

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ



นางสาวทยา รัตน์โชติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2546

ISBN 974-17-5355-1

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP OF
HEAD NURSES, NURSES' SOCIAL SKILL, AND JOB PERFORMANCE
AS PERCEIVED BY STAFF NURSES , GOVERNMENTAL
UNIVERSITY HOSPITALS



Miss Hataya Rattanarchot

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing
Chulalongkorn University
Academic Year 2003
ISBN 974-17-5355-1

หทยา รัตนโชติ: ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 ทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (RELATIONSHIPS BETWEEN TRANSFORMATIONAL
 LEADERSHIP OF HEAD NURSES, NURSES' SOCIAL SKILL, AND JOB
 PERFORMANCE AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, GOVERNMENTAL
 UNIVERSITY HOSPITALS) อ.ที่ปรึกษา: รศ.พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ,
 123 หน้า. ISBN 974-17-5355-1

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และทักษะทางสังคม ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง
 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลตาม
 การรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาล
 ประจำการ จำนวน 375 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ
 รวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามภาวะผู้นำการ
 เปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามทักษะทางสังคม และแบบสอบถามการ
 ปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และมีค่าความเที่ยง
 ของครอนบาค เท่ากับ .98 .85 และ .94 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อย
 ละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
 อยู่ในระดับดี ($X = 3.93$)
2. ค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาล
 ประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับสูง ($X = 4.06$)
3. ค่าเฉลี่ยทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ใน
 ระดับค่อนข้างมาก ($X = 5.03$)
4. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและทักษะทางสังคม มี
 ความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมี
 นัยสำคัญที่ระดับ .05 ($r = .341$ และ $.326$ ตามลำดับ)

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล

ลายมือชื่อนิสิต.....

ปีการศึกษา.....2546.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

##4477835036: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP OF HEAD NURSES, SOCIAL SKILL, JOB PERFORMANCE, STAFF NURSES

HATAYA RATTANARCHOT: RELATIONSHIPS BETWEEN TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP OF HEAD NURSES , NURSES’ SOCIAL SKILL, AND JOB PERFORMANCE AS PERCEIVED BY STAFF NURSES, GOVERNMENTAL UNIVERSITY HOSPITALS. THESIS ADVISOR: ASSOC.PROF.POLICE MAJOR PAUNGPHEN CHOONHAPRAN, Ph.D., 123 pp. ISBN 974-17-5355-1

The purposes of this research were to study job performance, transformational leadership of head nurses, and social skill of staff nurses, to analyze the relationships between transformational leadership, social skill and job performance as perceived by staff nurses in Governmental University Hospitals. The study subjects consisted of 375 staff nurses selected by multi-stage sampling. Research instruments were transformational leadership, social skill, and job performance questionnaires. These questionnaires were tested for the content validity and reliability. The Cronbach’ s alpha coefficients of transformational leadership of head nurses, social skill and job performance questionnaires were .98, .85 and .94 respectively. Statistical methods used for data analysis were frequency, mean, standard deviation and Pearson ’ s Product Moment Coefficient.

Major findings were as follows :

1. Mean score of job performance of staff nurses , Governmental University Hospitals was at the high level ($\bar{X} = 3.93$)
2. Mean score of transformational leadership of head nurses, Governmental University Hospitals was at the high level ($\bar{X} = 4.06$)
3. Mean score of social skill of staff nurses, Governmental University Hospitals was at the moderate – high level ($\bar{X} = 5.03$)
4. Transformational leadership of head nurses, and social skill of staff nurses were positive significantly related to job performance of staff nurses at the .05 level ($r = .34$ and $.326$ respectively).

