดับแรกหมด เพราะระดับผู้เชี่ยวชาญมักจะทำการตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลที่เป็นรูปธรรมเพียงเล็กน้อย แต่ใช้ปัญญาส่วนใหญ่ซึ่งเขาเองก็ไม่สามารถอธิบายออกมาได้ง่ายๆ ดังนั้นพวกเขาจึงต้องอดทนในการแนะนำบุคลากรระดับต้นถึงวิธีการค้นหาข้อมูล ปัญหา และการตัดสินใจ ซึ่งเรื่องนี้พยาบาลระดับต้นมักสับสนมาก

สมรรถนะของบุคคลเป็นความสามารถทางพฤติกรรมที่กระทำสิ่งต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม บุคคลที่มีระดับสมรรถนะที่สูงมากขึ้น ผลของการปฏิบัติจะมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย ฉะนั้นการพัฒนาสมรรถนะของบุคคลจึงเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นต้องกระทำให้เกิดขึ้นแก่บุคลากรทุกระดับในองค์การโดยเฉพาะหัวหน้าหรือผู้ปวย Whetten and Cameron (1984 cited in Quinn, 1990: 20) ได้เสนอขั้นตอนการพัฒนาสมรรถนะ ซึ่งใช้เป็นพื้นฐานในการทดลองปฏิบัติ ได้แก่

ขั้นที่ 1 การประเมิน (Assessment) เป็นการค้นหาระดับสมรรถนะที่เป็นอยู่ของเขา เครื่องมือที่ใช้ เช่น แบบสอบถาม role play และ group discussion

ขั้นที่ 2 การเรียนรู้ (Learning) เป็นขั้นตอนที่เกี่ยวกับการอ่าน และการเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อนั้น บุคคลสามารถเรียนรู้จากบุคคลต่างๆ เหมือนกับเรียนจากผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นที่ 3 การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นการสำรวจพฤติกรรมที่เหมาะสม และไม่เหมาะสม โดยตรวจสอบว่าผู้อื่นมีพฤติกรรมอย่างไรในสถานการณ์ที่ให้ เครื่องมือที่ใช้ เช่น กรณีตัวอย่าง ภาพยนตร์ role play หรืออื่นๆ สำหรับตรวจสอบพฤติกรรม

ขั้นที่ 4 การฝึกปฏิบัติ (Practice) ยินยอมให้นำสมรรถนะที่มีไปปรับใช้ในสถานการณ์ที่คล้ายการทำงานขณะที่อยู่ในห้องเรียน ซึ่งเป็นโอกาสสำหรับเป็นประสบการณ์และได้รับการตอบสนองกลับ เครื่องมือที่ใช้คือ การทำแบบฝึกหัด และ role play

ขั้นที่ 5 การปรับใช้ (Application) เป็นการให้โอกาสในการนำกระบวนการไปสู่สถานการณ์ในชีวิตจริง การมอบหมายงานโดยทั่วไปเป็นการช่วยเอื้อให้เกิดประสบการณ์ทั้งระยะสั้นและระยะยาว

1.3 วิธีการประเมินสมรรถนะ

การประเมินผลการปฏิบัติงานว่าบุคคลนั้นมีสมรรถนะหรือความสามารถเป็นอย่างไรสามารถกระทำได้หลายรูปแบบ แต่ละรูปแบบจะมีวิธีเฉพาะของรูปแบบนั้นๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้ (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2535)

1.3.1 การให้คะแนนโดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า วิธีนี้เป็นวิธีที่ใช้กันมากในแบบสอบถามคุณลักษณะต่างๆ คะแนนจะเป็นมาตรฐานโดยเริ่มจากคะแนนต่ำสุดไปคะแนนสูงสุด หรือจะเรียงจากคะแนนสูงสุดไปคะแนนต่ำสุดก็ได้ ในแต่ละช่องมีให้เลือกว่าคุณลักษณะที่เรากำลังพิจารณาอยู่ในขั้นใด โดยทั่วไปแล้วมักแบ่งลักษณะงานเสียก่อน เช่น ปริมาณงาน คุณภาพงาน ความรู้เกี่ยวกับงาน ความร่วมมือในการทำงาน ความไว้วางใจ ความคิดริเริ่ม เป็นต้น

1.3.2 วิธีการจัดลำดับ เป็นวิธีวัดความแตกต่างระหว่างบุคคลโดยวิธีการจัดอันดับ
ความสำคัญ วิธีนี้ใช้พิจารณาคุณสมบัติระหว่างบุคคลโดยส่วนรวมเมื่อเปรียบเทียบกับว่าอยู่ใน
อันดับใด

1.3.3 การจัดเข้าโค้งปกติ วิธีนี้เป็นการป้องกันความอคติที่จะเกิดขึ้นจากการ
ประเมินผลการปฏิบัติงาน เพราะผู้ประเมินจะต้องกระจายคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงานออกเป็นรูปโค้ง
ปกติ เช่น จะเลือกคนร้อยละ 10 ให้อยู่ในช่วงที่ดีที่สุด ร้อยละ 20 สำหรับคนที่มีคุณสมบัติรองลงมา
ร้อยละ 40 อยู่ในคุณสมบัติปานกลาง ร้อยละ 20 เป็นพวกที่อยู่ในช่วงค่อนข้างต่ำ และสุดท้าย
ร้อยละ 10 อยู่ในช่วงต่ำที่สุดของกลุ่ม วิธีนี้ถือว่ามีคนทั้งกลุ่มจะแยกคุณสมบัติของคนได้ 5 ชั้น คือ
ชั้นที่ดีที่สุด ดีรองลงมา ปานกลาง ค่อนข้างต่ำ และต่ำที่สุดในกลุ่ม ผู้ที่อยู่ในช่วงใดช่วงหนึ่งทั้ง 5
ช่วงนั้นถือเอาคุณสมบัติโดยการเปรียบเทียบคุณสมบัติเป็นหลัก วิธีนี้มีจุดอ่อนอยู่ที่ว่าการกระจาย
เป็นรูปโค้งปกติจะต้องมีข้อมูลจำนวนมาก และคนมีลักษณะแตกต่างกันไป แต่ในการคัดเลือกคน
เข้ามาทำงาน มักจะคัดคนที่มีคุณสมบัติไม่เหมาะสมออกไปแล้ว คนส่วนใหญ่จึงเป็นผู้ที่มีความ
สามารถมากหรือปานกลาง การกระจายคุณสมบัติจึงมีลักษณะเป็นรูปแบ้มมากกว่าโค้งปกติ นอกจากนี้
นี่คนในหน่วยงานที่ทำงานประเภทเดียวกันก็มีจำนวนน้อยด้วย

1.3.4 การตรวจสอบรายการ การประเมินวิธีนี้ประกอบด้วยข้อความต่างๆ ที่
อธิบายถึงคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ผู้ประเมินจะเลือกข้อความที่ใกล้เคียง
กับคุณลักษณะของคนแต่ละคน แล้วนำเอาผลไปให้คะแนนตามความสำคัญ ผู้ที่เขียนข้อ
ความจะต้องคุ้นเคยกับงานเป็นอย่างดี เพื่อจะได้บรรยายลักษณะได้ถูกต้อง ผู้ทำหน้าที่ประเมินจะ
ได้ข้อความที่ใกล้เคียงกับคุณลักษณะของบุคลากรที่ถูกประเมิน วิธีนี้การเขียนข้อความชัดเจนและ
ตรงกับลักษณะงานเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด

1.3.5 การบันทึกเหตุการณ์ เป็นการใช้สมุดจดบันทึกเหตุการณ์ประจำวัน โดย
บันทึกเหตุการณ์ที่สำคัญของผู้ปฏิบัติงานว่า แต่ละคนมีพฤติกรรมที่มีผลต่อการปฏิบัติงานอย่างไร
มีข้อบกพร่องอะไรบ้าง ในการบันทึกเหตุการณ์จะแยกคุณลักษณะแต่ละประเภทออกให้ชัดเจน เช่น
ความตรงต่อเวลา ความรับผิดชอบ ความถูกต้องของงาน การได้ผลผลิต การบันทึกเหตุการณ์จะ
ช่วยหัวหน้างานในเรื่องความจำ และป้องกันการประเมินอย่างคลุมเครือ

วิธีนี้อาจไม่ใช่เทคนิคการประเมินผลโดยตรง แต่เป็นการบันทึกข้อมูลเพื่อการ
ประเมินผล สิ่งที่ควรระวังคือผู้ปฏิบัติงานอาจถูกควบคุมอย่างใกล้ชิดจนไม่เป็นตัวของตัวเองและเกิด
ความระแวง

1.3.6 การสัมภาษณ์ เป็นลักษณะคล้ายการสัมภาษณ์ แต่ผู้สัมภาษณ์อาจไม่ใช่หัวหน้างานโดยตรงของพนักงาน อาจเป็นเจ้าหน้าที่จากฝ่ายบริหารงานบุคคลแล้วส่งต่อผลการสัมภาษณ์ไปให้พนักงานอีกทีหนึ่ง

1.3.7 การเขียนรายงาน การประเมินวิธีนี้เป็นการเขียนข้อความที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคน โดยไม่มีแบบแผนอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ หากใช้วิธีนี้ต้องการการพิจารณาอย่างรอบคอบ ผู้ประเมินต้องเป็นคนละเอียดช่างสังเกต มีความสามารถในการวิเคราะห์และต้องการเวลารวมทั้งความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะงานที่พนักงานปฏิบัติงานอยู่

1.3.8 การประเมินผลแบบกลุ่ม เป็นการประเมินผลในลักษณะของคณะกรรมการหรือกลุ่มบุคคลซึ่งเห็นการปฏิบัติงานของพนักงานที่ทำงานเกี่ยวข้องหรือติดต่อกับผู้อื่นจึงให้ความเห็นและข้อเสนอแนะได้ การประเมินผลแบบกลุ่มมักใช้วิธีการประชุมหารือกัน โดยหัวหน้างานที่เกี่ยวข้องโดยตรงอธิบายถึงลักษณะงานและหน้าที่โดยตรงของผู้ปฏิบัติงาน แล้วกลุ่มก็จะอภิปรายแสดงความคิดเห็นถึงวิธีการที่นำมาใช้ในการประเมิน แล้วจึงพิจารณาความสามารถของการปฏิบัติงานนั้นๆ วิธีนี้เป็นการป้องกันความมีอคติ เพราะเป็นการพิจารณาหลายฝ่าย

1.3.9 การประเมินผลตามผลงาน การประเมินผลการปฏิบัติงานโดยถือเอาผลของการทำงานเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาร่วมกันระหว่างหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติ เป็นวิธีที่ช่วยให้เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างกันและกัน และเป็นการจูงใจในการทำงาน โดยมีหลักการดังนี้

1.3.9.1 หัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบ ร่วมกันศึกษาถึงลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติ เสร็จแล้วจะมีรายงานหน้าที่และปริมาณงานของแต่ละคน

1.3.9.2 ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนกำหนดจุดมุ่งหมายในการปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้า ซึ่งทั้งสองฝ่ายต้องตกลงกันจนมีความเห็นสอดคล้องกัน และความเห็นนั้นไม่ขัดแย้งกับจุดมุ่งหมายหลักของหน่วยงาน

1.3.9.3 กำหนดหลักเกณฑ์ในการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงาน

1.3.9.4 หัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานร่วมกันประเมินผลงานด้วยกันโดยอาศัยหลักเกณฑ์และจุดมุ่งหมายดังกล่าวร่วมกัน

1.3.9.5 หัวหน้างานคอยให้การชี้แนะแก่ผู้ปฏิบัติงานเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องของงาน

1.3.9.6 การประเมินผลการปฏิบัติงานวิธีนี้ใช้ผลงานเป็นหลัก

การประเมินผลด้วยรูปแบบดังกล่าว ผู้ประเมินอาจใช้รูปแบบหลายๆ รูปแบบได้ แล้วแต่การพิจารณาให้เหมาะสมกับจุดมุ่งหมายและสิ่งที่ต้องการจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยประเมินสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยวิธีการให้คะแนน โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า เนื่องจากเป็นวิธีการประเมินสมรรถนะที่ผู้ทำการประเมินสามารถประเมินได้ง่ายและสะดวก ผู้ทำการประเมินจะได้รับแบบฟอร์มการประเมินที่มีขีดขนาด (scale) ของการประเมินเรื่องต่างๆ แต่ละหัวข้อจากสูงไปต่ำ ซึ่งจะทำให้ผู้ทำการประเมินให้ความเห็นที่ถูกต้องเกี่ยวกับหัวหน้าของตนตามหัวข้อในแต่ละลักษณะว่าตกอยู่ในอัตราส่วนใดหรือในขีดขนาดใดของมาตราตามจำนวนของลักษณะที่จะประเมินแต่ละข้อซึ่งจะมีมากน้อยแตกต่างกัน

1.4 สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

องค์การพยาบาลเป็นองค์การขนาดใหญ่ที่มีความซับซ้อนมาก จึงมีความจำเป็นต้องจัดระบบระเบียบในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารที่มีระดับแตกต่างกันย่อมมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบแตกต่างกัน และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบนั้นประกอบด้วยบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ 2 ลักษณะ คือ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาล และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามตำแหน่งทางบริหารที่ได้รับมอบหมาย โดยทั่วไปองค์การพยาบาลจะแบ่งผู้บริหารการพยาบาลออกเป็น 3 ระดับ คือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง และผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เรวดี ศิรินคร, บรรณานิการ, 2539: 18-46) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาลตามตำแหน่งทางบริหารที่ได้รับมอบหมายไว้ดังนี้

1. ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ได้แก่ หัวหน้าพยาบาล

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดทางด้านการพยาบาล มีอำนาจหน้าที่ในฐานะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล มีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีความรับผิดชอบในการบริหารการพยาบาลทั้งด้านวิชาการและบริการพยาบาลในโรงพยาบาล เป็นผู้รับนโยบายจากผู้บังคับบัญชามาวางแผน กำหนดนโยบาย ทิศทาง และเป้าหมายการพัฒนางานทางการพยาบาล มอบหมายงาน ตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติงาน รวมทั้งการพิจารณาแก้ไขปัญหา ปรับปรุงการบริการพยาบาล ให้คำแนะนำทางวิชาการและบริหารการพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในกลุ่มงาน ตำแหน่งนี้เป็นตำแหน่งที่ต้องอาศัยประสบการณ์และความชำนาญในการบริหารงาน ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับโดยตรง

2. ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง ได้แก่ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล และหัวหน้างาน

ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ทำหน้าที่คล้ายผู้บริหารระดับกลาง ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บริหารการพยาบาลที่ได้รับมอบหมายอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบจากหัวหน้าพยาบาลทั้งตามความชำนาญในสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง เช่น ศัลยกรรม อายุรกรรม เป็นต้น ในการควบคุมกำกับ ดูแลช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และเป็นທີ່ปรึกษาในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้าหอผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในสาขาที่รับผิดชอบ แล้วรายงานผลโดยตรงต่อหัวหน้าพยาบาล

หัวหน้างาน รับผิดชอบในการบริหารงานพยาบาลประจำแผนกการพยาบาลมีหน้าที่ในการวางแผน มอบหมายงาน ตรวจสอบ และควบคุมการปฏิบัติ ตลอดจนให้คำแนะนำทางวิชาการและการบริหารการพยาบาลแก่บุคลากรในแผนกการพยาบาล โดยได้รับการมอบหมายอำนาจหน้าที่ที่ความรับผิดชอบจากหัวหน้าพยาบาล เป็นผู้นำนโยบายและแผนงานจากระดับสูงมาสู่ระดับปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดการผสมผสานและดำเนินงานร่วมกันได้อย่างดีด้วยการควบคุม กำกับ ติดตาม สนับสนุน ช่วยเหลือและแก้ไขโดยสม่ำเสมอ แล้วรายงานผลการนิเทศต่อหัวหน้าพยาบาลโดยตรง

3. ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ดำเนินงานการพยาบาลในระดับหน่วยงาน/หอผู้ป่วย ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังทำหน้าที่บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ รวมทั้งเสมียน นักการหรือพนักงานทำความสะอาดด้วย ตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารหรือหัวหน้าพยาบาล โดยมีภาระหลักคือ การบริหารบริการพยาบาลในหน่วยงานเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาลที่แต่ละบุคคลต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับตำแหน่งที่ตนเองดำรงอยู่ และต้องเป็นผู้เชื่อมโยงงานระดับนโยบายของกลุ่มงานการพยาบาลสู่การปฏิบัติในระดับหน่วยงาน/หอผู้ป่วย รวมทั้งเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งการโดยเฉพาะกรณี que ผู้ปฏิบัติไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้ดำรงสถานภาพในตำแหน่งของผู้บริหารที่สำคัญในองค์กร เพราะเป็นผู้อยู่ระหว่างผู้บริหารระดับต่างๆ ขององค์กรและผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาลกับบุคลากรพยาบาลซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงาน ฉะนั้นจึงมีบทบาทหลายประการในฐานะของผู้บริหาร ซึ่งต้องอาศัยทักษะความรู้ และความสามารถที่เหมาะสมสำหรับงานประเภทนั้น ๆ ลักษณะงานที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตามที่กองการพยาบาล (2539) ได้กำหนดไว้คือ



1. ด้านบริหารการพยาบาล

1.1 บริหารงานบริการเพื่อสร้างเสริมคุณภาพการบริการพยาบาลในหน่วยงาน/
หอผู้ป่วย

1.1.1 เป็นผู้นำในการกำหนดปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์ และพันธกิจ
ทางการพยาบาลในหน่วยงาน สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการนำไปเป็นแนวทางในการให้บริการและ
พัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงาน

1.1.2 กำหนดมาตรฐานการบริการพยาบาล หรือแนวทางปฏิบัติการ
พยาบาลของหน่วยงาน/หอผู้ป่วยที่ตอบสนองต่อปัญหาสาธารณสุขท้องถิ่น โดยให้สอดคล้องกับ
มาตรฐานของกลุ่มงาน มาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานที่ส่วนกลางกำหนด

1.1.3 ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติ การพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบ
ให้การพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการสอดคล้องกับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยอย่างครบถ้วน ตอบ
สนองต่อความต้องการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งในด้านการดูแลรักษาพยาบาลและการปฏิบัติ
กิจวัตรประจำวัน ให้เป็นไปอย่างรวดเร็ว ทันเวลา เป็นที่พอใจของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการและญาติ

1.1.4 จัดการให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการในหน่วยงานได้รับข้อมูลด้านการรักษา
พยาบาลที่ถูกต้อง เกิดประโยชน์ต่อการวางแผน ประเมินการดูแลรักษาพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว
และถูกต้อง รวมทั้งลดความเสี่ยงทางการเงินด้วย

1.1.5 จัดระบบบริการพยาบาลในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยให้มีความคล่องตัว
ต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ

1.1.6 กำหนดและควบคุมกำกับให้ผู้ปฏิบัติที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การ
พยาบาล ตามกระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย

1.1.7 ติดตาม ประเมินและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน
อย่างต่อเนื่อง

1.2 บริหารบุคลากรในหน่วยงาน/หอผู้ป่วย

1.2.1 จัดตารางเวรเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้เหมาะสมกับปริมาณงาน
ด้วยการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมในแต่ละเวร โดยเจ้าหน้าที่แต่ละคนควรมีเวลาปฏิบัติงาน 40
ชั่วโมง/สัปดาห์ และมีเวลาพักผ่อนเพียงพอ

1.2.2 จัดระเบียบการลาป่วย ลาพัก ลาพักผ่อนให้เหมาะสมและสอดคล้อง
กับระเบียบการลาของกลุ่มงาน เพื่อให้ง่ายต่อการจัดระบบอัตรากำลังที่คล่องตัว

1.2.3 พัฒนาและฟื้นฟูความรู้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ

1.2.4 ตรวจสอบ นิเทศ และประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ในหน่วยงาน/หอผู้ป่วย