Field of studyNursing Administration... Student’s signature

Academic year2004..... Advisor’s signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรพราน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้เสียสละเวลาให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่และให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและคำแนะนำอื่นๆ ที่ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย และขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทั้ง 6 แห่ง และพยาบาลประจำการทุกท่านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย รวมทั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่อนุญาตให้ผู้วิจัยทดลองใช้เครื่องมือ ขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ที่กรุณาสนับสนุนเงินทุนการศึกษาและเงินทุนบางส่วนในการวิจัย

ขอขอบพระคุณผู้บังคับบัญชา ที่ให้โอกาสผู้วิจัยได้เข้าศึกษาเพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ ผู้วิจัยขอกราบรำลึกถึงพระคุณบิดา-มารดา ที่เป็นที่รักยิ่ง ที่อบรมเลี้ยงดูส่งเสริมสนับสนุนด้านการศึกษา เป็นกำลังและช่วยเหลือทุกสิ่งทุกอย่างเป็นอย่างดีตลอดมา ขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่ช่วยเหลือและให้กำลังใจมาโดยตลอด จนทำให้วิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงด้วยดี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ปัญหาการวิจัย.....	5
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ภารกิจของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	13
บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	14
การปฏิบัติงานของพยาบาล.....	15
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง.....	28
ทักษะทางสังคม.....	41
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	46
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	49
3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากร.....	50
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	52
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	57
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
4 ผลวิเคราะห์ข้อมูล.....	59

สารบัญ (ต่อ)

บทที่

5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	หน้า
	สรุปผลการวิจัย.....	79
	อภิปรายผลการวิจัย.....	80
	ข้อเสนอแนะในการวิจัย.....	81
	รายการอ้างอิง.....	87
	ภาคผนวก.....	90
	ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	
	ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	99
	ภาคผนวก ค หนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย.....	101
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	113
		123

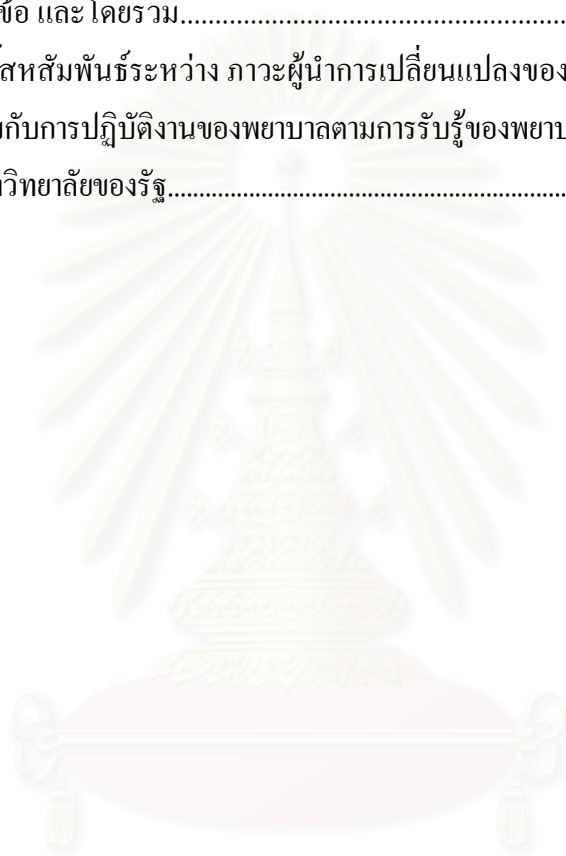
สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	51
2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคมและการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ.....	56
3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน.....	60
4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ จำแนกตามรายด้าน และโดยรวม.....	63
5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการพัฒนาตนเอง ด้านวิชาชีพ จำแนกเป็นรายข้อ.....	64
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาล ประจำการ ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน จำแนกเป็นรายข้อ.....	65
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติงาน จำแนกเป็นรายข้อ.....	66
8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการเป็นผู้นำ จำแนกเป็นรายข้อ.....	67
9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ จำแนกเป็นรายข้อ.....	68
10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ.....	69
11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาล ประจำการ ด้านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น จำแนกเป็นรายข้อ.....	70
12 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามรายด้านและโดยรวม.....	71
13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความเป็นเอกบุคลิก จำแนกเป็นรายข้อ.....	72
14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการสร้างอิทธิพลสู่ความเป็นเลิศ จำแนกเป็นรายข้อ.....	74
15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ จำแนกเป็นรายข้อ	75