1.3 การบริหารงานนโยบายทั่วไป เป็นกิจกรรมที่สำคัญเกี่ยวกับการบริการผู้ป่วยโดยตรง

1.3.1 ควบคุมกำกับ ดูแล จัดหาเสื้อผ้า วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ และอื่นๆ ที่จำเป็นในด้านการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับลักษณะงาน

1.3.2 ควบคุมกำกับ ดูแล และสั่งการเรื่องความสะอาด ความเรียบร้อย ในหอผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยจากการแพร่กระจายของเชื้อโรค

1.3.3 สร้างเสริมสัมพันธภาพและการประสานงานที่ดีในระหว่างเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ผู้ป่วย และญาติ ตลอดจนผู้มาติดต่องานต่างๆ

2. ด้านวิชาการ

2.1 ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับในหน่วยงาน

2.2 ร่วมดำเนินการอบรมฟื้นฟูวิชาการแก่เจ้าหน้าที่

2.3 วิเคราะห์และศึกษาปัญหาต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขงานด้านบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2.4 จัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

2.5 สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้นโดยทั่วถึง

2.6 เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาล

2.7 เป็นผู้ประสานงานกับอาจารย์พยาบาลประจำหน่วยงาน/หอผู้ป่วย จัดการฝึกภาคปฏิบัติให้สอดคล้องกับทฤษฎี

2.8 ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

3. ด้านบริการพยาบาล

ลักษณะปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาล จะขึ้นอยู่กับระดับการจัดตำแหน่ง (Position Classification) ที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยดำรงอยู่ เช่น พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 ลักษณะการปฏิบัติงานด้านบริการจะเป็นไปตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 เพียงแต่สัดส่วนการปฏิบัติด้านบริการจะน้อยกว่าผู้ปฏิบัติอื่น แต่หน้าที่หลักส่วนใหญ่จะเน้นไปด้านบริหารบริการพยาบาลในหน่วยงาน

Duffield (1994) ได้ทำการศึกษาบทบาทหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้กรอบแนวคิดของ Katz ซึ่งกล่าวถึงองค์ประกอบของทักษะที่จำเป็นของผู้บริหารระดับต้น 3 ประการคือ

1. ทักษะทางด้านเทคนิค (Technical skills) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเทคนิค วิธีการและกระบวนการ เช่น ความรู้เฉพาะทางหรือความสามารถในการวิเคราะห์งาน ได้แก่ งานด้านงบประมาณ และการวางแผนงาน

2. ทักษะทางด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human skills) เป็นความชำนาญในกิจกรรมต่างๆ เช่น ความสามารถที่จะทำงานร่วมกับสมาชิกกลุ่มต่างๆ และเป็นการสร้างความร่วมมือในการทำงานของทีม ทักษะนี้นิยามโดยการรับรู้ของบุคคลหรือความสัมพันธ์กับผู้อื่น รวมถึงทักษะในกระบวนการกลุ่ม การสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสม เข้าใจการเคลื่อนไหวของกลุ่มและการสื่อสารกับผู้อื่น

3. ทักษะทางด้านความคิด (Conceptual skills) เป็นความสามารถที่จะมององค์การในภาพรวมทั้งหมด เป็นการมองให้เห็นว่าแต่ละส่วนมีความสัมพันธ์กันและต้องพึ่งพาซึ่งกันและกัน

การปฏิบัติในแต่ละหน่วยงาน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยนับได้ว่าเป็นผู้วางแผนทางการดำเนินงานให้กับบุคลากรในหน่วยงาน โดยให้มีความสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การนั้น ฉะนั้นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีผู้ที่มีสมรรถนะในด้านต่างๆ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2526: 2-3) ได้กำหนดสมรรถนะหรือพฤติกรรมที่พึงประสงค์สำหรับผู้นำทางการพยาบาลไว้ แบ่งเป็น 3 กลุ่มสมรรถนะ คือ

1. สมรรถนะความเป็นวิชาชีพ (Professional-minded) คือ ความเป็นนักวิชาการในวิชาชีพพยาบาล (Scholar) หรือความเป็นผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล โดยจะต้องมีพฤติกรรมอื่นประกอบด้วยคือ พฤติกรรมกล้าแสดงออก (Assertiveness) และพฤติกรรมเผชิญหน้า (Confrontation) นั่นคือ ต้องเตรียมทั้งความรู้และพฤติกรรมที่จะสื่อสารความรู้ไปสู่ผู้อื่นทั้งในและนอกวิชาชีพการพยาบาล

2. สมรรถนะเชิงธุรกิจ (Business-minded) โดยจะต้องมีพฤติกรรมตามแนวธุรกิจหลายประการ คือ กล้าเสี่ยง (Risk taking) การจัดการต่อความขัดแย้ง การจัดการต่อภาวะเครียด การตัดสินใจ ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลที่ดีในการพิจารณาวินิจฉัยสั่งการ และการสื่อสาร ซึ่งหมายถึง การฟัง การพูด การอ่าน และการเขียน

3. สมรรถนะเชิงการเมือง (Political-minded) มีพฤติกรรมสำคัญอยู่ 3 ประการ คือ การเจรจาต่อรอง การเจรจาอย่างไม่เป็นทางการ และการจัดการต่อความขัดแย้ง โดยผู้นำต้องสามารถใช้ทฤษฎีระบบ และมีความรู้ความเข้าใจระบบเศรษฐกิจ การเมือง และไวต่อปัญหาสังคมปัจจุบัน

นอกจากนี้ วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539) กล่าวถึงสมรรถนะที่พึงประสงค์สำหรับผู้นำทางการพยาบาลเพิ่มอีก 1 กลุ่มสมรรถนะคือ

4. สมรรถนะเชิงบริหาร ผู้นำทางการพยาบาลต้องมีความสามารถในการวางแผน การจัดองค์การ การวินิจฉัยสั่งการ การควบคุม และการติดตามประเมินผล มีศิลปะในการจูงใจผู้ร่วมงาน สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยความเหมาะสม มีการติดต่อสื่อสารที่สามารถโน้มน้าวจิตใจผู้อื่น สามารถมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงตัวเองและบุคคลอื่นได้

นอกจากนี้ได้มีผู้ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยอีกหลายท่าน เช่น Christine (1992) ได้ศึกษาสมรรถนะในด้านบทบาทที่คาดหวังของผู้บริหารระดับต้นในโรงพยาบาลชุมชนและเอกชน โดยใช้วิธีเดลฟายเทคนิค และได้แบ่งสมรรถนะของผู้บริหารระดับต้น เป็น 4 ประเภท คือ การบริหารจัดการในหน้าที่ การบริหารงานบุคคล การบริหารการดูแลผู้ป่วย และภาวะผู้นำ Princeton and Gasper (1991) ได้กล่าวว่า ผู้บริหารระดับต้นต้องมีสมรรถนะที่สำคัญ 14 ประการ เพื่อให้เขาประสบความสำเร็จในงานที่รับผิดชอบ ได้แก่

- ความสามารถในการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
- ความสามารถในการสรรหาคัดเลือกสมาชิกใหม่
- ทักษะด้านงบประมาณ
- ความสามารถในการตัดสินใจ
- ความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติงาน
- ความสามารถในการหาเงินทุน
- ทักษะด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
- ทักษะภาวะผู้นำ
- ความสามารถในการจัดองค์การ
- ทักษะด้านการวางแผนงาน
- ความสามารถในการแก้ปัญหา
- สมรรถนะเชิงวิชาชีพ
- ความคิดสร้างสรรค์และพัฒนาหน่วยงาน
- มีบุคลิกภาพที่ดี มีความซื่อสัตย์

Hardt (1997: 37) กล่าวถึงปัจจัยความสำเร็จ 8 ประการสำหรับผู้บริหารชั้นต้น(First-line Leaders) ในการบริหารองค์การ ว่า ผู้บริหารชั้นต้นต้องมีสมรรถนะ 8 ประการ ได้แก่

1. ทักษะการจัดการที่มีขอบเขต (Boundary Management Skills) เป็นความสามารถในการสร้างและรักษาขอบเขตการมีสุขภาพดีระหว่างสมาชิกในทีม และระหว่างทีม
2. ทักษะการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management Skills) เป็นความสามารถในการจัดการหน้าที่ต่างๆ เช่น การวางแผนงาน การจัดองค์การ การควบคุม การบริหารงานบุคคล การมอบหมายงาน การประเมินผลการปฏิบัติงาน และการสอนผู้อื่นให้สามารถทำหน้าที่เหล่านี้ได้ มีความสามารถในการวิเคราะห์ความต้องการการพัฒนาทักษะและอาชีพสำหรับผู้อื่น มีความสามารถในการส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการคิดสร้างสรรค์ การปฏิบัติงาน และการประเมินโครงการการฝึกอบรม
3. ทักษะการสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียว (Integration Skills) เป็นความสามารถในการช่วยเหลือให้ผู้ได้บังคับบัญชา รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งในงานของบริษัท มีความสามารถในการสร้างค่านิยมความรู้สึกยึดถือความซื่อสัตย์ระหว่างลูกจ้างกับบริษัท
4. ทักษะการเป็นพี่เลี้ยง (Mentoring Skills) เป็นความสามารถในการส่งเสริมผู้ปฏิบัติงานให้ใช้ความสามารถในการจัดการด้วยตนเอง
5. คุณสมบัตินิสัยส่วนบุคคล (Personal Qualities) เป็นผู้ที่มีความยืดหยุ่น น่าไว้วางใจ มีความอดทน มีความยุติธรรม มองแต่สิ่งที่เป็นจริง
6. ทักษะเชิงคุณภาพ (Quality Skills) เป็นผู้มีความรู้ในกระบวนการสู่คุณภาพ ประกอบด้วย การแก้ปัญหา การควบคุมกระบวนการด้วยวิธีทางสถิติ มีการลงมือปฏิบัติ การวางแผนงานและการประเมินโครงการปรับปรุงคุณภาพงาน
7. การสนับสนุนนวัตกรรม (Support for Innovation) เป็นความสามารถในการสนับสนุน สนใจ และนำความคิดของลูกจ้างไปใช้ในการปรับปรุงระบบงาน
8. ทักษะการเอื้ออำนวยแก่ทีมงาน (Team Facilitation Skills) เป็นความสามารถในการก่อตั้งและสนับสนุนทีมงานในสถานที่ทำงาน

วิภาดา ชีวะวัฒน์ (2527) ได้ศึกษาวิจัยคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกข้อในด้านการพยาบาล ด้านการบริหารงาน และด้านบุคลิกภาพ อยู่ในระดับที่จำเป็น คุณลักษณะดังกล่าวคือ

1. ด้านการพยาบาล ได้แก่ สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล สามารถประเมินสภาพและวินิจฉัยปัญหาแล้วนำมาวางแผนการพยาบาล บันทึกรายงานการพยาบาลและติดตามประเมินผลของการพยาบาล สามารถแสดงหรือสาธิตวิธีการพยาบาลแก่ผู้ได้บังคับบัญชาหรือนักศึกษาได้เป็นอย่างดี มีความรู้เรื่องการพยาบาลเฉพาะโรค และสามารถให้การพยาบาลได้ตามความต้องการของผู้ป่วย สามารถทำการพยาบาลฉุกเฉินได้เป็นอย่างดีเมื่อมีกรณีจำเป็นเกิดขึ้นในหอผู้ป่วย สามารถให้การพยาบาลด้วยเทคนิควิธีที่จะป้องกันตนเองและผู้อื่น ตลอดจนจนถึงแหวดล้อมในหอผู้ป่วยจากการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อโรค สามารถจัดวางแผนทางการพยาบาลที่จะลดหรือป้องกันอาการแทรกซ้อนแก่ผู้ป่วย สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีฟื้นฟูสมรรถภาพของตนเองให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยเร็วที่สุด สามารถให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ สามารถนำวิชาการใหม่ๆ มาใช้ปรับปรุงการพยาบาลในหอผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้นอยู่เสมอ สามารถใช้หรือดัดแปลงนำมาใช้ซึ่งวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ที่จำเป็นต่อการพยาบาล

2. ด้านการบริหารงาน ได้แก่ สามารถบริหารงานในหอผู้ป่วยให้เป็นไปตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาลและของโรงพยาบาล สามารถจัดอัตรากำลังบุคลากรขึ้นทำงานได้เหมาะสมกับความต้องการในหอผู้ป่วยแต่ละเวร สามารถวางแผนการทำงานล่วงหน้า จัดให้มีการดำเนินงานตามแผน และติดตามผลงานเพื่อปรับปรุงแผนให้ดียิ่งขึ้นอยู่เสมอ สามารถมอบหมายงานให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาตามระดับตำแหน่งและความสามารถอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร สามารถควบคุมและนิเทศงานแก่บุคลากรในระหว่างปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี สามารถจูงใจผู้ได้บังคับบัญชาให้ตั้งใจปฏิบัติงาน สามารถดำเนินการเพื่อสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพให้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถของตน สามารถกระจายงานในความรับผิดชอบให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม สามารถตัดสินใจวินิจฉัยสั่งการได้อย่างเหมาะสม สามารถทำการปฐมพยาบาลก่อนการเข้าทำงานแก่บุคลากร สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสมและยุติธรรม สามารถทำหน้าที่ในการประสานงานกับบุคคลและฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้เป็นอย่างดี สามารถรายงานข่าวสารข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนข้อขัดแย้งหรือปัญหาต่างๆ ต่อผู้บังคับบัญชา สามารถจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับหน่วยงาน และจัดให้มีการดูแลซ่อมบำรุงอยู่เสมอ

3. ด้านบุคลิกภาพ ได้แก่ เป็นผู้มีความซื่อสัตย์ เป็นผู้มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ เป็นผู้มีความอดทนที่สุดในหอผู้ป่วย มีความสุภาพ และเสมอต้นเสมอปลายต่อทุกคน เป็นคนเข้มแข็ง เชื่อมั่น

ในความสามารถของตนและกล้าแสดงออก มีระเบียบวินัยและตรงต่อเวลา ซื่อสัตย์สุจริต รับผิดชอบ ต่อหน้าที่ กระตือรือร้นต่อการทำงานและชวนช่วยหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเองอยู่เสมอ เป็นผู้มีความ มีน้ำใจ และเห็นใจผู้ใต้บังคับบัญชา สามารถให้คำแนะนำทั้งปัญหาส่วนตัวและเรื่องงาน ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ฉลาดและมีปฏิภาณดี มีความอดทนและเสียสละเพื่องานและโรงพยาบาล สามารถ ใช้ภาษาพูดและภาษาเขียนได้ดี มองเห็นความสำคัญของการพยาบาลผู้ป่วยด้วยตนเองมากกว่าการ ที่จะบริหารงานในหอผู้ป่วย

จันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) ได้ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้า หอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า สมรรถนะที่ สำคัญของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มี 7 สมรรถนะ คือ ภาวะผู้นำ การอำนวยความสะดวกและการจัดระบบ งาน การวางแผน การควบคุม วิชาการ การตลาด และการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้นำมา เป็น แนวทางในการศึกษาครั้งนี้ มีรายละเอียดดังนี้

1. สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ มีความสำคัญเป็นอันดับแรกและเป็นตัวประกอบที่ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 51.1 ของความแปรปรวนทั้งหมด เป็นตัวแปรที่สามารถ บรรยายตัวประกอบในระดับปานกลางถึงดีเลิศ เนื่องจากในสภาวะการณ์ปัจจุบัน พยาบาลหัวหน้า หอผู้ป่วยต้องมีภาวะผู้นำเพื่อรักษาและประสานให้บุคลากรในหน่วยงานรวมตัวกันเป็นอันหนึ่งอัน เดียวกัน ทำให้บุคลากรรู้สึกมีความหมาย รู้สึกถึงความมีคุณค่าในตนเอง มีความรักและผูกพันกับ องค์กร การอุทิศตนเพื่องาน และความสำเร็จตามเป้าหมาย เมื่อพิจารณาการอธิบายสมรรถนะ ด้านภาวะผู้นำ พบว่า ตัวแปรดังกล่าวอธิบายการเป็นผู้นำบารมีที่สำคัญ 4 ด้าน คือ

1.1 ด้านการให้ความรัก ความเมตตาแก่ลูกน้อง คือ เป็นผู้มีความ มีน้ำใจ รู้จักการให้ สร้างความสามัคคี และความสงบร่มเย็นในหน่วยงาน เข้าใจธรรมชาติและความแตกต่างของบุคคล เป็นมิตร ใจดี เป็นกันเอง ใกล้ชิดลูกน้อง ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นและรู้จักเลือกความคิดเห็น ที่ดีและเหมาะสม สามารถเสริมสร้างและกระตุ้นแรงบันดาลใจได้

1.2 ด้านคุณสมบัติเฉพาะตัว ได้แก่ มีคุณธรรม จริยธรรม และปลูกฝังให้ลูกน้อง ยึดถือ รู้จักกาลเทศะ มีความเสียสละ อุทิศตนเพื่อส่วนรวม มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ มีความ กระตือรือร้น พัฒนาตนเองอยู่เสมอ มีความซื่อสัตย์สุจริตต่อหน้าที่ เวลา ตนเอง และบุคลากร มี สุขภาพกายและสุขภาพจิตดี มีความยุติธรรมและเสมอต้นเสมอปลาย รู้จักควบคุมอารมณ์ มีความ หนักแน่น อดทน อดกลั้น เป็นคนกล้าหาญ กล้าคิด กล้าพูด กล้าทำในสิ่งที่ถูกต้อง และกล้าเผชิญ ปัญหาต่างๆ ด้วยความมั่นใจ มีความประพฤติดี สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรได้

1.3 ด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน ได้แก่ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ องค์กร และบุคลากร มีความยืดหยุ่นในการทำงาน มีทักษะในการเจรจาและการติดต่อสื่อสาร มีไหวพริบในการตัดสินใจ เข้าใจปัญหาและสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถคิดค้นวิธีการใหม่ๆ สามารถสร้างเครือข่ายในวิชาชีพ

1.4 ด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ เป็นผู้มีอุดมการณ์ก้าวไกลและคาดการณ์ล่วงหน้าได้ ถ่ายทอดจินตภาพและวิธีการทำให้จินตภาพนั้นเป็นจริง ปลูกฝังค่านิยม อุดมการณ์ให้ลูกน้องอยากอุทิศเพื่อผู้รับบริการ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง

2. สมรรถนะด้านการอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3.9 ของความแปรปรวนทั้งหมด และอธิบายสมรรถนะ 4 ด้าน คือ

2.1 การบริหารคน ได้แก่ เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำช่วยเหลือ และสนับสนุนบุคลากรในหอผู้ป่วย สามารถส่งเสริมและสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน สามารถส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคลากรโดยให้ยึดองค์กรเป็นหลัก สามารถปฐมนิเทศและฝึกหัดบุคลากรในหอผู้ป่วยได้ สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้อย่างเหมาะสมและยุติธรรม สามารถดำเนินการเพื่อสนับสนุนและพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร สามารถจัดอัตรากำลังบุคลากรขึ้นทำงานได้เพียงพอ และเหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยในแต่ละเวร สามารถติดตามนิเทศ ควบคุม กำกับดูแล และปรับปรุงเพื่อให้บุคลากรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากรได้ พิจารณาความดีความชอบของบุคลากร โดยยึดหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ สามารถสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ และสร้างงานที่ทำทลายความสามารถของบุคลากร

2.2 การบริหารงาน ได้แก่ สามารถตัดสินใจ วินิจฉัยสั่งการได้อย่างเหมาะสม และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าและให้เกิดประโยชน์สูงสุด มอบหมายงานได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์และบุคคล สามารถจัดลำดับความสำคัญของงานได้ สามารถส่งเสริมและรักษาบรรยากาศในหอผู้ป่วยให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน สามารถพัฒนาหน่วยงาน และพัฒนาการทำงานโดยเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร สามารถทำงานเพื่อประสานกิจกรรมทั้งหมดเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของบุคคลและหน่วยงาน มีความรู้และเข้าใจภารกิจและขอบข่ายในหอผู้ป่วยของตน สามารถประเมินผลงานประจำในหอผู้ป่วย ใช้มาตรฐานการพยาบาลในการควบคุม ตรวจสอบ และประเมินผลเพื่อคงไว้ซึ่งมาตรฐานวิชาชีพ สามารถจัดและพัฒนาโครงสร้างการบริหารงานในหอผู้ป่วย

2.3 การติดต่อสื่อสาร ตัวแปรที่อธิบายได้แก่ ใช้คำพูดที่ชัดเจน เข้าใจง่ายในการชี้แจงหรือสั่งงานแก่บุคลากรเพื่อรักษาไว้ซึ่งระบบสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ แจ้งให้บุคลากรทราบถึงนโยบาย เป้าหมาย วัตถุประสงค์ ระเบียบการ มาตรฐานการดูแล อัตรากำลัง และหน้าที่ความรับผิดชอบ

2.4 การบริหารพัสดุ ได้แก่ สามารถตรวจสอบและจัดหาอุปกรณ์และเวชภัณฑ์เพื่อใช้ในหอผู้ป่วย ปรับปรุงระบบข้อมูลข่าวสาร ให้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนและชัดเจนแก่บุคลากร

3. สมรรถนะด้านการวางแผน มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 3 และเป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3.2 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรที่อธิบายได้แก่ มีความรู้และเข้าใจในเรื่องการวางแผนกลยุทธ์ สามารถเขียนแผนระยะสั้น ระยะยาว แผนแม่บท และ/หรือแผนการปฏิบัติงานได้ สามารถกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์และภารกิจของแผนกลยุทธ์ได้ สามารถปรับปรุง พัฒนาแผนงานให้คงความทันสมัยได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ สามารถนำนโยบายหลักมาวางแผนกลยุทธ์ในหอผู้ป่วย มีความรู้และเข้าใจนโยบายหลักและเป้าหมายของโรงพยาบาล สามารถวิเคราะห์ระบบและคาดการณ์ปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นได้ สามารถสร้างจินตภาพ (vision) ว่าหอผู้ป่วยในอนาคตควรเป็นอย่างไร และมีกลยุทธ์ที่จะก้าวไปได้ถึงจุดนั้น สามารถวางแผนพัฒนาบุคลากร สามารถวางแผนพัฒนางานบริการต่างๆ ในหอผู้ป่วย สามารถวางแผนการใช้เวลาได้อย่างเหมาะสมและคุ้มค่า สามารถวางแผนการจัดทำงบประมาณในหอผู้ป่วย สามารถวางแผนการประเมิน และสร้างรูปแบบการประเมินผลร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยอื่นๆ ได้

4. สมรรถนะด้านการควบคุม มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 4 และเป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3 ของความแปรปรวนทั้งหมด ได้แก่ สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลและสถิติต่างๆ สามารถจัดทำบัญชีตรวจสอบ บำรุงรักษา และจำหน่ายวัสดุครุภัณฑ์ สามารถกำหนดปริมาณและประเภทเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต้องใช้ได้เหมาะสม สามารถประเมินค่ารักษาพยาบาลได้ สามารถประมาณการคงอยู่และการออกจากงานของบุคลากรในหอผู้ป่วย ควบคุมการใช้วัสดุครุภัณฑ์ให้เป็นไปอย่างประหยัด ถูกต้องและเหมาะสมกับชนิดของการทำงาน สามารถจัดทำงบประมาณได้ สามารถประเมินแบบฟอร์มและการบันทึกทางการแพทย์

5. สมรรถนะด้านวิชาการ มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 5 และเป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.5 ของความแปรปรวนทั้งหมด เมื่อพิจารณาสมรรถนะด้านวิชาการ พบว่า สามารถอธิบายถึงสมรรถนะ 4 ด้าน คือ

5.1 การวิจัย ได้แก่ ส่งเสริมและสนับสนุนการทำวิจัยในหอผู้ป่วยและจัดให้บุคลากรในหอผู้ป่วยร่วมทำวิจัย สามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถทำวิจัยได้ ให้ข้อมูลการวิจัยที่ถูกต้อง และให้ความร่วมมือในการทำวิจัยเป็นอย่างดี

5.2 การประชุม ได้แก่ สามารถจัดการประชุม กำหนดวาระการประชุม นำการประชุมและสรุปรายงานการประชุมได้ จัดให้บุคลากรในหอผู้ป่วยเข้าร่วมประชุม/สัมมนาทางวิชาการ ที่โรงพยาบาลจัดขึ้น

5.3 การผลิตและเผยแพร่ผลงาน ได้แก่ สามารถกระตุ้นและสนับสนุนให้ริเริ่มเขียนบทความทางวิชาการ สามารถนำเสนอและเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ ผลิตและจัดหาคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล มาตรฐานการพยาบาล เอกสารทางวิชาการและสื่อการสอนต่างๆ สามารถจัดกิจกรรมทางวิชาการในหอผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ จัดให้มีป้ายนิเทศทางวิชาการสำหรับประกาศข้อความรู้ทั่วไป และความรู้ทางการแพทย์และพยาบาล

5.4 การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติ ได้แก่ ให้ความร่วมมือ ประสานงานกับฝ่ายการศึกษาในการฝึกปฏิบัติของบุคลากรทางการพยาบาล

6. สมรรถนะด้านการตลาด มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 6 และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.4 ของความแปรปรวนทั้งหมด ได้แก่ สามารถวิจัยทางการตลาดเพื่อจัดบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ สามารถวิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิผลที่จะได้รับ สามารถวิเคราะห์ความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการและวางแผนจัดบริการให้สอดคล้องได้ สามารถนำนวัตกรรมมาใช้พัฒนาบริการเพื่อเป็นทางเลือกให้ผู้ให้บริการตัดสินใจมารับบริการ สามารถจัดหาทุนเพื่อมาใช้จ่ายในกิจกรรมของฝ่ายการพยาบาล สามารถจูงใจให้ผู้รับบริการเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี และต้องการมาใช้บริการสุขภาพ สามารถสร้างจุดเด่นของบริการพยาบาลโดยเน้นคุณภาพบริการ

7. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 7 และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.2 ของความแปรปรวนทั้งหมด ได้แก่ สามารถลงมือปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ด้วยตนเอง ตรวจสอบอาการผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ สามารถรายงานอาการเปลี่ยนแปลง ความต้องการและปัญหาของผู้ป่วยต่อผู้ตรวจการหรือผู้เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้อง สามารถให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ สามารถสาธิตวิธีการพยาบาลแก่บุคลากรและนักศึกษาได้เป็นอย่างดี สามารถวางแผนให้การพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ทฤษฎีทางการพยาบาล โดยยึดหลักการพยาบาลแบบองค์รวม มีความรู้และความชำนาญเฉพาะทาง ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำวิชาการใหม่ๆ มาใช้ปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหอ

ผู้ป่วย สามารถใช้หรือดัดแปลงเครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการพยาบาล สามารถให้การพยาบาล ด้วยเทคนิคปลอดภัยและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้ที่มีสมรรถนะครอบคลุมในทุกๆ ด้าน ดังที่ได้กล่าวไปแล้ว เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และเนื่องจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับบุคลากรพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานเป็นด่านหน้ามากที่สุด ฉะนั้นพฤติกรรมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ย่อมมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคลากรพยาบาล ดังที่ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2534: 148) กล่าวว่า คุณภาพและลักษณะของหัวหน้างานมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับคุณภาพและผลงานของหน่วยงานเป็นอันมาก ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีสมรรถนะที่เหมาะสมตามความต้องการ ย่อมทำให้องค์กรหรือหน่วยงานนั้นประสบผลสำเร็จ แต่การที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีสมรรถนะต่างๆ ตามที่ต้องการได้นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ McCormic and Ligen (1985) ได้เสนอแนวคิดและทฤษฎีปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลว่า ขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ

1. ปัจจัยด้านบุคคล (Individual Variables) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะที่แสดงออกถึงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคล และเป็นสาเหตุผลักดันให้บุคคลแต่ละคนมีพฤติกรรมการทำงานแตกต่างกัน ได้แก่ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ แรงจูงใจ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อและค่านิยม เป็นต้น

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situation Variables) หมายถึง เงื่อนไขของเหตุการณ์หรือลักษณะสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคลที่มีผลต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน ปัจจัยเหล่านี้แยกพิจารณาได้อีก 2 ประการ คือ

- ตัวแปรทางกายภาพและงาน (Physical Variables) ได้แก่ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เช่น วิธีการทำงาน รูปแบบเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน สภาพเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน

- ตัวแปรองค์การและสังคม (Organization and Social Variables) เช่น ลักษณะโครงสร้างและนโยบายขององค์กร ชนิดของการฝึกอบรม และการบังคับบัญชา ชนิดของสิ่งล่อใจ และสภาพแวดล้อมในสังคม

สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นได้ โดยผู้บริหารระดับสูง ต้องมองเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุน ในการสร้างสรรค์ให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมี สมรรถนะที่ต้องการ เพื่อการสร้างสรรค์พัฒนาวิชาชีพและสังคมต่อไป ดังเช่นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ทิศทางของแผนพัฒนาฯ มีการพัฒนา 3 ด้าน คือ พัฒนาบุคคล พัฒนา สายอาชีพและพัฒนาองค์การ ซึ่งข้อหนึ่งในวัตถุประสงค์ของการพัฒนาข้าราชการคือ พัฒนาสมรรถ ภาพของข้าราชการในตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบันในเรื่อง ความรู้ ทักษะ และทัศนคติให้สอดคล้องกับการ เปลี่ยนแปลงต่างๆ เช่น เปลี่ยนแปลงนโยบาย วิธีการทำงาน หรือมีการนำวิชาการและเทคโนโลยี ใหม่ๆ มาใช้ เพื่อให้สามารถทำงาน และ/หรือบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น ที่ต้องปฏิบัติ (ญาดา ดาวพลังพรหม, 2539: 41)

ในการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิด สมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมาจากผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยของจันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2539) เนื่องจากสมรรถนะเหล่านั้นสอดคล้องกับ สภาพการณ์ปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และได้กำหนดปัจจัยที่สัมพันธ์ กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้ ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับ การศึกษา ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในองค์การ การได้รับการอบรมด้านการ บริหาร และความทนทานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ การได้รับการ เสริมสร้างพลังอำนาจในงาน (ตัวแปรทางกายภาพและงาน) เนื่องจากเป็นวิธีการที่หัวหน้ากลุ่มงาน การพยาบาลดำเนินการจัดการกับสิ่งแวดล้อมในองค์การเพื่อให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถ ปฏิบัติงานได้เต็มกำลังความสามารถ และภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล (ตัวแปรทาง องค์การและสังคม) เป็นวิธีปฏิบัติต่อพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยใช้พฤติกรรมภาวะผู้นำที่เหมาะสม ในการโน้มน้าวจิตใจของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้มากกว่าที่คาดหวังไว้

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน และเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้านร่วมกัน เนื่องจากแต่ละบุคคลมีลักษณะและคุณสมบัติไม่เหมือนกัน ทำให้แสดงความฉลาด หรือความสามารถเฉพาะตัว มีความรู้ทางวิชาการไม่เหมือนบุคคลอื่น ซึ่งมีผลทำให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคคลมีความแตกต่างกัน (สวัสดี สุคนธ์รังษี, 2517 อ้างถึงใน วนิภา ว่องวัจนะ, 2534) สอดคล้องกับแนวคิดของ กรองแก้ว อยู่สุข (2537: 19) ว่า แต่ละคนจะมีลักษณะเฉพาะของตนไม่เหมือนผู้อื่น ระหว่างที่เจริญวัยทุกคนจะมีประสบการณ์ผ่านเข้ามาในชีวิต ได้แก่ การศึกษา การเลี้ยงดู การอบรม สภาพแวดล้อมทางสังคม ซึ่งทำให้แต่ละคนมีค่านิยม ทักษะ และบุคลิกภาพแตกต่างกันขึ้นไปอีก ส่งผลถึงพฤติกรรมที่แสดงออกจึงแตกต่างกัน McCormic and Ligen (1985) ได้สรุปว่า ความสามารถในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วยหลายปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อ ค่านิยม ความสนใจ ความนึกคิด บุคลิกภาพ ทักษะ เป็นต้น และปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ลักษณะงานสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน โครงสร้างและนโยบายขององค์กร

ในการศึกษาครั้งนี้ ทำการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้กำหนดปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพ และการได้รับการอบรมด้านการบริหาร

2.1 อายุ บุคคลเมื่อมีอายุมากขึ้น จะมีการพัฒนาตามวัยและสั่งสมประสบการณ์ชีวิตมีการปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ตลอดเวลา ทำให้ความคิด ความรู้สึกต่อตนเองเปลี่ยนแปลง เรียนรู้และแสวงหาวิถีปฏิบัติ หรือกิจกรรมใหม่ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตน เพื่อให้ตนเองเกิดความรู้สึกมั่นคง และพึงพอใจ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2534: 55) ดังนั้น ย่อมมีโอกาสในการเรียนรู้และเห็นสิ่งต่างๆ มากขึ้น และนำข้อมูลที่ได้รับรู้มาแล้ว ช่วยสนับสนุนในการตัดสินใจในการกระทำให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้ที่มีอายุมากขึ้นจะมีประสบการณ์ในการเผชิญปัญหาและมีความสามารถในการแก้ปัญหาได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย (Luckmann and Sorensen, 1987 อ้างถึงใน เสาวภา สีเหนียง, 2539) ความสามารถหลายอย่างอาจเรียนรู้ได้ในระหว่างวัยเด็ก วัยรุ่น และอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ (สมยศ นาวิการ, 2523) เพราะวัยของบุคคลจะปรุงแต่งความรู้สึกนึกคิด ความสนใจ ทักษะให้แตกต่างกัน บุคคลที่มีอายุมากขึ้นจะมีสิ่งดังกล่าวมากกว่าคนอายุน้อย (อุทัย นิรัญโต, 2524) แต่จากการศึกษาของ ดาริณี สมศรี (2535) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน มีการ

ปฏิบัติงานด้านการวางแผน การดำเนินงาน และการประเมินผลการนิเทศ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเสวภา สีเหนียง (2539) ซึ่งพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับความเป็นเลิศในเชิงบริหารของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน

2.2 ระดับการศึกษา การศึกษาหมายถึง ประสบการณ์ภายในห้องเรียนที่เป็นไปอย่างมีระเบียบ แบบแผน (สมยศ นาวิกาน, 2538: 161) ระดับการศึกษาเป็นเครื่องแสดงให้เห็นถึงระดับขั้นของการศึกษาที่ผู้ันั้นได้รับตามมาตรฐาน การศึกษาทำให้ได้รับศาสตร์ความรู้ต่างๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคคลนั้นสามารถวิเคราะห์ปัญหาหรือสภาพการณ์ต่างๆ โดยใช้หลักการหรือองค์ความรู้ที่ได้รับมา Raiff and Shore (1993: 105) ทำการวิจัยเบื้องต้นพบว่าระดับพื้นฐานการศึกษาที่ต่างกันมาก สามารถทำให้เกิดผลของงานที่มีประสิทธิภาพและสัมพันธ์กับสมรรถนะของงาน ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ อาภา โลจายะ (2538) ว่า ความแตกต่างของการศึกษาทำให้คนมีความสามารถในการทำงาน และการพัฒนาตนเองไม่เท่ากัน ฉะนั้นอาจกล่าวได้ว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูง สมรรถนะในการปฏิบัติงานย่อมสูงด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวันเพ็ญ เลิศมงคลนาม (2529) พบว่า ความสามารถในการตัดสินใจสั่งการในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน มีระดับความสามารถแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เสวภา สีเหนียง (2539) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับความเป็นเลิศในเชิงบริหารของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

2.3 ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง การมีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยนาน ย่อมหมายถึงการมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการบริหารมาก ฉะนั้นสมรรถนะในการปฏิบัติงานย่อมสูงขึ้น เนื่องจากการมีประสบการณ์มาก ทำให้มีโอกาสที่จะเผชิญปัญหาต่างๆ มาก ย่อมมีความเข้าใจในงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบได้ดี และสามารถจะคาดการณ์ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นดีกว่า (Nigro and Nigro, 1984) และผลการวิจัยของ Cororan (1981 อ้างถึงใน นิตยา แพร่วาณิชย์, 2534) พบว่า ประสบการณ์ช่วยให้ทักษะทางการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น และมีความกล้าที่จะเผชิญปัญหาต่างๆ ได้ดี ซึ่งจะส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้หากบุคคลมีประสบการณ์ในเรื่องที่จะประกอบกิจกรรม จะก่อให้เกิดความมั่นใจ และหากประสบการณ์ที่มีมากพอที่จะทำให้เกิดความชำนาญด้วย ก็จะช่วยให้การประกอบกิจกรรมนั้นๆ ถูกต้องและรวดเร็วขึ้น (คณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาลและศูนย์ประสานงานการศึกษาพยาบาล, 2529: 61) ดังนั้นประสบการณ์จึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งที่ส่งเสริมสมรรถภาพในการทำงาน ดังที่ Manthey (1989: 17) กล่าวไว้ว่า ประสบการณ์ คือ ครูที่ดีที่สุด

สุด สอดคล้องกับการศึกษาของเสาวภา สีเหนียง (2539) พบว่า ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งบริหารมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความเป็นเลิศในเชิงบริหาร

2.4 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพ การที่บุคคลดำรงอยู่ในวิชาชีพนาน ทำให้การเรียนรู้ระบบงานของวิชาชีพมากขึ้น เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพและทุ่มเทการปฏิบัติงานเพื่อวิชาชีพ ทำให้ได้รับประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากขึ้น สมรรถนะในการปฏิบัติงานจึงสูงขึ้น จากผลการวิจัยของ Maynard (1996) ให้การสนับสนุนว่า จำนวนปีของการมีประสบการณ์ในวิชาชีพ การพยาบาล มีอิทธิพลต่อขั้นตอนของการพัฒนาทักษะ สอดคล้องกับการศึกษาของ สายบัว วงศ์ไพโรจน์ (2539) ว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน และระยะเวลาของการปฏิบัติงานในสาขาการพยาบาลในหน่วยงานปัจจุบันที่มากขึ้น ทำให้เกิดความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณวิไล จันทราภา และคณะ (2523) ซึ่งพบว่า ระยะเวลาในการทำงานไม่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย

2.5 การได้รับการอบรมด้านการบริหาร เมื่อบุคลากรทำงานไปแล้วระยะหนึ่ง สภาพแวดล้อมหรือความก้าวหน้าทางวิทยาการที่เปลี่ยนแปลงไป อาจจะทำให้บุคลากรตามไม่ทัน ความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวก็ได้ ดังนั้นต้องมีการจัดให้ได้รับการอบรมให้ตามทันเหตุการณ์ดังกล่าว (ธงชัย สันติวงษ์, 2533: 357) การอบรม เป็นเครื่องมือสำคัญเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และผลจากการอบรม ทำให้บุคคลนั้นเกิดทักษะในการวิเคราะห์และแก้ปัญหา มีความเต็มใจให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น (กรองแก้ว อยู่สุข, 2537: 199, 206) ฉะนั้นกล่าวได้ว่า การได้รับการอบรมด้านการบริหารเป็นการเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวภา สีเหนียง (2539) ว่าการศึกษาอบรมเพิ่มเติมทางการบริหาร มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับความเป็นเลิศในเชิงบริหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การศึกษาของดาริณี สมศรี (2535) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล มีการปฏิบัติงานด้านการวางแผน การดำเนินการ และการประเมินผลการนิเทศไม่แตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. แนวคิดเกี่ยวกับความทนทาน (Hardiness)