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
16 คำเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการกระตุ้นทางปัญญา จำแนกเป็นรายข้อ.....	76
17 คำเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นรายข้อ และโดยรวม.....	77
18 คำสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	78



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จัดเป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับการให้บริการในระดับสูง ทำการตรวจรักษาโรค และให้บริการประชาชนทั่วไป และผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน ที่ต้องใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย (ทัศนบุญทอง, 2542) รวมทั้งการให้การรักษาทางไกลที่ต้องใช้การสื่อสารผ่านสื่อของเทคโนโลยี เป็นสถานที่ให้บริการด้านวิชาการและการให้บริการด้านสุขภาพ ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงทางองค์การสุขภาพนี้ แนวโน้มในอนาคตจะทำให้โรงพยาบาลของรัฐบาลเป็นอิสระในการบริหารจัดการจากระบบราชการ (ชุษณะ มะกรสาร, 2541: 138) การเป็นอิสระในการบริหารจัดการจากระบบราชการทำให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจำเป็นต้องมีการแข่งขันกับภาคเอกชนในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนมากยิ่งขึ้น โรงพยาบาลจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมเพื่อความอยู่รอดขององค์การและการพัฒนาที่ยั่งยืนในอนาคต ต้องมีการทบทวนระบบงาน ปรับปรุงระบบพัฒนาและดูแลคุณภาพของระบบให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่จะมีขึ้น และประกอบกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) เน้นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญ เป็นการพัฒนาระบบ พัฒนาการทำงาน พัฒนาวิชาการ พัฒนาคณะเพิ่ม ประสิทธิภาพและความเป็นธรรม และเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคพร้อมกันไปด้วย โดยรัฐจัดให้มีระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลหรือสถานบริการทุกระดับ ทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นการสนับสนุนแนวทางการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้บริหารในโรงพยาบาลต้องให้ความสำคัญกับการวางระบบ กำหนดมาตรฐานและให้บริการที่ผู้รับบริการพึงพอใจ และการปรับปรุงหรือการยกระดับเพื่อให้บริการมีลักษณะเป็นบริการที่ประทับใจ (คณะกรรมการจัดทำแผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข, 2544)

บทบาทของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งเป็นสถานที่ให้บริการสุขภาพอนามัยทั้ง 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ เป็นสถานที่ศึกษาเผยแพร่ความรู้สุขภาพอนามัยแก่ประชาชนและสร้างมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เพื่อสนับสนุนให้เกิดการบริการสุขภาพอนามัยที่ดี (อารี สุจิมนัสกุล, 2533) จะต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น มีการนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล (ชุษณะ มะกรสาร, 2541) บทบาทของเทคโนโลยีสารสนเทศมีความสำคัญมากขึ้น (ชาญวิทย์ ทรัพย์ และคณะ, 2543) โดยเฉพาะโรงพยาบาล

มหาวิทยาลัยของรัฐที่เป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิที่ต้องใช้ข้อมูลข่าวสารในการจัดบริการด้านสาธารณสุขให้แก่ผู้รับบริการ

ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นการปฏิบัติงานที่มีกิจกรรมหลากหลาย มีการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ การพยาบาลที่ใช้กระบวนการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลโดยมีพื้นฐานการวิจัยและใช้ทฤษฎีการพยาบาลเป็นพื้นฐานของรูปแบบการพยาบาล มีคุณธรรมในการดูแล พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีจรรยาบรรณเป็นเครื่องชี้นำ เป็นวิชาชีพที่มีภาระหน้าที่ในการดูแลอันเป็นแนวคิดที่เห็นได้ชัดเจนจากกิจกรรมทั้งสิ้นของงานการพยาบาล ได้แก่ การปฏิบัติ การให้การศึกษา การบริหารจัดการและการวิจัย (Potter and Perry, 1995 อ้างใน จันทร์พา ทัดคุณธร, 2543) ซึ่งการทำงานเหล่านี้ต้องใช้การสื่อสารที่รวดเร็วถูกต้องเพื่อให้การบริการต่างๆ เป็นไปด้วยคุณภาพและได้มาตรฐาน