3.1 ความหมายของความทนทาน

เป็นเวลานานมากที่นักปรัชญาและนักสังคมศาสตร์ได้สังเกตเห็นว่า บุคคลบางคนมีการปรับตัวของชีวิตดีกว่า เป็นเพราะลักษณะบุคลิกภาพ (Sheridan and Radmacher, 1992: 161) แนวคิดของความทนทาน เกิดขึ้นครั้งแรกโดย Kobasa ในปี ค.ศ. 1979 ซึ่งได้ตั้งข้อสังเกตว่า หลายคนมีความเครียดจากเหตุการณ์ในชีวิตในระดับสูงพอๆ กัน บางคนสามารถเอาชนะความเครียดนั้นได้โดยไม่เกิดความเจ็บป่วย แต่บางคนมีความเจ็บป่วยเกิดขึ้น จึงทำให้ Kobasa สนใจศึกษาถึงสาเหตุที่ทำให้บุคคลมีความต้านทานต่อความเครียดสูงโดยไม่เกิดความเจ็บป่วย โดยเริ่มศึกษาในผู้บริหารทางธุรกิจระดับสูง เพื่อมองหาบุคคลที่เกิดความเจ็บป่วยซึ่งเป็นผลมาจากความเครียดในวิถีชีวิตของเขา และบุคคลที่ไม่เกิดความเจ็บป่วย เขาได้แบ่งกลุ่มเป็นกลุ่มผู้บริหารซึ่งมีประสบการณ์เรื่องความเครียดมากระหว่างการทำงาน 3 ปีแรก และบุคคลซึ่งมีประสบการณ์ความเครียดน้อย หลังจากนั้นจึงมุ่งเฉพาะผู้บริหารที่มีภาวะเครียดสูง เปรียบเทียบบุคคลเหล่านี้ที่มีความเจ็บป่วยมาก กับบุคคลที่มีความเจ็บป่วยน้อยเพื่อมองหาความแตกต่างของพวกเขา และพบว่า ผู้บริหารที่มีภาวะเครียดสูงแต่มีสุขภาพดี มีรูปแบบบุคลิกภาพหลายแง่มุม ซึ่ง Kobasa เรียกว่า ความทนทาน (Hardiness) (Taylor, 1995: 261)

Kobasa, Maddi, and Kahn (1982, cited in Florian, Mikulincer and Taubman, 1995: 687) กล่าวว่า ความทนทาน หมายถึง กลุ่มของลักษณะส่วนบุคคลซึ่งทำหน้าที่เหมือนตัวต้านทาน เมื่อประสบกับภาวะเครียดจากเหตุการณ์ในชีวิต

Dillard (1993: 126) ได้ให้คำจำกัดความของความทนทานว่า เป็นลักษณะส่วนบุคคลซึ่งสามารถทำให้ผู้นำมีความสามารถและเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการทนและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง และภาวะเครียด

โดยสรุปแล้ว ความทนทาน เป็นบุคลิกลักษณะของบุคคลที่สามารถต้านทานและปรับตัวต่อภาวะเครียดของเหตุการณ์ในชีวิตได้

3.2 องค์ประกอบของความทนทาน

Kobasa อธิบายว่า ความทนทาน คือกลุ่มของทัศนคติ ความเชื่อ และแนวโน้มของพฤติกรรม ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ความยึดมั่น (Commitment) ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ (Control) และ ความท้าทาย (Challenge) (Kobasa, 1979)

ความยึดมั่น หมายถึงลักษณะของบุคคลที่แสดงออกถึงความสามารถที่จะเชื่อในความจริง ความสำคัญ และคุณค่าที่น่าสนใจของสิ่งที่ตนกำลังกระทำอยู่ รวมถึงความตั้งใจที่จะกระทำบางอย่างโดยมีอิทธิพล หรือสามารถควบคุมสถานการณ์ของบุคคลและสังคมซึ่งตนเองเข้าไปเกี่ยวข้อง บุคคลที่มีความยึดมั่นสูงอาจมีความรู้สึกว่ามีแรงกระตุ้นอย่างมากต่อจิตใจที่จะ “คงอยู่” ในสถานการณ์ และเผชิญกับความต้องการและผลที่ตามมาของมัน (Florian, Mikulincer, and Taubman: 693) นอกจากนี้ บุคคลที่มีความยึดมั่นจะสำนึกถึงเป้าหมายของตน ซึ่งทำให้เขาสามารถแยกแยะและหาความหมายของเหตุการณ์ สิ่งของ หรือบุคคลที่อยู่ในเหตุการณ์นั้น บุคคลในพวกนี้จะไม่หลีกเลี่ยงตนเองหรือสิ่งแวดล้อม จะเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเองและสิ่งแวดล้อม พลังที่ได้จากความยึดมั่นจะทำให้บุคคลมีความเข้มแข็ง และดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดีเมื่อเผชิญกับความกดดัน ซึ่งต่างกับบุคคลที่ไม่มีความยึดมั่น มักจะไม่มีเป้าหมายในชีวิต รู้สึกท้อแท้ หมกมุ่นใจเมื่อต้องเผชิญกับความกดดันในชีวิต และอาจนำไปสู่การเจ็บป่วยในที่สุด

ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ หมายถึงลักษณะของบุคคลที่แสดงออกถึงความเชื่อว่า ตนสามารถควบคุมหรือมีอิทธิพลอยู่เหนือเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิตของเขา บุคคลมีความเชื่อในการมีอำนาจควบคุมภายในตน หรือเรียกว่าอำนาจภายในตน ซึ่งมีความเชื่อว่า การกระทำของตนเองสามารถจัดการกับความเครียดได้ และเห็นว่าเป็นสิ่งท้าทายทำให้เกิดการเติบโต ดังนั้นเขาจะมองเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นว่า เกิดจากการกระทำของเขาเอง ไม่ได้เกิดจากโชคชะตา หรืออำนาจของผู้อื่น เมื่อประสบกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด เขาจะรับรู้ว่าเป็นผลจากการกระทำที่เกิดขึ้นก่อนหน้า และเขาจะวางแผนในการตอบสนองความเครียดได้อย่างเหมาะสม ตรงข้ามกับบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน เขาจะรู้สึกว่าตัวเขาอยู่ภายใต้โชคชะตาหรืออำนาจของผู้อื่น เขาจะไม่ช่วยตนเอง เพราะรู้สึกว่าตนไม่มีความสามารถที่จะควบคุมสถานการณ์ได้ เมื่อต้องเผชิญกับความเครียด

ความท้าทาย หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่แสดงออกถึงความเชื่อว่า การเปลี่ยนแปลงเป็นเรื่องปกติธรรมดาในชีวิตมากกว่าจะเชื่อว่าทุกสิ่งคงอยู่โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลง และการเปลี่ยนแปลงนี้ช่วยส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดการเจริญเติบโตมากกว่าเป็นการคุกคามต่อการเจริญเติบโต บุคคลที่มองเห็นคุณค่าของการเปลี่ยนแปลงไปในทางบวกหรือทางที่ดีและท้าทายต่อชีวิต บุคคลนั้นจะแสวงหาสิ่งที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง มีความรู้สึกกล้าเสี่ยง และทำให้เกิดการเติบโตโดยผ่านทางเหตุการณ์ในชีวิตที่สร้างความกดดันให้

ดังนั้น บุคคลที่มีลักษณะของความทนทาน เมื่อเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ในชีวิตที่เต็มไปด้วยความเครียด เขาจะพยายามปรับเปลี่ยนเหตุการณ์นั้น (control) ให้กลายเป็นความท้าทาย (challenge) อันสอดคล้องกับเป้าหมายในชีวิต (commitment) ทำให้สามารถเอาชนะความเครียด

โดยปราศจากความรู้สึกว่าเป็นภาวะคุกคามของจิตใจ ซึ่งจะเป็นผลให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ และเจริญเติบโตในชีวิต

จากการศึกษาของ Kobasa (1979 cited in Sheridan and Radmacher, 1992: 161) พบว่า บุคคลที่มีความทนทาน จะมีระดับของความยึดมั่น และความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ และความท้าทายในชีวิตของเขาสูง Taylor (1995: 262) กล่าวว่า การที่บุคคลที่มีความทนทานเป็นผู้มีสุขภาพทางกายและจิตดี อาจเป็นจากผลของความรู้สึกยึดมั่น ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ และความท้าทายของเขา ทำให้เขาประเมินศักยภาพความเครียดของเหตุการณ์ในชีวิตว่าเป็นสิ่งที่เกิดผลในทางส่งเสริมมากกว่าในบุคคลที่ไม่มีความทนทาน ดังนั้น เขาอาจกระทำพฤติกรรมในทิศทางเพื่อค้นหาเหตุการณ์เหล่านี้ เพื่อรวบรวมมันเข้าสู่ชีวิตของเขา และเพื่อเป็นการเรียนรู้จากมัน ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ นอกจากนั้นบุคคลที่มีความทนทาน ยังมีการใช้กลยุทธ์ในการจัดการกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การจัดการที่เน้นปัญหา (problem - focused coping) และการแสวงหาการสนับสนุนจากสังคม และเป็นไปได้ไม่น้อยมากที่จะพบว่าพวกเขาจะเป็นผู้หลีกเลี่ยงปัญหา ในบุคคลที่มีลักษณะของความทนทานน้อย จะพบว่าสิ่งแวดล้อมรอบตัวน่าเบื่อ ไม่น่ารื่นรมย์ เป็นสิ่งคุกคาม โดยเขาจะรู้สึกสูญเสียอำนาจที่จะเผชิญการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ และมีความเชื่อว่าชีวิตจะดีที่สุดในถ้าหากไม่มีการเปลี่ยนแปลงเลย

แต่จากการศึกษาของ Florian, Mikulincer and Taubman (1995) พบว่า องค์ประกอบของความทนทาน สามารถเป็นตัวทำนายภาวะสุขภาพจิต ได้เพียง 2 ส่วน คือ ความยึดมั่น และความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ ส่วนความท้าทายไม่สามารถเป็นตัวทำนายได้ และยังได้ให้คำแนะนำว่า ความยึดมั่นและความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ สามารถช่วยให้บุคคลประสบความสำเร็จในการจัดการกับภาวะเครียดจากสภาพการณ์ของชีวิต โดยที่ในระหว่างการประสบกับภาวะเครียด ความยึดมั่นจะเป็นการยินยอมให้บุคคลนั้นยังคงเข้าไปเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ และความสามารถในการควบคุมสถานการณ์เป็นการช่วยนำพาให้เขาเพิ่มความพยายามเพื่อให้สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม ส่วนโอกาสเป็นการค้นหาความหมายในประสบการณ์ และชีวิตของเขา และมีจุดมุ่งหมายว่าสถานการณ์นั้นตรงกับคุณค่าและเป้าหมายพื้นฐานของเขา

Wolf (1990: 10-11) ได้เสนอแนะว่า ผู้บริหารการพยาบาลสามารถพัฒนาให้เกิดความทนทานในตัวบุคลากรพยาบาลได้ โดยวิธีเหล่านี้

1. ความยึดมั่น ผู้บริหารการพยาบาลสามารถเริ่มสนับสนุนให้เกิดความยึดมั่น โดยกำหนดวิสัยทัศน์และนำวิสัยทัศน์นั้นไปสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา พยายามทำให้วิสัยทัศน์เป็นจุดมุ่งหมายในการปฏิบัติงาน ให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการหาแนวทางทำให้วิสัยทัศน์นั้นไปสู่การปฏิบัติ มีการกระตุ้น ชมเชยเมื่อเขาทำได้ถูกต้อง

2. ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ ทำให้บุคคลากรเกิดความเชื่อมั่นในตนเองว่าเขามีความสามารถที่จะกระทำได้ แทนที่จะคิดว่า " ฉันไม่สามารถทำได้ " ต้องการให้เขาเกิดการเรียนรู้ที่จะคิดว่า " ฉันสามารถทำได้ด้วยวิธีใด "

3. ความท้าทาย ผู้บริหารต้องกล้าเสี่ยง ต้องมีความมั่นใจในการเป็นแบบอย่าง ต้องค้นหาสถานการณ์ต่างๆ ที่จะนำมาเป็นโอกาส และเน้นที่จุดนั้น

3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความทนทาน กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วย จำเป็นต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลหลายระดับ และต้องเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งที่คาดการณ์ได้และไม่สามารถคาดการณ์ได้ ดังนั้น ความกดดันจากสภาพการณ์ต่างๆ นี้ ก่อให้เกิดความเครียดในพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ Kobasa (1979 cited in Tiemey, 1997) พบว่า บุคคลที่มีความทนทานมีความสามารถที่จะสร้างความท้าทายของสิ่งแวดล้อม และทำให้ความเครียดจากเหตุการณ์ของชีวิตเปลี่ยนเป็นโอกาส เพื่อการเติบโตและพัฒนาส่วนบุคคล พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีลักษณะบุคลิกภาพที่มีความทนทานสูง จะสามารถต่อต้านความเครียดและลดความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงาน โดยใช้ความทนทานเป็นตัวกันกระแทกในการลดภาวะเครียด (Kobasa, 1982 cited in Sheridan and Radmacher, 1992: 51) ซึ่งจะแสดงออกโดยมีความยึดมั่นต่อสิ่งที่เขากำลังกระทำอยู่ มีความเชื่อว่าเขาสามารถควบคุมและสามารถแก้ปัญหาของสถานการณ์นั้นได้ และมองเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นเป็นความท้าทาย ในการส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ และพัฒนาทักษะความสามารถในด้านต่างๆ ของตน ซึ่งผลที่เกิดตามมาคือ การเติบโต ความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของตนและองค์การ

Dilland (1993: 126-127) ได้กล่าวถึงการแสดงออกของความทนทานของผู้บริหารการพยาบาลในด้านต่างๆ คือ

ความยึดมั่น เมื่อพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความยึดมั่นต่อตนเองและงาน เขาจะไม่รู้สึกว่าคุณค่าความเมื่อสภาพแวดล้อมเกิดการเปลี่ยนแปลง มีการยอมรับความสามารถของพวกเขาในการทำงานภายใต้สถานการณ์ใหม่ กับผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ใหม่ และมีการเรียนรู้จากประสบการณ์และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นใหม่ พร้อมด้วยการมองความก้าวหน้าของตนเองไม่ใช่ความเห็นห่าง เมื่อเกิดความยึดมั่นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะรู้สึกถึงความเป็นเจ้าขององค์การ เกิดความพยายามและมุ่งมั่น เพื่อพัฒนาตนเองและสมรรถนะในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ขาดความยึดมั่น มักเกิดความเบื่อหน่าย รู้สึกเฉยชา และขาดจุดมุ่งหมาย ความเฉื่อยชาขององค์การจะเป็นสิ่งที่เกิดตามมา

ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้สึกว่ามี ความสามารถและพลังในการควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำการ วางแผนและตัดสินใจเพื่อโครงสร้างองค์การ ด้วยความเชื่อมั่นว่า การกระทำของตนเองสามารถจัดการ กับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ และเห็นว่าเป็นสิ่งท้าทาย ทำให้เกิดการเติบโต และเป็น การเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะของตนเอง

ความท้าทาย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มองว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นเหมือนหนทาง ของชีวิตและเป็นโอกาสในการเติบโต ไม่ใช่ภาวะคุกคาม ดังนั้น พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีการ ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม มีการคาดการณ์และแนะแนวทางดำเนินงานโดยผ่านการ เปลี่ยนแปลงนั้น มีความตั้งใจต่อการสร้างวิสัยทัศน์ ความต้องการในอนาคตขององค์การ และกล้า เสี่ยงในการสร้างนวัตกรรมของการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถพัฒนา สมรรถนะใหม่ๆ ของตนเอง องค์การสามารถเติบโต และนำมาสู่การมีประสิทธิภาพมากขึ้นและดีขึ้น ซึ่ง สอดคล้องกับแนวคิดของ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2534: 171) ว่า การได้รับมอบหมายงานที่ท้าทายต่อ ความสามารถของเขา เป็นแรงผลักดันให้เขามีกำลังใจที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จ

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศขององค์การ ความรู้สึกว่าเหว ความทน ทาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดทบวง มหาวิทยาลัย ของอเมริกัน ชาวสวนกล้วย (2534) พบว่า ความทนทานของพยาบาลประจำการอยู่ใน ระดับสูง ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความสามารถ ในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความยืดหยุ่นและความทำ ทาย ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน และความทนทานไม่สามารถทำนายความ สามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้ แต่การศึกษาของ เจียมจิตต์ จุดาบุตร (2539) ในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศขององค์การ ความทนทาน แรงจูงใจ กับความสามารถในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลจิตเวช พบว่า ความทนทานของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับสูง ความยืดหยุ่นและความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความท้าทาย ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน และความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ เป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ

จึงสามารถสรุปได้ว่า ถ้าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความทนทานอยู่ในระดับสูง จะ ทำให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน

4. แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน (Empowerment)

4.1 ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นแนวคิดใหม่ que เริ่มเข้ามา มีบทบาทในการบริหาร การพยาบาล ดังนั้นความเข้าใจในความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจึงยังไม่ชัดเจนนัก ทำให้มีผู้เข้าใจผิดกับแนวคิดนี้ ได้มีนักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานไว้หลายประการดังนี้

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีรากศัพท์มาจากภาษาลาตินว่า "potere" มีความหมายว่า มีความสามารถ ในภาษาอังกฤษ ใช้คำว่า "Empowerment" หมายถึง การให้อำนาจหรืออำนาจหน้าที่เพื่อให้มีความสามารถหรือเป็นการเปิดโอกาสให้ (Gibson, 1991: 355)

Klakovich (1996: 31) ได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานว่า เป็นกระบวนการที่มีอิทธิพลซึ่งกันและกันต่อบทบาททั้งผู้นำและผู้ตาม ซึ่งใช้การบรรลุข้อตกลงในขั้นสูงทั้ง เป้าหมายของบุคคลและเป้าหมายขององค์การ

Rodwell (1996: 306) กล่าวว่า แนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน คือ กระบวนการของความสามาร que จะให้หรือส่งผ่านอำนาจจากบุคคลหนึ่ง หรือกลุ่มหนึ่งสู่ผู้อื่น ซึ่งกระบวนการนั้น ประกอบด้วย พลังอำนาจ อำนาจหน้าที่ การเลือก และการให้อำนาจ

Chandler (1992: 66) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน หมายถึง การทำให้บุคคลมีความสามารถ โดยทำให้เขามีความรู้สึกถึงการมีประสิทธิภาพ ดังนั้นเขาสามารถจัดการงานของเขาได้ประสบความสำเร็จ

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2539: 101) สรุปว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคมของการแสดงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนาและเสริมสร้างความสามารถของบุคคล ในการตอบสนองความต้องการของตนเอง และแก้ปัญหาด้วยตนเอง และความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกกว่าตนเองมีอำนาจ สามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือชีวิตของตนได้

อวยพร ตันมุขยกุล (2540) ได้สรุปความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานว่าหมายถึง กระบวนการที่เสริมสร้างให้บุคคล องค์กร มีพลังอำนาจในการควบคุมชีวิตของตน เป็นกระบวนการทางสังคมที่แสดงถึงการยอมรับ การส่งเสริม การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ให้บุคคลเกิดความสามารถที่จะดำเนินการสนองความต้องการของตนเอง แก้ปัญหาของตนเอง และใช้ทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อเกิดความรู้สึก สามารถควบคุมชีวิตตนเองได้

จากแนวคิดและนิยามดังกล่าว พอจะสรุปได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานหมายถึง กระบวนการที่สามารถถ่ายทอดอำนาจจากบุคคลหรือกลุ่มคนไปสู่ผู้อื่น โดยการสนับสนุนส่งเสริม ให้กำลังใจ และอำนวยความสะดวกเพื่อให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ

4.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

ความสำคัญของการได้รับเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

ในภาวะความไม่แน่นอนของโลกทุกวันนี้ การประสบความสำเร็จขององค์กรเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ยากและไม่มั่นคง เนื่องจากผู้รับบริการมีความต้องการในเรื่องคุณภาพและคุณค่ามากขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่รวดเร็ว มีภาวะการแข่งขันสูง ทำให้องค์การนั้นต้องการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคลากรของเขา เพื่อให้บุคลากรของเขาคิดสร้างสรรค์เพื่อหาแนวทางใหม่ๆ มาปรับปรุงผลผลิตและบริการ โดยสามารถใช้เทคโนโลยีที่ก้าวหน้าและดีที่สุด และเพื่อให้เขาต่อสู้กับภาวะคุกคามของการแข่งขัน (Smith, 1996) องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรสำคัญของโรงพยาบาล และเป็นผู้ปฏิบัติงานโดยตรงต่อผู้รับบริการ ฉะนั้นหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลต้องเตรียมรับมือกับสถานการณ์ที่กำลังจะเกิดขึ้น มีการปรับเปลี่ยนการบริหารงานที่เหมาะสม Hardt et al. (1996: 305) กล่าวว่า หนทางที่จะไปสู่คุณภาพการดูแลคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้บุคคล โดยให้เขาได้ให้บริการที่ต้องมีการตัดสินใจบ่อยๆ บางองค์กรมีการเปลี่ยนแปลงโดยไม่ได้เสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้กับบุคลากร ซึ่งอาจจะประสบผลสำเร็จ แต่ในไม่ช้าการเปลี่ยนแปลงนั้นจะเลือนหายไป จนในที่สุดอาจเกิดภาวะที่เลวร้ายกว่าครั้งแรก การเปลี่ยนแปลงที่ประสบความสำเร็จอย่างแท้จริง บุคลากรจะต้องเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เขาคิดเกี่ยวกับสิ่งนั้น ไม่ใช่เป็นเพียงสิ่งที่เขาทำเท่านั้น (Manthey, 1989: 17) Kanter (1977) พิจารณาว่าอำนาจเป็นปัจจัยที่สำคัญของโครงสร้าง ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมขององค์กร ทศนคติ และสิ่งที่เกิดตามมาคือกรณีประสิทธิภาพ เมื่อเกิดการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้กับบุคลากรแล้ว จะเกิดผลประโยชน์ต่อทุกคนในองค์กร (Smith, 1996) ได้แก่

4.2.1 ประโยชน์ต่อผู้บังคับบัญชา การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้การทำงานในหน่วยงานบรรลุเป้าหมาย ดังนั้นจึงเกิดความภูมิใจในความสำเร็จ เกิดความพึงพอใจในงานและได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานและบุคลากรอื่น นอกจากนี้ยังทำให้ได้มาซึ่งความเข้าใจและทักษะใหม่ๆ ในการปฏิบัติงาน จากการได้มีโอกาสมองในสิ่งที่แตกต่างของบุคคลที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

4.2.2 ประโยชน์ต่อผู้ใต้บังคับบัญชา เมื่อได้รับการถ่ายโอนอำนาจจากผู้บังคับบัญชา ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของกลุ่มมากขึ้น รู้สึกพึงพอใจต่อความรับผิดชอบในการบรรลุความสำเร็จของงาน มีความรู้สึกว่าได้ทำบางสิ่งที่คุ้มค่า ยินดีจากการได้ติดต่อสื่อสารและร่วมงานกับบุคคลอื่น และเพิ่มความเชื่อมั่นจากการได้กระทำบางสิ่งที่คิดว่าตนเองไม่สามารถทำได้ เป็นการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน เกิดความคิดสร้างสรรค์ (Clutter and Kernaghan, 1994: 24)

4.2.3 ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีการปรับโครงสร้างการบริหารที่แบนราบและมีความยืดหยุ่น ส่งเสริมให้มีการตัดสินใจในระดับปฏิบัติการ ดังนั้นจะทำให้เกิดความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน เกิดคุณภาพในงาน และผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

4.2.4 ประโยชน์ต่อองค์การ เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับทรัพยากรและการให้รางวัลผลที่ตามมาคือ ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การ (Wilson and Laschinger, 1994: 46) ผู้ใต้บังคับบัญชามีความซื่อสัตย์ และเกิดความคงอยู่ในองค์การ (Clutterbuck and Kernaghan, 1994: 24) มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ และโครงสร้างขององค์การไม่ซับซ้อนหลายระดับจนเกินไป (อวยพร ตันมุขยกุล, 2540: 4)

ตัวแปรที่มีผลต่อการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

Kanter (1977) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน คือการที่ผู้นำองค์การดำเนินการจัดการสิ่งแวดล้อมในองค์การและวิธีการจัดการ เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงข่าวสาร ข้อมูล แหล่งสนับสนุนทรัพยากร และโอกาส แต่ในการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เกิดการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานนั้น Tebbitt (1993: 19) กล่าวว่า มีตัวแปรที่มีผลอยู่ 7 ประการ ได้แก่

1. ความเชื่อขององค์การเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่และตำแหน่ง

โดยมากโครงสร้างขององค์การและระบบการจัดการในระบบราชการ มักจะขึ้นอยู่กับอำนาจและหน้าที่ ซึ่งเป็นกฎเกณฑ์สำคัญที่นำไปสู่การทำงานที่บรรลุพันธกิจขององค์การ แต่เมื่อมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานภายในองค์การ สิ่งเหล่านี้จะลดลง และจะให้ความสำคัญที่การกระจายอำนาจไปสู่บุคลากรมากขึ้น

2. การควบคุมการรับรู้ ความต้องการ และทัศนคติ

การจัดการในองค์การซึ่งเน้นความสำคัญของบทบาท กฎเกณฑ์ และการปฏิบัติตามนโยบาย แต่ในการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจะเกิดการมีส่วนร่วมของผู้ร่วมงาน ขั้นตอนและรูปแบบการปฏิบัติงานจะออกจากหน่วยงานเล็กๆ ไปสู่วางงานใหญ่

3. ความเชี่ยวชาญในองค์การ

การขาดการเคลื่อนไหวหรือสิ่งกระตุ้น มักจะเป็นผลมาจากการจัดการที่ไม่เข้าใจหลักสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน หรือไม่สามารถกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมในองค์การตามแผนหรือตามทรัพยากรที่มีอยู่ ความเชี่ยวชาญเหล่านี้อาจมีผลมาจากการมองข้ามการฝึกหัดและการเรียนรู้ถึงการสร้างพลังอำนาจในงาน แต่กลับไปคิดว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจะเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ

4. อุปสรรคระหว่างบุคลากรและภายในแผนก

อุปสรรคเหล่านี้ มักจะพบในรูปแบบของการปกครองในแผนกที่มีหัวหน้าอยู่ในตำแหน่งเป็นเวลานาน มีการแข่งขันกันเองภายในแผนกทั้งในด้านความสำคัญ เงิน เวลา และเครื่องต่ององต่างๆ ผู้บริหารทั้งระดับต้น ระดับกลาง จะใช้เวลาไปมากสำหรับการรักษาการคงอยู่ในตำแหน่ง จะมีองค์การส่วนน้อยเท่านั้นที่จะเห็นความสำคัญของการให้อำนาจแก่บุคลากรเพื่อการมีส่วนร่วมในการทำงานทุกระดับ

5. จำนวนบุคลากร การผสมผสาน และทักษะ

บุคลากรในทีมสุขภาพที่มีอยู่จำนวนมาก มีความหลากหลายในวัฒนธรรม การศึกษา และทักษะในการปฏิบัติงาน ดังนั้นย่อมเป็นการท้าทายอย่างมากในการพัฒนาโดยใช้กลยุทธ์ที่ยืดหยุ่นเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้เกิดแก่บุคลากรเหล่านั้น ตัวแปรด้านค่านิยมมักใช้เป็นตัวเชื่อมโยงความหลากหลายและลักษณะเฉพาะของบุคลากร เพื่อให้เห็นคุณค่าในภารกิจและวิสัยทัศน์ขององค์การ ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

6. ความสามารถและความเต็มใจของบุคลากรในการนำความรับผิดชอบและภาระหน้าที่มาเป็นทัศนคติและพฤติกรรมของเขา

ความสามารถในการตอบสนองและปรารถนาที่จะส่งเสริมและสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคลอย่างต่อเนื่อง เป็นความสัมพันธ์โดยตรงกับบทบาทและความคาดหวังในงานของผู้บริหาร การฝึกหัด การมีความรู้ และการพัฒนาจะเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้แน่ใจได้ว่า บุคคลนั้นมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้ร่วมงานที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจะมีความคิดและความประพฤติเกี่ยวกับบทบาทของเขาในแผนก และองค์การที่มีระบบการทำงานที่แตกต่างไปจากเดิม

7. สมรรถนะในการจัดการ

การวางแผนและการสร้างเป้าหมาย การชี้ให้เห็นปัญหา การตัดสินใจ การจัดลำดับความสำคัญ การปฏิบัติและการจัดการต่อการเปลี่ยนแปลง การสร้างปฏิสัมพันธ์ภายในทีม การติดต่อสื่อสาร การจัดการต่อการขัดแย้ง การสร้างแรงจูงใจ และการสร้างความสอดคล้องในองค์การ เป็นทักษะการจัดการขั้นพื้นฐานและเป็นพฤติกรรมในการริเริ่มเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ระดับความสามารถที่มีอยู่และสามารถเห็นได้ในองค์การ เป็นตัวชี้วัดที่ดีว่าสามารถริเริ่ม เอื้อประโยชน์ และทำให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งเป็นการประสบความสำเร็จขององค์การ

กลยุทธ์การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานเป็นโครงสร้างที่สำคัญ การก่อให้เกิดประสิทธิภาพของงานทั้งหมด (Wislon and Laschinger, 1994: 46) ดังนั้นการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจึงเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นต้องสร้างให้เกิดขึ้นในองค์การ แต่การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะทำให้เกิดขึ้น (Curtin, 1996: 210) กลยุทธ์ที่สำคัญที่จำเป็นต้องกระทำให้เกิดขึ้นก่อนที่จะมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานนั้น Kramer and Schmalenberg (1993: 64) กล่าวว่า มีเงื่อนไขอยู่ 3 ประการคือ

1. เงื่อนไขการตอบสนองภายในองค์การต่อความรู้สึกไร้อำนาจต้องได้รับการชี้ชัดและกำจัดให้หมดไป สิ่งเหล่านี้ประกอบด้วยการบริหารจัดการแบบเผด็จการและระบบราชการ ปฏิเสธการแสดงออกของตนเอง การให้ความสำคัญต่อเป้าหมายขององค์การน้อย Chandler (1991: 20) กล่าวว่า ภาวะที่บุคคลรู้สึกไร้อำนาจ และมีการออกแบบงานที่ไม่ดี มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลไปในทิศทางที่ไม่มีอำนาจ แรงจูงใจในการทำงานลดลง ต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น หหมดกำลังใจ และเสียขวัญ ซึ่งบุคลากรพยาบาลตระหนักดีว่าเขาไม่มีอำนาจจากตำแหน่ง จากการศึกษาของ Candler (1992: 68) พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ (52%) รับรู้ประสบการณ์การไร้อำนาจว่ามาจากการมีปฏิสัมพันธ์ทางลบระหว่างพยาบาลและแพทย์

2. ใช้เทคนิคและกลยุทธ์ทางการบริหาร เช่น การบริหารแบบมีส่วนร่วม การตั้งเป้าหมาย การเป็นตัวอย่าง และการเพิ่มงาน ซึ่งเป็นสาระสำคัญ วัฒนธรรมซึ่งเน้นที่การตัดสินใจด้วยตนเอง และการร่วมมือกันภายในการแข่งขัน สามารถช่วยสนับสนุนการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน การปฏิบัติพฤติกรรมภาวะผู้นำในการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่ผู้อื่น เป็นการแสดงออกถึงความเชื่อมั่นในผู้ใต้บังคับบัญชา

3. สนับสนุนข้อมูลข่าวสารต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างมีประสิทธิภาพ Conger and Kanungo (cited in Kramer and Schmalinberg, 1993: 64) ได้แนะนำการปฏิบัติของผู้บริหาร 4 ประการ คือ แสดงบทบาทในการเป็นผู้รอบรู้ เพื่อนำไปสู่การมอบหมายงานที่มีความซับซ้อนและมีความรับผิดชอบในงานเพิ่มขึ้น การแนะนำด้วยคำพูด เป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับด้วยการกระทำที่เฉพาะเจาะจง ซึ่งจะทำให้เขาเกิดความพยายามในการทำงานมากขึ้น การให้ประสบการณ์โดยการเป็นตัวอย่งที่ดี เป็นการสนับสนุนการได้รับข้อมูลข่าวสารด้วยตนเองของบุคคลนั้นที่มีประสิทธิภาพ จากการสังเกตผู้ทำงานประสบความสำเร็จ และประการสุดท้ายเป็นการปลุกใจ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงคำสั่งใหม่ มักก่อให้เกิดความเครียดในผู้ปฏิบัติงาน วิธีการสนับสนุน การไว้วางใจ เป็นการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ภายในกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ต้องปรับเปลี่ยนโครงสร้างให้แบนราบ เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้มากขึ้น

กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน จะต้องเริ่มที่การสร้างความรู้สึกของการมีพลังอำนาจในตัวบุคคล (sense of personal power) ก่อน ทั้งนี้เพราะว่าบุคคลที่มีพลังอำนาจในตัวเองเท่านั้นจะสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้อื่นที่อยู่ใกล้เคียงได้ (อวยพร ตันมุขยกุล, 2540: 6) โดยมีวิธีการดังนี้ (Gutierrez, 1990 อ้างถึงใน กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล 2539: 16)

1. เพิ่มความสามารถในตัวบุคคล (Increasing self-efficacy) โดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งของจิตใจ เพื่อให้บุคคลสามารถพัฒนาความรู้สึกที่ต้องการต่อสู้ หรือเอาชนะตนเองในการเริ่มกิจกรรมใหม่ๆ ให้แก่บุคคล
2. พัฒนาความรู้สึกในเรื่องกลุ่ม (Developing group consciousness) โดยการปลุกสำนึกในตัวบุคคล ซึ่งเป็นสมาชิกของกลุ่มให้มีความรู้สึกร่วมกันที่จะแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การตระหนักถึงโครงสร้างทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อกลุ่ม จะทำให้บุคคลที่ขาดพลังอำนาจในตัวเองมีจุดมุ่งหมายร่วมกันที่จะใช้พลังของกลุ่มในการแก้ปัญหาให้กับสมาชิกในกลุ่ม
3. ลดการตำหนิตัวเอง (Reducing self-blame) โดยการปรับเปลี่ยนจุดเน้นจากการมองเฉพาะปัญหาของตนเองหรือกล่าวโทษตนเอง ให้เป็นการนำปัญหาของตนเองมาพูดคุยในกลุ่ม ให้กลุ่มมีความรับผิดชอบร่วมกันในการมองและแก้ไขปัญหา วิธีนี้จะช่วยให้บุคคลที่มีปัญหา รู้สึกเป็นอิสระจากสถานการณ์ทางลบที่ตนเองประสบอยู่
4. กำหนดความรับผิดชอบของบุคคลต่อการเปลี่ยนแปลงในอนาคต (Assuming personal responsibility for change) เพื่อให้บุคคลนั้นมีส่วนร่วมอย่างจริงจังและรู้สึกถึงพลังอำนาจของตนเอง ในการมุ่งมั่นที่จะแก้ไขปัญหา หรือปรับเปลี่ยนสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง โดยไม่

ตำหนิหรือกล่าวโทษตนเอง แต่ก็ไม่ใช่ความรู้สึกที่หมดอาลัยตายอยาก ละทิ้งปัญหาของตนเองให้ผู้อื่นแก้ไขแทน

ขั้นตอนการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานภายในองค์กร

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ผู้บริหารต้องมีความเข้าใจในเรื่องของอำนาจว่า เมื่อผู้ใดได้ให้อำนาจแก่ผู้อื่น ผู้นั้นจะได้รับอำนาจกลับมามากขึ้น แต่ผู้บริหารบางคนคิดว่าเขามีอำนาจจำกัด ถ้าเขาให้อำนาจแก่ผู้อื่นแล้ว หมายความว่าอำนาจของเขาจะลดลงไปด้วย (Tracy, 1990: 12; ศิริพร ดันติพิบูลวินัย, 2539: 16) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลต้องกระทำการสนับสนุนการมีพลังอำนาจในงานให้เกิดขึ้นกับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรระดับรองลงมา

Tracy (1990) ได้กล่าวถึง ขั้นตอนการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานแก่บุคลากรของตนสำหรับผู้บริหาร เรียกว่า พีระมิดแห่งอำนาจ ซึ่งมี 10 ขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบให้ชัดเจน (Clearly define responsibilities)

เป็นการบอกให้บุคลากรทราบถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของเขาอย่างชัดเจน โดยอาศัยวิธีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ Manthey (1989: 17) กล่าวว่า การกำหนดหน้าที่เป็นการจัดสรรและยอมรับที่ชัดเจนของการมอบหมายงาน ทำให้ทุกคนรู้ว่าใครทำอะไร และเมื่อใดที่ต้องกระทำ

2. มอบอำนาจหน้าที่ (Delegate authority)

ให้อำนาจแก่บุคลากรเท่ากับความรับผิดชอบของเขา เพื่อให้เขาสามารถใช้อำนาจนั้นในการกระทำงานในความรับผิดชอบได้อย่างเต็มความสามารถ บอกขอบเขตของอำนาจที่ได้มอบไปให้ชัดเจน (Manthey, 1989: 17)

3. กำหนดมาตรฐานที่ดีเลิศ (Set standard of excellence)

เป็นการกระทำเพื่อให้บุคคลค้นพบอำนาจของตนเอง และถึงซึ่งศักยภาพของเขา มีการจูงใจบุคลากรเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ดีเลิศ

4. สนับสนุนการฝึกอบรมและการพัฒนา (Train and Develop)

สนับสนุนให้บุคลากรสามารถบรรลุถึงมาตรฐานที่ตั้งไว้ โดยใช้วิธีการฝึกอบรมเพื่อสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จูงใจบุคลากรให้เกิดการเรียนรู้เพื่อลดการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดทักษะที่จะทำงานหรือเกิดความตั้งใจที่จะทำงาน



5. ให้ความรู้และข้อมูลข่าวสาร (Provide Knowledge and Information)

ผู้บริหารต้องไม่เก็บข้อมูลข่าวสารไว้ เพราะกลัวว่าจะสูญเสียอำนาจไป แต่ต้องพยายามให้ข้อมูลที่เป็นที่ต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชา ได้แก่ เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน แผนงานของหน่วยงาน ข้อมูลจากหน่วยงานอื่นๆ ข้อมูลความก้าวหน้าที่ยั่งยืน ข่าวขององค์กร เป็นต้น เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชามีข้อมูลและข่าวสารที่จำเป็น เขาจะมีความสามารถที่จะทำการตัดสินใจได้ดีขึ้น ตัดสินใจได้มากขึ้นและเร็วขึ้น บุคลากรเกิดแรงจูงใจที่จะทำการตัดสินใจ เนื่องจากเขาคิดว่าการตัดสินใจของเขามีโอกาสที่จะถูกต้องมากขึ้น เมื่อเขามีความสามารถที่จะทำการตัดสินใจได้ดีขึ้นและมากขึ้น เขาก็จะมีพลังอำนาจที่จะกระทำการให้บรรลุเป้าหมายได้ ดังที่ Manthey (1989: 17) ได้กล่าวไว้ว่า ประสบการณ์ที่เป็นกุญแจสำคัญในการเปลี่ยนแปลงที่ประสบความสำเร็จนี้คือ การตัดสินใจ

6. ให้ข้อมูลย้อนกลับ (Give feedback)

เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาได้ทำงานบรรลุตามเป้าหมาย หรือมาถึงซึ่งความสมบูรณ์ของศักยภาพของเขา ผู้บริหารต้องมีการให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยมีการเขียนประเมินการปฏิบัติงานของเขาอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี เป็นการสรุปคำปรึกษาทั้งหมดที่ผู้บริหารได้ให้แก่บุคลากรตลอดทั้งปี แต่ต้องไม่ให้ข้อมูลมากเกินไป

7. การยอมรับ (Recognition)

การยอมรับเป็นการสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความตั้งใจที่จะทำงานในขั้นต่อไปที่สูงขึ้น โดยทำให้เขารู้สึกว่าเป็นผู้ชนะ ยอมรับว่าเขาเป็นสมาชิกของกลุ่ม ให้การยอมรับอย่างจริงใจ ให้ความเชื่อมั่นว่าเขาสามารถที่จะทำงานบรรลุเป้าหมายได้

8. การไว้วางใจ (Trust)

การที่ผู้ใต้บังคับบัญชาจะผลิตงานที่ดีที่สุดของเขาได้นั้น เขาต้องรู้สึกว่าคุณบังคับบัญชาไว้วางใจ ทั้งด้านบุคลิกลักษณะและความสามารถในการทำงาน โดยมอบหมายงานที่สำคัญและมีความสัมพันธ์กับอำนาจที่มี ให้อิสระในการทำงาน ให้เขาได้พบกับสิ่งที่สูงมากขึ้นไปอีก การที่ผู้บริหารให้ความไว้วางใจในตัวผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นการช่วยให้เขาเชื่อมั่นตนเองมากขึ้น เมื่อเขามีความเชื่อในตัวของเขาแล้ว เขาก็จะมีพลังอำนาจที่จะบรรลุถึงศักยภาพของเขาได้ เมื่อบุคคลรู้สึกไว้วางใจ เขาก็จะปฏิบัติงานได้มากขึ้น

9. ยินยอมให้มีความล้มเหลว (Permission to fail)

ความผิดพลาดได้รับการมองว่าเป็นประสบการณ์ในการเรียนรู้ ซึ่งทำให้เกิดความพยายามควบคุมงานอีกครั้ง เพื่อปรับปรุงให้เกิดความดีเลิศและความเชี่ยวชาญ (Tebbitt, 1993: 20-

21) เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับการยินยอมให้เกิดความผิดพลาดในการทำงานได้ เขาจะทำในสิ่งที่เสี่ยงได้มากขึ้น และพยายามหาข้อจำกัดในการกระทำ ข้อปฏิบัติคือ ช่วยให้ผู้บุคลากรมองว่าการล้มเหลวเป็นประสบการณ์ทางด้านบวก ทำนายและวางแผนสำหรับความล้มเหลวที่อาจเกิดขึ้น ยืนอยู่เบื้องหลังเขาเมื่อเขาล้มเหลวในการปฏิบัติงาน ไม่ตำหนิผู้ใต้บังคับบัญชาต่อหน้าผู้ร่วมงานอื่นๆ ยินยอมให้เกิดความล้มเหลวได้ แต่ขณะเดียวกันสิ่งที่สำคัญคือ การได้รับซึ่งมาตรฐานที่ดีที่สุด

10. ความเคารพ (Respect)

ผู้บริหารต้องเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้กับผู้อื่น โดยปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยการเคารพในเกียรติศักดิ์และการนับถือ เมื่อบุคคลถูกปฏิบัติด้วยความเคารพ เขาจะเกิดแรงจูงใจที่ยิ่งใหญ่ในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารต้องแสดงความเคารพต่อผู้ใต้บังคับบัญชาของเขาโดยสนับสนุนเขาด้วยคำสั่งที่จำเป็น ให้ทรัพยากรที่เพียงพอ ให้ข้อมูลข่าวสารที่เขาต้องการในเวลานั้น เคารพในเวลาของเขา พยายามมองหาวิธีที่จะทำให้เขาปฏิบัติงานได้ง่ายขึ้น ระวังความคิดเห็นของเขา เคารพในสิทธิส่วนตัว ยอมรับในความยากลำบากของเขา เมื่อปฏิบัติต่อเขาเช่นนี้แล้ว ผู้ใต้บังคับบัญชาจะเกิดความรู้สึกว่า หน่วยงานคำนึงถึงตัวบุคคลของเขาด้วย เขาจะเกิดความเคารพในตัวเอง และต่อมาอำนาจของเขาจะเพิ่มขึ้น ทำให้บรรลุความสำเร็จในงานได้

เครื่องมือในการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

ผู้นำที่มีประสิทธิภาพสามารถดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดลอมที่เสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้แก่บุคลากร Rodriguez (1995 อ้างถึงใน อวยพร ตันมุขยกุล, 1997: 6) ได้แนะนำเครื่องมือสำหรับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ดังนี้

1. ระบบการแนะนำ (Suggestion systems) ผู้นำควรหาวิธีการชี้แนะให้ผู้ตามพัฒนางานและสิ่งแวดลอมของงาน
2. การติดต่อสื่อสารที่ทั่วถึง (Open communication) ผู้นำควรเปิดโอกาสและสนับสนุนให้ผู้ตามได้มีการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นเพื่อแก้ปัญหาและพัฒนางาน
3. อาหารกลางวัน การจัดเลี้ยงเล็กๆ น้อยๆ บางครั้งเป็นสินน้ำใจ และในขณะเดียวกันทำให้เกิดบรรยากาศที่เป็นกันเอง
4. นโยบายการเข้าถึง (Open door policy) การที่ผู้ตามสามารถเข้าถึงตัวผู้นำ จะส่งเสริมให้ผู้ตามไม่รู้สึกกลัวผู้นำ และกล้าแสดงความคิดเห็น
5. การประกาศเกียรติคุณ เป็นวิธีการให้รางวัลอีกวิธีหนึ่ง เช่น การเลือกบุคลากรดีเด่นประจำเดือน เป็นต้น
6. การศึกษา เป็นสิ่งสำคัญ ทำให้ผู้ตามเกิดความรู้และทักษะที่จำเป็นในการทำงาน

7. การสร้างสัมพันธภาพ สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้นำและผู้ตามจะทำให้เกิดทีมงานที่สามารถทำงานร่วมกันได้
8. การพัฒนาคุณภาพงานโดยเน้นการทำงานที่มีเป้าหมายชัดเจน
9. การสร้างทีมงานที่สามารถดำเนินการได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องรอคำสั่งการ
10. การปกครองร่วมกัน (Shared governance) วิธีนี้จะช่วยให้เกิดระบบที่เป็นทางการที่ผู้ตามสามารถเสนอข้อมูลได้
11. การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมเฉพาะกิจ

ทฤษฎีโครงสร้างของคานเตอร์ (Kanter, 1977)

Kanter เสนอทฤษฎีโครงสร้างของอำนาจในองค์กร ซึ่งมีศักยภาพเพื่อเป็นตัวกำหนดให้เกิดความพยายามที่จะสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่เสริมสร้างพลังอำนาจในงาน สำหรับทั้งบุคลากรพยาบาลและผู้บริหารในองค์กรสุขภาพ

Kanter คิดว่าอำนาจเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดโครงสร้าง ซึ่งส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมองค์กรและทัศนคติ และเกิดประสิทธิภาพในงานต่อมา และคิดว่าบุคคลที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นผู้ที่สามารถบรรลุถึงเป้าหมายขององค์กร ถ้าสภาพแวดล้อมในงานของเขาถูกทำให้เป็นโครงสร้างในทิศทางที่สนับสนุนการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุน และทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน เช่นเดียวกับการเข้าถึงโอกาสเพื่อการเรียนรู้และเติบโต โครงสร้างขององค์กรที่สนับสนุนการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นรูปแบบของอำนาจและโอกาสตามตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ อำนาจในที่นี้หมายถึง การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับทรัพยากร รวมถึงความสามารถในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร และโอกาสในที่นี้หมายถึง การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน ส่วนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน Kanter ได้รวมเอาสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรไว้ด้วย ได้แก่ ภาวะเปียบที่เข้มงวดขาดการยืดหยุ่น ลักษณะงานที่ซ้ำซาก เป็นงานประจำมาก ไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน งานที่มีการควบคุมสูง ไม่มีการกระจายอำนาจ และรางวัลในการปฏิบัติงานไม่เหมาะสม

โครงสร้างอำนาจตามแนวคิดของ Kanter ประกอบด้วย

1. การได้รับอำนาจ (Power)

อำนาจตามแนวคิดของ Kanter หมายถึง ความสามารถที่จะกระทำงานให้สำเร็จ โดยใช้อำนาจเป็นพลัง เป็นความสามารถในการที่จะได้รับสิ่งต่างๆ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โดยอำนาจที่ได้รับจากองค์การอาจเป็นทางการและไม่เป็นทางการ อำนาจที่เป็นทางการนั้นได้มาจากการทำงานซึ่งเป็นที่ยอมรับ การทำงานที่เสี่ยงอันตราย งานที่ได้รับความคิดสร้างสรรค์ ส่วนอำนาจที่ไม่เป็นทางการนั้นเป็นอำนาจที่มาจากคนที่บุคคลมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลสำคัญในองค์การ พันธมิตรทางการเมือง ผู้สนับสนุน ผู้ร่วมงาน และผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา (Laschinger & Havens, 1996: 28) ประกอบด้วย

1. การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน (Access to support)

เป็นการที่ผู้บริหารให้การรองรับในสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานกระทำ ให้การสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง ให้การยอมรับ และให้ความเห็นชอบตามกฎหมาย นอกจากนี้ยังรวมไปถึงพฤติกรรมของผู้บริหารที่ก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การส่งเสริมสนับสนุนให้แสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การให้โอกาสตัดสินใจในสิ่งที่มีผลกระทบต่อการทำงาน การให้จัดการปัญหาที่เกี่ยวข้องกับงาน การให้พัฒนางาน หรือปรับปรุงแนวทางในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น การให้ข้อมูลย้อนกลับ การให้ความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน การยอมรับในความผิดพลาด การแสดงความพึงพอใจในงานที่สำเร็จ การแสดงความห่วงใย รับฟังและเข้าใจปัญหาทุกด้านของบุคลากร การแสดงไมตรีจิต ยิ้มแย้ม และให้ความเป็นกันเอง การสนับสนุนให้สร้างเครือข่าย ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาจะทำให้บุคลากรรู้สึกถึงการมีคุณค่าในตนเอง มีความพึงพอใจในงาน และยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

2. การได้รับข้อมูลข่าวสาร (Access to information)

เป็นการได้รับรู้เกี่ยวกับข้อมูลการตัดสินใจ การเปลี่ยนแปลงนโยบาย และทิศทางในอนาคตขององค์การ การแบ่งปันข้อมูล เป็นการสร้างความไว้วางใจและมีผลในการเพิ่มความร่วมมือจากผู้ใต้บังคับบัญชาในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ซึ่งการเพิ่มความร่วมมือนี้มีผลทำให้เพิ่มผลผลิต และสิ่งที่ตามมาคือ ความน่าเชื่อถือและอำนาจของผู้บริหารในองค์การเพิ่มขึ้น (Laschinger and Shamian, 1994: 45) การได้รับข้อมูลข่าวสารจะทำให้บุคลากรมีพลังอำนาจที่จะตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นผู้บริหารควรแบ่งปันข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องแก่ผู้บังคับบัญชา

3. การได้รับทรัพยากร (Access to resources)

การได้รับทรัพยากร หมายถึง ความสามารถในการจัดหาสิ่งที่จำเป็น ซึ่งสนับสนุนการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วย บุคลากร เงินทุน (งบประมาณ) ขอบเขต วัสดุอุปกรณ์ และเวลาในการปฏิบัติงาน (Kanter, 1983 cited in Chally, 1992)

บุคลากร ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในระดับต่างๆ

เงินทุน ได้แก่ งบประมาณที่องค์การจัดสรรให้เพื่อใช้ในกิจกรรมของแต่ละแผนก

ขอบเขต ได้แก่ การเปิดช่องว่าง หรือการขยายขอบเขตให้กว้างเพื่อให้บุคคลได้ปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างเต็มกำลังความสามารถ

วัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ อาคารสถานที่ ที่ให้ความสะดวกสบายต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงเครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งเสริมให้การทำงานบรรลุเป้าหมาย

เวลา เป็นทรัพยากรที่มีค่ามาก ซึ่งพยาบาลต้องใช้ในการดูแลผู้ป่วย หากพยาบาลต้องใช้เวลาไปในการทำกิจกรรมอื่นที่ไม่ใช่งานพยาบาล หรือใช้เวลาจัดการกับเอกสารต่างๆ ที่มีจำนวนมากเกินความจำเป็น จะทำให้มีเวลาดูแลผู้ป่วยน้อยลง

2. การได้รับโอกาส (Opportunity)

โอกาสในที่นี้เป็นความคาดหวังในการเติบโตและความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลที่สำคัญต่อความพึงพอใจและผลผลิตของผู้ปฏิบัติงานได้แก่

1. การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน (Advancement) หมายถึง การที่ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับการส่งเสริมจากผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชาในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่การทำงาน ได้รับการพิจารณาความดีความชอบ เลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างยุติธรรม ให้โอกาสก้าวหน้าแก่บุคลากรทุกคนในการปฏิบัติงานสูงขึ้น

2. การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความสามารถและทักษะ (Increase competence and skill) หมายถึง การมีโอกาสได้เข้าร่วมประชุมวิชาการ อบรม ศึกษาดูงาน หรือ การได้รับอนุญาตให้ลาศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น รวมถึงการมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติและเรียนรู้งานที่ซับซ้อนยุ่งยากขึ้น

3. การได้รับคำยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน (Reward and recognition) หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญกับบุคลากรที่มีความประพฤติดี หรือปฏิบัติงานดีเด่น โดยกล่าวคำยกย่องชมเชย ประกาศเกียรติคุณ หรือให้รางวัลเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจและเป็นตัวอย่างที่ดี อันเป็นการแสดงถึงการยอมรับในความสามารถ

4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจากหัวหน้า กลุ่มงานการพยาบาล กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

บุคคลแต่ละคนที่มีอำนาจอย่างเพียงพอ สามารถที่จะประสบความสำเร็จของงานที่ต้องการเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้ (Laschinger and Shamian, 1994: 8) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลซึ่งทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีการช่วยเหลือสนับสนุนพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วยการเข้าถึงโอกาสก้าวหน้า ข้อมูลที่จำเป็น การสนับสนุนและทรัพยากรในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นเหมือนกับการพัฒนาสมรรถนะที่หลากหลายที่จำเป็นในการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ Laschinger and Shamian (1994) ได้ทำการศึกษาการเชื่อมโยงระหว่างแนวคิดการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับประสิทธิภาพของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น พบว่า การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นเรื่องการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่สัมพันธ์กับงานมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญต่อการรับรู้ถึงการมีประสิทธิภาพของตนเอง จากผลการศึกษานี้ได้อธิบายว่าการเข้าถึงโอกาส ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น การสนับสนุน และทรัพยากรในสภาพแวดล้อมการทำงาน มีความสัมพันธ์อย่างสำคัญต่อความเชื่อมั่นในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารระดับต้น และพบว่าการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจที่สัมพันธ์กับงาน มีความสัมพันธ์อย่างสำคัญต่อสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ สอดคล้องกับแนวคิดของ Kinlaw (1995: 65) ซึ่งกล่าวว่าการเสริมพลังอำนาจในงานเป็นกระบวนการของการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานในองค์การอย่างต่อเนื่อง โดยการพัฒนาและขยายสิ่งที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคคลและทีมงาน ตลอดจนหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งมีผลต่อองค์การโดยรวม การเสริมพลังอำนาจในงานให้แก่บุคลากรพยาบาลเป็นเรื่องจำเป็นและริบด่วนที่ต้องกระทำโดยการให้เขามีเสรีภาพที่จะคิดจะทำ จะต้องทำให้เขาบรรลุถึงศักยภาพสูงสุด (พินิตา ดามาพงศ์, 2539) เมื่อพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการถ่ายโอนอำนาจมาจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและเกิดพลังอำนาจในตนเองแล้ว จะทำให้เขาเกิดความมั่นใจ มีทักษะและสมรรถนะในการปฏิบัติงานต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เมื่อผลการปฏิบัติงานออกมาดี จะทำให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดความภูมิใจ รู้สึกว่าตนเองเป็นเจ้าของ มีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมในการประสบความสำเร็จนั้น ทำให้เป็นแรงจูงใจและเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อไปยังบุคลากรพยาบาล เกิดเป็นพลังอำนาจในทีมงาน ทำให้ทีมงานแข็งแกร่ง ทุกคนจะพยายามทำตนเพื่อให้ได้ถึงความเป็นเลิศ ซึ่งทั้งหมดนี้จะช่วยพัฒนาพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพของตน ส่งเสริมให้เกิดความรักและภูมิใจในวิชาชีพ (เพ็ญจันทร์ ส. โมโนยพงศ์, 2539: 12) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ Laschinger and Havens (1996) พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมากระหว่างการเข้าถึงโครงสร้างที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจและความพึงพอใจในงานทั้งหมด และรับรู้ถึงการมีประสิทธิภาพของงานของบุคลากรพยาบาล

5. แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำ

ในการบริหารงานเชื่อว่าความเป็นผู้นำถือเป็นหน้าที่หนึ่งในหลายๆ หน้าที่ของผู้บริหารที่สำคัญ เป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องมีในตนเอง เพื่อจะเป็นผู้นำในการนำองค์การไปสู่ทิศทางที่กำหนดด้วยความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ และภาวะผู้นำนั้นสามารถส่งเสริมให้เกิดขึ้นได้ (พูลสุข หิงคานนท์, 2539: 18) โดยผู้บริหารต้องมีความเข้าใจในความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำ

5.1 ความหมาย

ภาวะผู้นำ (Leadership) มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของคำนี้ไว้หลายแนวทาง เช่น

ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการของการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในทิศทางที่บรรลุเป้าหมายซึ่งกันและกันของผู้นำและผู้ตาม (Manfredi, 1996: 319)

Bass (1981 cited in Marriner-Tomey, 1933: 5) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่าเป็นจุดศูนย์รวมของกระบวนการกลุ่ม เป็นบุคลิกลักษณะและผลอันเกิดจากบุคลิกลักษณะของผู้นำ เป็นศิลปะในการทำให้ผู้อื่นยอมตาม ปฏิบัติตาม เป็นรูปแบบของการจูงใจมากกว่าการบังคับ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอำนาจ โดยผู้นำใช้อำนาจที่มีอยู่ในการกำหนดพฤติกรรมของสมาชิก เป็นเครื่องมือในการบรรลุจุดมุ่งหมาย เป็นผลลัพธ์ของการมีปฏิสัมพันธ์ เป็นการแสดงบทบาทที่แตกต่างกัน และเป็นการริเริ่มโครงสร้างและคงไว้ซึ่งโครงสร้างของความคาดหวังและมีปฏิสัมพันธ์

กรองแก้ว อยู่สุข (2537: 132) กล่าวว่า ภาวะผู้นำคือ ความสามารถที่จะใช้อิทธิพลนำกลุ่มไปสู่วัตถุประสงค์

พนิดา ดามาพงศ์ (2535: 16) ได้กล่าวสรุปว่า ความเป็นผู้นำเป็นความสามารถพิเศษของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่จะทำให้ผู้อื่นยอมตามด้วยความสมัครใจ เพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกัน

จากความหมายและแนวคิดดังกล่าวข้างต้น จึงอาจสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถที่จะใช้อิทธิพลซึ่งนำไปสู่ผู้อื่นยินยอมปฏิบัติตามเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

5.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำ

ได้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำมากมาย พินดา ดามาพงศ์ (2534) ได้สรุปแนวความคิดของระบบการศึกษาภาวะผู้นำไว้ดังนี้

1. ระยะเวลาลักษณะผู้นำ (Trait Phase)