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็นแหล่งของการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหลายสาขาและการทำวิจัย ลักษณะงานของพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเหล่านี้จะต้องมีบทบาทหน้าที่ในด้านบริการ ด้านวิชาการและบทบาทหน้าที่ทางด้านการศึกษาดลอดจนการวิจัย อีกทั้งยังมีบทบาทสำคัญในการมีส่วนร่วมในการนำองค์การไปสู่เป้าหมายในการปฏิรูประบบการบริการพยาบาลด้วยการใช้ความรู้ ความสามารถ โดยมีการพัฒนาศักยภาพของตน เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตงานการพยาบาลในระดับตติยภูมิ เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระดับตติยภูมิต้องใช้เทคโนโลยีการรักษาและการพยาบาลที่มีความหลากหลายและซับซ้อน จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนามาตรฐานและนวัตกรรมการพยาบาลรวมทั้งพัฒนานวัตกรรมที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ทัศนยา บุญทอง, 2542)

บทบาทของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในยุคสังคมที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว จำเป็นต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งจะพบว่าความต้องการของผู้มารับบริการทางการแพทย์เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว ผู้มารับบริการทางการแพทย์มีสิทธิที่จะรับรู้ในสิทธิของตน ระบบการประกันสุขภาพได้เข้ามามีส่วนในการพัฒนาคุณภาพบริการ (จิรัฐมภ์ ศรีรัตนบัลล์, 2541: 615) แนวความคิดในการพัฒนาคุณภาพจึงให้ความสำคัญกับกระบวนการ เพราะเชื่อว่าเมื่อให้บริการที่ดี โอกาสที่ผลลัพธ์จะออกมาดีย่อมสูงขึ้น ทั้งนี้ผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลนั้นยังแปรไปตามปัจจัยเกี่ยวกับคนและกระบวนการหรือระบบการทำงาน ปัจจัยที่เกี่ยวกับคน ได้แก่ พยาบาลที่ปฏิบัติงานจะต้องมีการปรับบทบาทและพัฒนาตนเองมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ และรับการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ เพื่อให้เกิดการบริการที่ดี อีกทั้งจะต้องมีการเรียนรู้ในการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบันผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถใช้เทคโนโลยีเพื่อ

ประกอบการปฏิบัติงานได้ทุกคน (จันทนา ชื่นวิสิทธิ์, 2545: 55) และจากแผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ในยุทธศาสตร์ที่ 6 การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ ได้มองเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพของคนและการบริหารจัดการด้านกำลังคนซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ในขณะที่ความเจ็บป่วยของประชาชนมีแนวโน้มเป็นโรคเรื้อรังสูงขึ้น ส่วนใหญ่มักเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ปัญหาด้านสุขภาพจิตตลอดจนปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุอันเนื่องมาจากแนวโน้มประชากรวัยสูงอายุของประเทศที่กำลังเพิ่มขึ้น จากสภาพการณ์ดังกล่าวมาคาดได้ว่าจะมีความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น ระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต้องการการพัฒนาที่ต่อเนื่องและทันสมัย การตอบสนองความต้องการของพื้นที่ด้วยกรอบของงานที่ต้องครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งต้องใช้องค์ความรู้ทางวิชาการที่เหมาะสมควบคู่กับบุคลากรด้านสุขภาพที่มีคุณภาพเพื่อความสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าของประชาชนอย่างแท้จริง (คณะกรรมการจัดทำแผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข, 2544)

ภายใต้การบริหารองค์การที่มีสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง แนวทางที่จะสร้างความสำเร็จให้แก่องค์กร คือ ภาวะผู้นำ ทั้งนี้เนื่องจากภาวะผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งต่อการบริหารงาน เป็นจุดดวงประทีปของหน่วยงาน เป็นจุดรวมพลังของสมาชิกองค์กร ดังนั้นผู้นำจึงเปรียบเสมือนหลักชัยในการดำเนินงาน โดยเฉพาะผู้ได้บังคับบัญชาและต่อผลงานในส่วนรวม ความสามารถและลักษณะผู้นำมีส่วนสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับคุณภาพงานและคุณค่าขององค์กร (สมพงษ์ เกษมสิน, 2526)

ภาวะผู้นำที่ถือได้ว่ามีประสิทธิภาพมากที่สุด คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Loveridge, 1996) ประกอบกับในยุคการเปลี่ยนแปลงคนมีความคาดหวังใหม่ต่อองค์กรและผู้นำ ผู้ปฏิบัติงานต้องการความเชื่อถือ การยอมรับศักดิ์ศรีและโอกาสที่จะประสบความสำเร็จ ความก้าวหน้า ต้องการงานที่เพิ่มความภาคภูมิใจในตนเอง และการบรรลุความสำเร็จด้วยตนเอง (Self-actualization) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงการคิดค้นสิ่งใหม่ๆ การเสริมสร้างพลังอำนาจและใช้อำนาจร่วมกับผู้อื่น ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะทำให้ผู้ตามพัฒนาและเจริญก้าวหน้า (Barker, 1992)

หัวหน้าหรือผู้ป้วยจึงเป็นแกนหลักของหน่วยงานที่จะทำให้บุคลากรต่างๆ ปฏิบัติงานไปสู่เป้าหมายที่สอดคล้องกับนโยบายขององค์กร จึงต้องมีความสามารถในการปรับตัว เป็นผู้ที่รอบรู้ ไวต่อการปฏิรูปการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อพยาบาลประจำการ ทำให้ต้องแบกรับภาระเพิ่มขึ้น เกิดความเครียด วิตกกังวลในผลประโยชน์ที่จะได้รับ ไม่มั่นใจต่อสังคมและวิชาชีพ (กุลยา ตันติผลาชีวะ และ

ส่งศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541) ไม่มั่นใจในความก้าวหน้าและค่าตอบแทนต่างๆ รวมทั้งการปฏิบัติงาน (ธีรพร สติธอังกฤษ, 2544) อาจเกิดความขัดแย้งและขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน

ภายใต้สภาพแวดล้อมการดูแลสุขภาพที่ไม่แน่นอน หน่วยงาน ต้องใช้การตัดสินใจที่รวดเร็ว มีการจำกัดด้านทรัพยากร บุคลากรต้องทำงานหนักขึ้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ผู้นำจะต้องมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถตัดสินใจ สร้างแรงบันดาลใจแก่บุคลากรด้วยวิสัยทัศน์ที่สามารถทำสำเร็จได้ และเสริมสร้างพลังอำนาจบุคลากรให้ทำในสิ่งที่ดีที่สุดสอดคล้องกับค่านิยมร่วม หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสามารถกระตุ้นจูงใจบุคลากรให้ยึดมั่นในการปฏิบัติ มีขวัญและกำลังใจสูง กระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน และทุ่มเทความพยายามอย่างเต็มศักยภาพในการปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมาย รวมทั้งแสวงหาแนวทางใหม่ๆ มาพัฒนาการทำงานอยู่เสมออันจะส่งผลให้ประสิทธิผลของงานและองค์กรสูงขึ้น (Trofino, 1995)