เริ่มต้นแต่ก่อนคริสต์ศักราชจนถึงปี 1940 เป็นระยะที่พยายามศึกษาลักษณะสากลของผู้นำที่มีประสิทธิผล ทฤษฎีนี้ได้แนวทางจากทฤษฎีมหาบุรุษ (Great Man theories) ในสมัยกรีกและโรมันโบราณ ซึ่งเชื่อว่าผู้นำเป็นมาแต่กำเนิด สร้างกันไม่ได้ จึงเกิดแนวคิดที่ว่าผู้นำต้องมีลักษณะพิเศษกว่าคนอื่น Stogdill ได้รวบรวมผลการวิจัย 163 เรื่อง สรุปได้ว่า ผู้นำมีลักษณะดังนี้ คือ มีสถานะทางสังคมดี มีสติปัญญาดี มีบุคลิกดี มีอารมณ์เหมาะสม ทนทานต่อความเครียด กระตือรือร้น ซื่อสัตย์ เชื่อมั่นในตนเอง สามารถทำงานได้สำเร็จ มีความรับผิดชอบ ริเริ่ม เอาชนะอุปสรรคได้ มีมนุษยสัมพันธ์ดี มีสุขภาพแข็งแรง เป็นต้น Stogdill ได้นำผลการวิจัยในช่วงปี 1945 ถึง 1970 ไปวิเคราะห์หาค่าประกอบ พบว่า ผู้นำมีความแตกต่างจากคนอื่น ๆ ตรงที่มีทักษะต่อไปนี้ดีกว่า คือ ทักษะในการติดต่อระหว่างบุคคล ทักษะทางเทคนิค ทักษะการจัดการ และทักษะทางสติปัญญา

2. ระยะเวลาพฤติกรรมผู้นำ (Behavioral Phase)

ตั้งแต่ปี 1940-1960 เป็นระยะที่พยายามค้นหาแบบสากล ซึ่งเป็นพฤติกรรมผู้นำที่มีประสิทธิผล แนวความคิดของนักทฤษฎีกลุ่มนี้สืบเนื่องมาจากแนวคิดทฤษฎีการบริหารแนววิทยาศาสตร์ของเทเลอร์ ในช่วงปี 1900 ที่เน้นงานและผลผลิต และทฤษฎีบริหารแนวมนุษยสัมพันธ์ของเมโย ในช่วงปี 1940 ที่เน้นความสัมพันธ์ พบว่า ผู้นำมี 3 แบบคือ ผู้นำแบบอัตตาธิปไตย ผู้นำแบบประชาธิปไตย และผู้นำแบบตามสบาย นักวิจัยได้พยายามเปรียบเทียบผู้นำแต่ละแบบว่าแบบใดให้ผลดีกว่ากัน ส่วนใหญ่ลงความเห็นว่าผู้นำแบบประชาธิปไตยดีที่สุด แต่ในทางปฏิบัติจริงปรากฏว่าแบบอื่นก็ให้ผลดีเช่นกัน ในสภาวะการณ์ที่ต่างกันออกไป (กรองแก้ว อยู่สุข, 2537: 137)

3. ระยะเวลาตามสถานการณ์ (Situational Phase)

นับตั้งแต่ปี ค.ศ. 1960 เป็นต้นมา นักทฤษฎีภาวะผู้นำต่างมีแนวคิดที่ว่า ผู้นำที่ประสบความสำเร็จในการนำต้องศึกษาสถานการณ์ก่อน แล้วจึงปรับแบบการนำให้เหมาะกับสถานการณ์นั้น ดังนั้นผู้นำคนเดียวกันจะใช้วิธีปฏิบัติในแต่ละสถานการณ์ต่างกัน (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534: 250)

4. ระยะเวลาอำนาจผู้นำ (Power Influence Phase)

การศึกษาภาวะผู้นำในกลุ่มนี้ถือได้ว่าสาระสำคัญของผู้นำ คือ การมีอิทธิพลเหนือผู้ตาม แต่ผู้ตามก็สามารถมีอิทธิพลเหนือผู้นำได้ Yukl ได้รวบรวมผลการศึกษาวิจัยเรื่องอำนาจของผู้นำไว้ สรุปได้ว่านักการศึกษาภาวะผู้นำกลุ่มนี้มุ่งอธิบาย 3 คำที่มีความหมายคล้ายคลึงกัน คือ

อำนาจ (Power) อำนาจหน้าที่ (Authority) และอิทธิพล (Influence) โดยอธิบายว่า อำนาจเป็นความสามารถในการใช้อิทธิพลเหนือทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคลอื่น เพื่อให้บุคคลอื่นปฏิบัติให้เป็นไปตามที่ผู้มีอำนาจต้องการ อำนาจหน้าที่เป็นสิทธิที่จะใช้อิทธิพลต่อผู้อื่นให้ปฏิบัติตามที่กำหนดให้ ส่วนอิทธิพลเป็นลักษณะส่วนบุคคล จัดเป็นอำนาจอย่างหนึ่งที่มีอยู่ในคนๆ นั้น เช่น ความสามารถในการแก้ปัญหา บารมี ความเด่น เป็นต้น ทำให้ผู้มีลักษณะส่วนบุคคลสามารถใช้อิทธิพลเหนือกลุ่มผู้ใต้บังคับบัญชาตลอดถึงผู้บังคับบัญชาได้

5. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Phase)

5.1 ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Burns ตามมโนทัศน์ของ Burns ภาวะผู้นำเป็นปฏิสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความแตกต่างกันในด้านอำนาจ ระดับแรงจูงใจและทักษะ เพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกัน ปฏิสัมพันธ์นี้เกิดขึ้น 3 ลักษณะคือ

1) ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) เป็นปฏิสัมพันธ์ที่ผู้นำริเริ่มติดต่อกับผู้ตาม เพื่อแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ซึ่งกันและกัน โดยใช้กระบวนการต่อรอง ผู้นำการแลกเปลี่ยนจะเน้นค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับการแลกเปลี่ยน คือ ค่านิยมวิธีปฏิบัติ (modal values) เช่น ความซื่อสัตย์ ความยุติธรรม ความรับผิดชอบ

2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความสำคัญของความต้องการ ยกกระดับความต้องการของผู้ตามให้สูงขึ้นตามระดับความต้องการของมาสโลว์ และทำให้ผู้ตามเกิดจิตสำนึกของอุดมการณ์อันสูงส่ง และยึดค่านิยมเชิงจริยธรรม ซึ่งเป็นค่านิยมจุดมุ่งหมาย (end values) เพื่อไม่ให้ผู้ตามถูกครอบงำด้วยอำนาจฝ่ายต่ำ

3) ภาวะผู้นำจริยธรรม (Moral leadership) คือ ผู้นำที่ยกระดับความประพฤติของมนุษย์ให้สูงขึ้น และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งสองฝ่าย คือ ฝ่ายผู้นำและฝ่ายผู้ตาม เป็นผู้นำที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ตอบสนองความต้องการและความจำเป็นอย่างแท้จริงของผู้ตาม

5.2 ทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass Bass ได้เสนอผลงานวิจัยที่ขยายทฤษฎีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Burns โดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจมาอธิบายมโนทัศน์ให้ชัดเจนขึ้น ดังนี้

1) ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) เป็นผู้กระตุ้นให้ผู้ที่พอใจในสิ่งที่มีอยู่ เกิดความต้องการที่มากขึ้นกว่าเดิม โดยใช้ระดับความต้องการของมาสโลว์ในการกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความต้องการที่สูงขึ้น และได้วิเคราะห์ตัวประกอบผู้นำการเปลี่ยนแปลง พบว่ามี 3 ตัวประกอบ คือ บารมี การกระตุ้นปัญญา การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล

2) ผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) พัฒนามาจากทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy theory) ของ Vroom Bass ได้อธิบายรูปแบบของผู้นำการแลกเปลี่ยนโดยอาศัยแนวคิดของทฤษฎีความคาดหวังว่า ผู้นำการแลกเปลี่ยนจะอธิบายผู้ตามให้เข้าใจบทบาทและงานที่ผู้ตามต้องทำ เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่ผู้นำต้องการ และได้วิเคราะห์ตัวประกอบผู้นำการแลกเปลี่ยน พบว่า มี 2 ตัวประกอบ คือ การเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม และการเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม

ทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลงของบาส (Bass, 1985)

จากแนวคิดของ Burns ว่า ภาวะผู้นำที่ตอบสนองต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงในยุคข้อมูลข่าวสาร ซึ่งสามารถจูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติงานมากกว่าที่คาดหวังไว้ คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) เป็นลักษณะภาวะผู้นำที่แยกออกจากกัน แต่ Bass กลับพบว่า ผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะต้องประกอบด้วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน แต่เขาจะแสดงจุดเน้นที่แตกต่างกัน (Bass, 1985: 20-22)

1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

Bass (1985: 32) กล่าวว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกระตุ้นความสนใจที่ยอดเยี่ยมในผู้ตาม และ/หรือทำให้ระดับความปรารถนาและความต้องการของผู้ตามมากกว่าที่เป็นอยู่ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้สนับสนุนให้เกิดการปฏิบัติงานและบรรลุความสำเร็จตามมาตรฐานขั้นสูงและกระตุ้นให้บรรลุถึงมาตรฐานนั้น ผลที่ตามมาของผู้ใต้บังคับบัญชาคือ เขารับรู้ว่าองค์การห่วงใยภาวะเป็นดีอยู่ดีของเขาและรับรู้ว่างานของเขามีคุณค่า ซึ่งเขาจะทดแทนกลับให้องค์การโดยมีความผูกพันต่อองค์การมากขึ้น และโดยการปฏิบัติงานมากกว่าหน้าที่ของตน (Morrison, Jones and Fuller, 1997: 28) และทำให้เขาเปลี่ยนเป็นผู้สมหวัง เป็นผู้ดูแลตนเองและเป็นผู้ควบคุมตนเอง (Bas, 1985: 16) โดยผ่านวิธีเหล่านี้ (Bass, 1985: 20)

- 1) ทำให้ผู้ตามเพิ่มความตระหนักถึงความต้องการ มีความสำนึกในความสำเร็จและความคุณค่าของจุดมุ่งหมาย และวิธีที่จะทำให้บรรลุจุดมุ่งหมายนั้น
- 2) ให้คำนึงถึงผลประโยชน์ของทีม องค์การ และนโยบายมากกว่าผลประโยชน์ของตนเอง
- 3) เพิ่มความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow และ Alderfer หรือทำให้ผู้ตามเกิดความจำเป็นและความต้องการที่สูงขึ้น

Bass (1990: 21-22) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของผู้ผู้นำการเปลี่ยนแปลงไว้ 3 ประการ ดังนี้

1. การสร้างบารมี (Charisma)

บารมี หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่มีความน่าอัศจรรย์ของภาวะผู้นำ (Davidhizar, 1993: 676) และพินดา ตามาพงศ์ (2534: 36) กล่าวว่า บารมีคือ ความเป็นเลิศ ซึ่งเป็นลักษณะพิเศษ

ผู้นำที่มีบารมีจะทำให้ผู้ตามเกิดความจงรักภักดี สร้างความภาคภูมิใจ ได้รับความนับถือและความไว้วางใจ และจะกระทำในสิ่งที่มีเป้าหมายร่วมกันโดยที่จะกระตุ้น และเร้าให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจ ความยึดมั่นผูกพันและความต้องการที่จะกระทำสิ่งใดๆ ทำให้งานสำเร็จได้ตามภาระหน้าที่ของแต่ละบุคคล นอกจากนั้นผู้นำต้องสร้างวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล รวมทั้งทำให้ผู้ตามเกิดความชัดเจนในวิสัยทัศน์นั้น สร้างความรู้สึกร่วมในพันธกิจ เพื่อให้ผู้ตามได้เกิดการร่วมแรงร่วมใจในการปฏิบัติ รวมทั้งเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองอีกด้วย โดยใช้สัญลักษณ์ในการเน้นความพยายามของผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นผู้นำที่มีบารมี เป็นผู้นำที่สามารถแสดงบทบาทต่างๆ คือ เป็นครู พี่เลี้ยง ครูฝึกหัด (coach) ผู้ปฏิรูปใหม่ (reformer) (Bass, 1985: 31)

2. การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล (Individualized consideration)

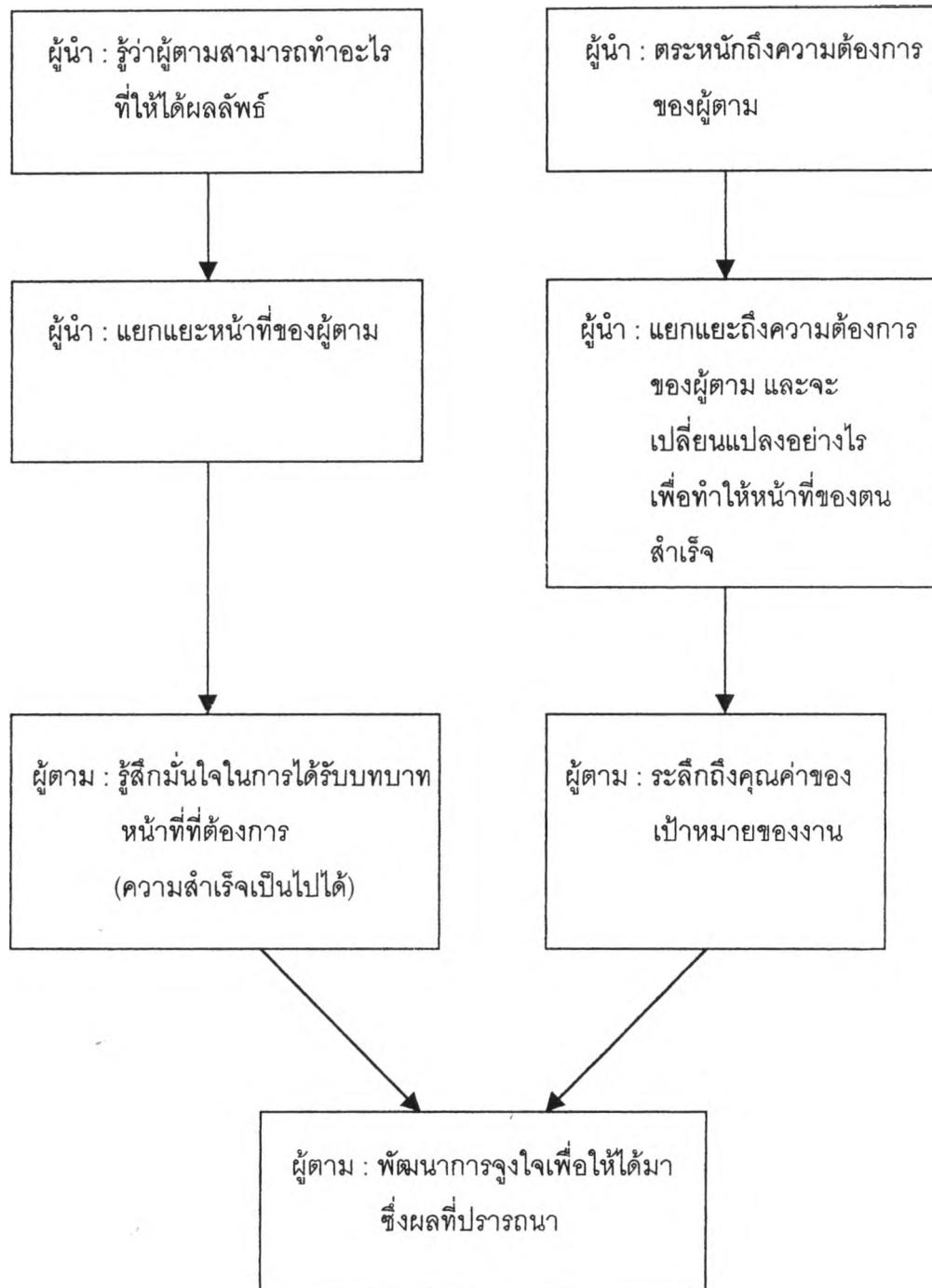
การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคลเชื่อมโยงถึงการดูแลที่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงแสดงให้เห็นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาของเขาและตัวเขาเป็นรายบุคคล (Shackleton, 1995: 117) Bass (1985: 82) อธิบายว่า การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคลเป็นลักษณะสำคัญของความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งจะมีผลต่อความพึงพอใจที่ผู้ใต้บังคับบัญชามีต่อผู้นำ และสมรรถนะในการผลิตของผู้ใต้บังคับบัญชา เน้นที่การจัดการแบบมีส่วนร่วม และให้ความสนใจกับการหาทางตอบสนองความต้องการทางด้านความต้องการความก้าวหน้าของผู้ใต้บังคับบัญชาและการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่มีผลต่อการทำงานและอาชีพของเขา ผู้นำยอมรับนับถือความเป็นบุคคลของผู้ตามและแสดงออกโดยการเข้าใจในสภาวะของผู้ตาม แสดงความชื่นชมในความสามารถของผู้ตาม มีการปรึกษาหารือ การส่งเสริมและกระตุ้นให้ปฏิบัติงาน รวมทั้งการพูดคุยกันอย่างไม่เป็นทางการ ผู้นำจะมอบอำนาจหน้าที่โดยจะคอยเป็นผู้ให้คำปรึกษา หรือเป็นผู้แนะนำเมื่อผู้ตามต้องการความช่วยเหลือ ทำให้ผู้ตามเกิดความเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเอง อันจะนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ (วิภาดา คุณาวิกติกุล, 2539: 47)

3. การกระตุ้นปัญญา (Intellectual stimulation)

Bass (1985: 99) ได้ให้ความหมายของการกระตุ้นปัญญาว่า คือ การที่ผู้นำให้ผู้ตามเกิดการเปลี่ยนแปลงในการตระหนักถึงปัญหาและวิธีแก้ไข โดยใช้ความคิด จินตนาการ ความเชื่อและค่านิยม มากกว่าการทำให้ผู้ตามเกิดการเปลี่ยนแปลงในทันที การกระตุ้นปัญญาของผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลงจะทำให้ผู้ตามเกิดความรอบคอบ เกิดมโนทัศน์ เกิดความเข้าใจ และมองเห็นถึงปัญหาที่กำลังประสบอยู่ และแนวทางแก้ไขปัญหา รวมถึงการใช้ความคิดและการใช้ดุลยพินิจก่อนที่จะลงมือปฏิบัติ พยายามให้เกิดพฤติกรรมใหม่หรือหาข้อสรุปใหม่และดีกว่าเดิมในปัญหาเก่าๆ ขึ้น ให้เกิดผลลัพธ์ในเชิงสร้างสรรค์ เป็นการส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาของผู้ตาม

2. ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน

ตามแนวคิดของ Bass ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน หมายถึง การที่ผู้นำชี้แนะหรือจูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติตามแนวเป้าหมายที่กำหนด โดยระบุความชัดเจนด้านบทบาท โครงสร้างงาน และสิ่งที่ต้องการจากงาน ซึ่งจะแลกเปลี่ยนกันด้วยสิ่งตอบแทนที่ผู้ตามต้องการ เพื่อเป็นแรงผลักดันให้งานบรรลุจุดมุ่งหมายตามที่คาดหวังไว้ โดยมีขั้นตอนคือ ผู้นำประเมินความสามารถในการทำงานของผู้ตามว่าสามารถทำงานเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการหรือไม่ และความต้องการของผู้ตามนั้นเป็นอย่างไร ทำการแยกแยะหน้าที่ของผู้ตาม และบอกถึงวิธีการปฏิบัติเพื่อให้สามารถทำงานนั้นสำเร็จและได้รับผลตอบแทนตามที่ต้องการ เมื่อผู้นำได้มอบหมายหน้าที่ให้กับผู้ตามจะทำให้ผู้ตามเกิดความมั่นใจในการบรรลุถึงความสำเร็จที่สามารถเป็นไปได้ตามเป้าหมายของงาน ซึ่งเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของผู้ตามให้บรรลุตามเป้าหมายของผู้นำ (ดังแผนภูมิที่ 1)



แผนภูมิที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนและความพยายามของผู้ตาม

แหล่งที่มา : Bass, B.M. Leadership and performance beyond expectation.

New York: The Free Press, 1985: 12.

Bass ได้เสนอแนวทาง 2 ประการ ในการแสดงภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน ดังนี้

1. การเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม (Contingent Positive Reinforcement)

เป็นวิธีการที่ผู้นำการแลกเปลี่ยนใช้จูงใจผู้ตามให้ทุ่มเทความพยายามเพื่อทำงานให้สำเร็จ โดยผู้นำจะประเมินว่าอะไรคือสิ่งที่ผู้ตามต้องการ เมื่อจะให้ผู้ตามทำงาน ผู้นำจะบอกผลลัพธ์ที่ผู้นำต้องการและบอกวิธีทำงานที่จะบรรลุผลลัพธ์ และบอกว่าหากผู้ตามทำงานสำเร็จผู้นำจะให้รางวัลที่ผู้ตามต้องการ และได้รับคำอธิบายวิธีทำงานให้สำเร็จ ทำให้ผู้ตามรู้สึกว่าง่ายขึ้นและตนเองสามารถทำงานนั้นให้สำเร็จได้ไม่ยากนัก และหากรางวัลที่จะได้เป็นรางวัลที่ผู้ตามต้องการมาก ผู้ตามจะเกิดแรงจูงใจ อยากรทุ่มเทความพยายามให้มากที่สุด เมื่อผู้ตามทำงานได้สำเร็จผู้นำจะให้ การเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม หากงานล้มเหลวผู้นำจะให้การเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม

2. การเสริมแรงทางลบที่เหมาะสม (Contingency Negative Reinforcement)

เป็นวิธีการที่ผู้นำเฝ้าดู และค้นหาสิ่งที่ไม่ดีไปจากเกณฑ์และมาตรฐาน ถ้าพบผู้นำจะบอกถึงวิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง หรือเข้าแทรกทันทีถ้างานไม่บรรลุมาตรฐาน ผู้นำจะป้อนกลับข้อมูลทางลบไปยังผู้ตามโดยใช้อารมณ์น้อยที่สุด การป้อนกลับทางลบอาจทำได้ตั้งแต่การให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ไม่ยอมรับ ว่ากล่าวหรืออาจต้องตำหนิอย่างรุนแรง

Bass (1985 อ้างถึงใน พนิดา ตามาพงศ์, 2534: 25) ได้วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างผู้นำการแลกเปลี่ยนกับผู้นำการเปลี่ยนแปลง ไว้ดังนี้ คือ

1. ผู้นำการแลกเปลี่ยนยอมรับวัฒนธรรมดั้งเดิมขององค์การ ในขณะที่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงทำการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์การ ผู้นำการแลกเปลี่ยนจะทำงานโดยยอมรับวัฒนธรรมขององค์การ ซึ่งประกอบด้วยแก่นของค่านิยม เช่น ปรัชญา เทคนิค ความเชื่อ อุดมการณ์ ค่านิยม ฯลฯ ที่มีมาแต่เดิม เน้นการทำงานในระบบที่ตนรับผิดชอบให้ดีที่สุด ทำงานให้เสร็จทันเวลา เน้นการทำงานที่มีประสิทธิภาพและไม่เสียดาย ส่วนผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์การ พยายามค้นคิดประดิษฐ์ใหม่ ก่อตั้งระบบค่านิยมและความเชื่อ แล้วเผยแพร่โดยกล่าวออกมาอย่างชัดเจนถึงสิ่งที่ตนคิดขึ้น เพื่อให้ผู้ตามเกิดความผูกพันทางอารมณ์ต่อค่านิยมใหม่

2. การสร้างแรงจูงใจ ผู้นำการแลกเปลี่ยนจะบอกผู้ตามอย่างชัดเจนว่า ผู้ตามจะได้รับอะไรบ้างหากปฏิบัติตามที่ผู้นำชี้แนะ ในขณะที่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความ ต้องการที่มากกว่าเก่า และระบุดมมุ่งหมายที่ควรบรรลุ ผู้นำการแลกเปลี่ยนมีข้อต่อรองในการให้

รางวัล ส่วนผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะใช้สัญลักษณ์ และสร้างจินตภาพว่า องค์การจะดีขึ้นอย่างไรบ้าง หากบุคคลร่วมมือกัน

3. การปรากฏตัวของผู้นำ ผู้นำการแลกเปลี่ยนมีอยู่ทั่วไปในองค์การปกติที่มีภาวะสมดุลง แต่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะปรากฏตัวขึ้นในช่วงสมัยที่เกิดความยุ่งยาก มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วมาก เศรษฐกิจตกต่ำ งบประมาณถูกตัดทอน ขาดแคลนทรัพยากร มีความขัดแย้ง ประชาชนจะมีความวิตกกังวลสูงมาก ผู้นำที่ยิ่งใหญ่ในประวัติศาสตร์ล้วนเป็นผู้นำชนิดนี้ทั้งสิ้น ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะใช้อิทธิพล 2 ทาง คือ ใช้บุคลิกภาพส่วนตัวและใช้ความคิดที่ตนยึดอยู่ บุคลิกภาพของผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสัมพันธ์กับลักษณะพิเศษ หรือ บารมี (charisma)

5.3 แนวทางการส่งเสริมภาวะผู้นำในหน่วยงานพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพทุกระดับที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ต้องทำหน้าที่ในการบริหารจัดการร่วมกับการปฏิบัติงานในหน้าที่ ทักษะที่สำคัญประการหนึ่งในการบริหารจัดการคือ ทักษะด้านภาวะผู้นำ ซึ่งพยาบาลเหล่านี้จะมีภาวะผู้นำที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานหรือไม่ เป็นหน้าที่ของผู้บริหารในหน่วยงานนั้นจะต้องพิจารณาและส่งเสริมให้เกิดขึ้น โดยมีแนวทางในการส่งเสริมภาวะผู้นำ ดังนี้ (พูลสุข หิงคานนท์, 2539: 17-18)

1. มอบหมายงานให้พร้อมกับมอบการตัดสินใจ

ผู้บริหารจะต้องพิจารณามอบหมายงานให้พยาบาลได้ปฏิบัติงานตามความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ ภายใต้การมีอิสระในการตัดสินใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่

2. ไม่ใช้การควบคุมงานแต่ใช้การกำกับงาน

การควบคุมงานจะก่อให้เกิดความสูญเสียความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ดังนั้น การติดตามงานที่มอบหมายจึงเป็นไปในลักษณะการกำกับงานตามเวลาที่กำหนดและคุณภาพที่กำหนดไว้เป็นมาตรฐาน

3. จัดกิจกรรมของงานให้เกิดการเรียนรู้ตลอดเวลา

กิจกรรมการปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ปฏิบัติจะต้องมีการเปลี่ยนการปฏิบัติงาน และเปลี่ยนผู้รับผิดชอบ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้งานใหม่ๆ และกระตือรือร้นอยู่เสมอ

4. ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ

การมีความรู้ มีทักษะในการปฏิบัติงาน และมีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ จะก่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน และนำไปสู่การสร้างบารมีและอำนาจทางวิชาการ ซึ่งส่งผลกระทบต่อช่วยเหลือ แนะนำผู้ร่วมงาน และเป็นผู้ที่ทุกคนยกย่อง นับถือ และเป็นผู้นำกลุ่มได้อย่างมีศักดิ์ศรี

5. ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม

เพื่อให้เกิดการประสานงาน และการแก้ปัญหาความขัดแย้งภายในกลุ่ม การรับฟังเหตุผลซึ่งกันและกัน การยอมรับและการพิจารณาเหตุและผล การยอมรับซึ่งกันและกันจะก่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานและลดความขัดแย้ง และสร้างผู้นำที่มีเหตุผล และมีความเป็นกลางได้ในที่สุด

6. ส่งเสริมให้เกิดระบบนิเทศงาน

ในลักษณะของการเสริมแรงมากกว่าการตำหนิ เพื่อให้เกิดความมั่นใจและทักษะในการปฏิบัติงานที่ถูกต้องกับระบบที่กำหนด ซึ่งจะส่งผลต่อการแสดงออกของผู้นำและผู้ตามในระบบที่เป็นที่ยอมรับ

5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ในสภาวะการณ์ปัจจุบัน องค์การสุขภาพต้องการผู้นำที่สามารถพัฒนาบุคลากรให้ยึดมั่นในการกระทำ เป็นผู้ปรับเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้ตามไปสู่การเสริมสร้างพลังอำนาจ ต้องสามารถคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว และมีส่วนร่วมในการกระจายการตัดสินใจ โดยอยู่บนพื้นฐานของผลกระทบจากการคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงเฉพาะที่ และการเปลี่ยนแปลงอย่างกว้างขวาง (Global change) การบริหารทางการพยาบาลในสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงนี้ ต้องเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและต้องสามารถมองเห็นสิ่งต่างๆ โดยรวมทั้งหมดได้ (Trofino, 1995: 44-46 and McClure, 1989) เพราะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้ทำให้ผู้ตามเปลี่ยนความสนใจและความต้องการของเขาเองอย่างมากมายเพื่อบรรลุถึงเป้าหมายที่สูงกว่า (Marriner-Tomey, 1993: 23) และผู้นำเป็นผู้มีอิทธิพล มีความรู้ความสามารถ มีอำนาจ สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลให้ประพฤติปฏิบัติตามที่บุคคลนั้นเห็นเหมาะสม และบรรลุจุดหมายที่ตั้งใจได้ (สายหยุด นิยมวิภาต, 2535: 9) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บริหารและผู้นำทางการพยาบาลย่อมมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ แต่จุดสำคัญคือหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลต้องมีภาวะผู้นำที่เหมาะสม จึงสามารถสร้างอิทธิพลการเปลี่ยนแปลงนั้นมายังพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ ซึ่ง Barker (1992: 50) กล่าวว่า ความสามารถและสมรรถนะด้านภาวะผู้นำสามารถเรียนรู้ เพิ่มพูนและสนับสนุนให้เกิดได้ จากการศึกษาของDunbam-Taylor (1995) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงที่ประสบความสำเร็จ ใช้ทั้งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน แต่พบว่าลักษณะของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทำให้งานของกลุ่มบรรลุผลสำเร็จ

อย่างมีประสิทธิภาพ Medley และ Larochelle (1995) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาล พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างการแสดงออกของรูปแบบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาลของเขา

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประชิด ศราทธพันธุ์ (2532) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลัง กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของตนเอง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลหัวหน้างานหอผู้ป่วย จำนวน 227 คน ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนอายุ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ทางการพยาบาล ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างานหอผู้ป่วย การอบรมทางการบริหาร และความเครียดในงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความพึงพอใจในงาน อายุ ประสบการณ์ทางการพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้ร้อยละ 21.38

จันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) ได้ศึกษาเรื่อง ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างได้แก่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 1,380 คน ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมี 7 ตัวประกอบ ได้แก่ ภาวะผู้นำ การอำนวยความสะดวกและการจัดระบบ การวางแผน การควบคุมวิชาการ การตลาด และการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งพบว่า ภาวะผู้นำเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 51.1

อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2534) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความรู้สึกว่าเหว่ ความทนทาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานและความทนทานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง แต่ความรู้สึกว่าเหว่อยู่ในระดับปานกลาง บรรยากาศองค์การพยาบาลมีแนวโน้มเป็นแบบผสม ความสามารถควบคุมตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ และพบว่า บรรยากาศองค์การมิติ

กรุณาปราณี เป็นตัวแบบเดียวที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

เจียมจิตต์ จุตาบุตร (2539) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลจิตเวช พบว่า บรรยากาศองค์การในโรงพยาบาลจิตเวชมีแนวโน้มเป็นแบบผสม ความทนทาน แรงจูงใจ และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง ความยืดหยุ่นผูกพัน และความสามารถในการควบคุม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และบรรยากาศองค์การมิติใกล้ชิดสนิทสนมและความสามารถในการควบคุม เป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รัตนาลือวานิช (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลประจำการจำนวน 485 คน เลือกโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ผลการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับมาก ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

ณัฐริกา กุลกาญจนาศีวิน (2538) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลและเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลศูนย์ 9 แห่ง จำนวน 352 คน เลือกตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มแบบหลายชั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมและรายด้าน คือ ความมีอิสระและมีสัมพันธภาพที่มีความไว้วางใจ และการได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยของเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง อายุและประสบการณ์ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล การสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติการพยาบาลรายด้าน คือ

การได้รับความเป็นอิสระ การมีสัมพันธภาพที่มีความไว้วางใจและการได้รับการสนับสนุนโดยรวม และรายด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง (2539) ได้ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 206 คน แบ่งเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จำนวน 36 คน และพยาบาลประจำการที่ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย จำนวน 170 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีคะแนนการรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (transformational leadership) ของตนเอง สูงกว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำการแลกเปลี่ยน (transactional leadership) ส่วนพยาบาลประจำการมีคะแนนการรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล สูงกว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำแบบแลกเปลี่ยน

วาสนี วิเศษฤทธิ์ (2539) ได้ศึกษาตัวประกอบภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามความต้องการของพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างได้แก่ พยาบาลประจำการ จำนวน 960 คน ที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 34 แห่งทั่วประเทศ ผลการศึกษาพบว่า ตัวประกอบที่สำคัญของภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามความต้องการของพยาบาลประจำการ มี 9 ตัวประกอบ คือ กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลง การเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม การกระตุ้นความคิดเกี่ยวกับปัญหา บารมีและคุณธรรม การสร้างแรงบันดาลใจ การเสริมสร้างความสามารถผู้ใต้บังคับบัญชา การเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม การให้อิสระและการให้มีส่วนร่วม การคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล

สกุลพร สังวรกาญจน์ (2528) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะภาวะผู้นำกับความสามารถในการบริหารหอผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาล กรุงเทพมหานคร โดยศึกษาจากประชากรจริงทั้งหมด จำนวน 169 คน พบว่า เมื่อจำแนกหัวหน้าหอผู้ป่วยตามกลุ่มลักษณะความเป็นผู้นำ หัวหน้าหอผู้ป่วยเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 98.82) อยู่ในกลุ่มลักษณะความเป็นผู้นำแบบประชาธิปไตย และลักษณะความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหารหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Duffield (1994) ได้ศึกษาวิจัยเพื่อกำหนดบทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ใน New South Wales Hospitals โดยใช้การจัดแบ่งประเภทของสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิด

ของ Katz เป็นกรอบในการศึกษาสมรรถนะต่างๆ ซึ่งถูกแบ่งเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วย 156 สมรรถนะ สมรรถนะทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ สมรรถนะด้านทักษะเชิงเทคนิค สมรรถนะด้านทักษะเชิงมนุษยสัมพันธ์ และสมรรถนะด้านทักษะเชิงมโนคติ ผลการศึกษาพบว่า ทักษะในการบริหารทั้งหมดจำนวน 156 สมรรถนะได้ถูกแบ่งเป็นสมรรถนะด้านทักษะเชิงเทคนิคร้อยละ 49 สมรรถนะด้านทักษะเชิงมนุษยสัมพันธ์ ร้อยละ 34 และสมรรถนะด้านทักษะเชิงมโนคิร้อยละ 17 ซึ่งผลการศึกษาสนับสนุนความเชื่อของ Katz ที่ว่า สมรรถนะด้านทักษะเชิงมนุษยสัมพันธ์เป็นที่ต้องการของระดับการบริหารทั้งหมด

Klakovich (1996) ได้พัฒนาและทดสอบรูปแบบเพื่อพิจารณาว่า ส่วนประกอบใดของภาวะผู้นำและลักษณะส่วนบุคคลที่เป็นตัวทำนายการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลที่ให้การดูแลภาวะฉุกเฉิน กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการ 113 คน ซึ่งปฏิบัติงานในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมและกลยุทธ์ในการเสริมสร้างวัฒนธรรมในองค์กร และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในด้านการสร้างบารมี การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล และการกระตุ้นปัญญา จะเป็นการส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ

Morrison, Jones และ Fuller (1997) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำและการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาลจากศูนย์การแพทย์ประจำเขต กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลทั้งหมดของแผนกการพยาบาล จำนวน 422 คน ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำทั้งแบบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน รวมถึงการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความพึงพอใจในงาน

Medley และ Larochelle (1995) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและความพึงพอใจในงาน โดยศึกษารูปแบบภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โดยศึกษาเปรียบเทียบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ โดยใช้เครื่องมือ Multifactor Leadership Questionnaire และ Index of Work Satisfaction กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ทำงานในหน่วยฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน 12 ราย ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับรูปแบบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย แต่ไม่สัมพันธ์กับรูปแบบภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน

Dunham และ Klafehn (1990) ได้ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำในผู้บริหารการพยาบาลตามแนวคิดพฤติกรรมความเป็นผู้นำของ Bass โดยใช้แบบสอบถาม Staff MLQ และ Self MLQ เป็นเครื่องมือในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหารการพยาบาลที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถยอดเยี่ยม จำนวน 80 คน และกลุ่มผู้ใต้บังคับบัญชาของผู้บริหารคนเดิม ทั้งหมด 213 คน ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล ตามการรับรู้ของตนเองและผู้ใต้บังคับบัญชาแตกต่างกัน โดยผู้บริหารการพยาบาลรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำของตนเอง สูงกว่าผู้ใต้บังคับบัญชารับรู้ พฤติกรรมความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์กับความเป็นผู้นำการแลกเปลี่ยน นั่นคือ ผู้บริหารที่ประเมินตนเองด้านความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูง มักจะประเมินความเป็นผู้นำการแลกเปลี่ยนสูงด้วยเช่นกัน

McDaniel และ Wolf (1992) ได้ทำการทดสอบแนวคิดพฤติกรรมความเป็นผู้นำของ Bass โดยทดสอบว่าความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลต่อความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ของพยาบาลหรือไม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 1 คน ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง 11 คน พยาบาลวิชาชีพ 77 คน ผลการศึกษาพบว่าหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำทั้งการเปลี่ยนแปลงและการแลกเปลี่ยนสูงกว่าที่ผู้บริหารระดับกลางรับรู้ พฤติกรรมความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลสูงกว่าผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง และการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับกลางสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพ ผู้บังคับบัญชาที่มีความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูงตามการรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชามีผลต่อความพึงพอใจในงานสูงและอัตราการลาออกของพยาบาลต่ำ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีโครงสร้างของ Kanter (1977) มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานประกอบด้วย ลักษณะ 2 ประการคือ การได้รับอำนาจ ได้แก่ การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับทรัพยากร และการได้รับโอกาส ได้แก่ การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน การได้รับการส่งเสริมให้เพิ่มพูนความสามารถและทักษะ การได้รับการยกย่องชมเชยและรางวัลในการปฏิบัติงาน ใช้แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนของ Bass (1985) มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งการแสดงภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล จะมีประสิทธิภาพมากขึ้น เมื่อมีการผสมผสานกันใน 2 ลักษณะ คือ ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน ได้แก่ การเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม และการเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม ร่วมกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ การสร้างบารมี การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคลและการกระตุ้นปัญญา แนวคิดเรื่องความทนทานได้จากแนวคิดของ Kobasa (1979) ว่าพยาบาลหัวหน้า

หอผู้ป่วยที่มีความทนทานจะแสดงพฤติกรรม 3 ประการ คือ ความยึดมั่น ความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ และความท้าทาย ส่วนสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้จากการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขของ จันทน์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มี 7 ตัวประกอบคือ 1) ภาวะผู้นำ 2) การอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน 3) การวางแผน 4) การควบคุม 5) วิชาการ 6) การตลาด 7) การปฏิบัติการพยาบาล และได้นำเสนอเป็นกรอบแนวคิดดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