ทักษะทางสังคม เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นและสำคัญต่อมนุษย์ เพราะมนุษย์เป็นสัตว์สังคมไม่สามารถอยู่ตามลำพัง ต้องมีเพื่อน มีกลุ่มสังคมที่จะดำรงชีวิตอยู่ร่วมกัน ทักษะทางสังคม จะช่วยให้บุคคลสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น สื่อความหมายในการทำงานร่วมกัน แก้ปัญหาของตนและสังคมได้ สามารถปรับตัวได้ทุกสภาพแวดล้อม ซึ่งเป็นสิ่งที่ช่วยให้มนุษย์ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (เทียมใจ พิมพ์วงศ์, 2541) ทักษะทางสังคม มีความสำคัญอย่างมาก ที่จะช่วยพัฒนาทั้งบุคคลและสังคม (ปีทมาวดี บุญยสวัสดิ์, 2535) เป็นทักษะพื้นฐานของบุคคล ซึ่งควรได้รับการฝึกฝนปลูกฝังให้เกิดขึ้น เพื่อให้บุคคลซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในสังคมสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างสงบสุข และสร้างประโยชน์ให้แก่สังคม (สุขุมมาล เกษมสุข, 2535)

จากแนวคิดที่ได้กล่าวมาส่งผลกระทบต่อการทำงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งทำให้มีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน ทั้งในด้านระบบ วิธีการปฏิบัติงาน การปรับปรุงคุณภาพงาน การประเมินผลงานการวิจัยจากการวิจัยของ นงพงา ปั่นทองพันธ์ (2542) และ Ferris, Witt, and Hochwarter (2001) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและทักษะทางสังคมของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เพื่อนำไปเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ปัญหาการวิจัย

1. การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นอย่างไร
2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นอย่างไร
3. ทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นอย่างไร
4. ทักษะทางสังคม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ หรือไม่

แนวคิดเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

การปฏิบัติการพยาบาล เป็นการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการให้การดูแลผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ และสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541)

วิชาชีพการพยาบาลสร้างบริการพยาบาลท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ทั้งด้านสังคม การเมือง เศรษฐกิจและเทคโนโลยี (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) การปฏิบัติงาน (Job performance) เป็นการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) และในการปฏิบัติงานนั้นพยาบาลทุกคนต้องทราบขอบเขตของวิชาชีพอย่างแม่นยำ เพราะจะทำให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ ไม่เกิดข้อบกพร่องในการให้บริการ และไม่ก้าวล่วงเข้าไปปฏิบัติหน้าที่ของวิชาชีพอื่นหรือวิชาชีพข้างเคียง (สภากาพยาบาล, 2545) การปฏิบัติงานแสดงให้เห็นถึงคุณภาพบริการ คุณภาพและประสิทธิภาพขององค์กร ทำให้โรงพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนให้ความสนใจการพัฒนาคุณภาพ และให้ความสำคัญกับความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการมากขึ้น ผู้ป่วยเป็นลูกค้าสำคัญของโรงพยาบาลและบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดคือพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในทีมสุขภาพ มีหน้าที่โดยตรงในการให้บริการทางการพยาบาล ด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพบุคคล โดยให้บริการครอบคลุมทั้งบุคคล

ครอบครัว และชุมชน ดังนั้นพยาบาลจะมีวิธีการอย่างไรจึงจะทำให้การปฏิบัติงานได้ดีที่สุด ประกอบกับความถนัดที่มีอยู่ก็อาจจะทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้น แต่อาจต้องใช้กลยุทธ์อื่นๆ ในการปรับเปลี่ยนวางแผนเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดียิ่งขึ้น การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน เช่น ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม

ในอนาคตภาวะผู้นำจะต้องเปลี่ยนไปโดยผู้นำจะต้องเคียงบ่าเคียงไหล่กับผู้ตาม ต้องมีภาพลักษณ์ที่ดีมากกว่าที่จะเป็นผู้นำที่ปกครองด้วยอำนาจและเผด็จการ ต้องมีความคิดสร้างสรรค์ มีความเชี่ยวชาญ มีทักษะในการจูงใจมากกว่าที่จะใช้คำสั่งเพียงอย่างเดียว และภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดคือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นคำนิยามและเจตคติของการเปลี่ยนแปลงไปในยุคของการปรับเปลี่ยน ซึ่งผู้ตามจะมีความคาดหวังใหม่ต่อองค์กรและผู้นำ ผู้ปฏิบัติงานที่เป็นผู้ตามมีความต้องการการยอมรับในศักดิ์ศรี และ ความเชื่อต่อรวมทั้ง โอกาสที่จะประสบความสำเร็จและความก้าวหน้า ต้องการงานที่ทำให้ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และการบรรลุความสำเร็จด้วยตนเอง (Barker, 1992)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้นำจะตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม ค้นหาแรงจูงใจ กระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความสำนึกของความต้องการพยายามให้ผู้ตามได้รับการตอบสนอง ความต้องการที่สูงขึ้น และหาทางที่จะพัฒนาผู้ตาม ผู้ตามจะได้รับการพัฒนาจนสามารถบรรลุศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ ผลของผู้นำการเปลี่ยนแปลง ก็คือ การเปลี่ยนแปลงผู้ตามให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทำให้ผู้ตามสามารถปฏิบัติงาน มีส่วนรวมในการตัดสินใจ เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ตาม ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานของผู้ตาม จึงอาจกล่าวได้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงย่อมส่งผลถึงการปฏิบัติงานของผู้ตามด้วยสอดคล้องกับการศึกษาของ Sorrentino et al. (1992) ที่พบว่าพฤติกรรมของหัวหน้าพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ได้บังคับบัญชา สอดคล้องกับการศึกษาของ Jane, M. et al. (1999) ที่พบว่า ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถทำนายการปฏิบัติงานของผู้ตามในองค์กรได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Taly, D. et al. (2002) ที่พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบทางบวกโดยตรงกับการพัฒนาของผู้ตามและโดยอ้อมกับการปฏิบัติงานของผู้ตาม

ทักษะทางสังคม เป็นศูนย์กลางของจิตลักษณะส่วนตัว ซึ่งทำให้บุคคลสามารถสื่อความอย่างมีประสิทธิภาพ บุคคลที่มีทักษะทางสังคมสูงจะสื่อความได้ดีและชัดเจน และได้รับการมองว่าเป็นผู้ที่ซื่อสัตย์และเชื่อถือได้ รวมทั้งสร้างความรู้สึกระทึกใจเป็นอย่างดีตั้งแต่แรกพบ

ตรงกันข้ามผู้ที่ขาดทักษะทางสังคม จะสื่อความระหว่างบุคคลได้ไม่ดี และมักถูกมองด้านนิเสธจากบุคคลรอบข้าง (Riggio, 1986 อ้างถึงใน นวลละออ สุภาพล, 2534)

ผู้ที่มีทักษะทางสังคมสูงจะเป็นที่ชอบพอของผู้ร่วมงาน และได้รับการยอมรับมากกว่า การมีคุณสมบัติด้านอื่นๆ หรือกล่าวได้ว่าเป็นบุคคลที่มีมนุษยสัมพันธ์ ทั้งในด้านมนุษยสัมพันธ์ทั่วไป และมีมนุษยสัมพันธ์ในการทำงานสูงด้วย ซึ่งในส่วนของการทำงานมีมนุษยสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่นนั้นจะก่อให้เกิดผลอย่างอื่นที่สำคัญตามมา (นวลละออ สุภาพล, 2534)

ในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลต้องเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย รวมถึงเข้าใจในความรู้สึกของครอบครัวและญาติ ดังนั้นเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลสามารถดำเนินไปได้ดีและมีประสิทธิภาพ พยาบาลจึงต้องมีทักษะทางพิเศษ นอกเหนือไปจากความรู้ ความสามารถทางการพยาบาลแล้ว พยาบาลควรมีทักษะทางสังคม เพื่อรับรู้อารมณ์ ความรู้สึก และความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง มีการแสดงออกอย่างถูกต้องเหมาะสมทั้งการใช้ถ้อยคำ และการแสดงท่าทาง เป็นผลดีต่อการให้บริการพยาบาล (สมคิด รักษา สัตย์ และประนอม โอทกานนท์, 2525) จึงกล่าวได้ว่าทักษะทางสังคมมีความสำคัญประการหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ ภาศิษฏา อ่อนดี (2539) ที่ได้ศึกษาทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานและมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาล สิริราช พบว่าพยาบาลที่มีทักษะทางสังคมสูง มีการปฏิบัติงานในด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ความรับผิดชอบในการทำงาน ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังและความละเอียดรอบคอบในการทำงาน ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่มสูงกว่า พยาบาลที่มีทักษะทางสังคมต่ำ และพยาบาลที่มีทักษะทางสังคมสูงจะมีมนุษยสัมพันธ์ที่สูงกว่าพยาบาลที่มีทักษะทางสังคมต่ำ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Ferris, Witt, and Hochwarter (2001) ที่พบว่าทักษะทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของนักวิศวกรรมการคอมพิวเตอร์

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ได้ดังนี้

1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
2. ทักษะทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ศึกษาในกลุ่มพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่จัดให้บริการแก่ประชาชนเป็นเวลานานกว่า 10 ปีขึ้นไป จำนวน 6 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

2. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

2.1 ตัวแปรต้น

2.1.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย การสร้างอิทธิพลสู่การเป็นเลิศ การสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นปัญญา ความเป็นเอกบุคคล

2.1.2 ทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการ

2.2 ตัวแปรตาม คือ การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วย การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน การสอนและการให้ความร่วมมือ การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ การเป็นผู้นำ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ หมายถึง การกระทำกิจกรรมต่างๆ ที่พยาบาลประจำการสังกัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กระทำในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพอนามัย จากการผสมผสานความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพและความรับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยพยาบาลประจำการเป็นผู้ประเมินตามการรับรู้ของตนเอง ตามแนวคิดขอบเขตการปฏิบัติงานของ Schwirian (1978) แนวคิดของสภาการพยาบาล (2545) แนวคิดขององค์การอนามัยโลก (1996 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) ซึ่งประกอบด้วย

1.1 การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลประจำการทำการรวบรวมข้อมูล กำหนดปัญหาผู้ป่วย แล้วนำมากำหนดแผนการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับแผนการรักษาเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อปัญหาที่มีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงจนคุกคามถึงชีวิตผู้ป่วย และสามารถประเมินผลได้ทันทั่วทั้งที่ เมื่อเกิดความผิดปกติ รวมถึงการติดตามผลและปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมถูกต้อง

1.2 การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน หมายถึง การที่พยาบาลประจำการทำการตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสมที่สุด ในสภาวะการณ์ทำงานที่เร่งด่วน ในการช่วยชีวิตผู้ป่วยหรือแก้ปัญหาที่เร่งด่วนในภาวะฉุกเฉิน โดยครอบคลุมถึงการติดตามเฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิดตลอด

24 ชั่วโงม รวมทั้งระดับประคองความรู้สึกรองครอบคร้วผู้ป่วยที่หมคหวังไกล้ตาย ซึ่ง จำเป็นต้องใ้ความรู้ทางการพยาบาลแบบองคร้วผสมผสานกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติและ นुकเงิน

1.3 การสอนและการใ้ความร่วมมือ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการช่วยใ้ ผู้ป่วยและครอบคร้ว มีความรู้เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งการใช้เทคนิควิธี ซึ่งเหมาะสมในการเอื้อมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น

1.4 การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการแสดง ทิศทางของตนเองด้านวิชาชีพ ทั้งการกระทำ คำพูด และทัศนคติในทางบวกพร้อมที่จะรับผิชอบ งานที่ใ้ได้รับมอบหมาย ภายในขอบเขตความสามารถของตนเอง ดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้วยการหาความรู้เพิ่มเติม ทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อใ้เกิดความคิดที่สร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อ วิชาชีพและจริยธรรมของการพยาบาล

1.5 การเป็นผู้นำ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการกระทำกรเชิงสนับสนุนผู้ ร่วมวิชาชีพ หรือผู้ร่วมงานใ้ปฏิบัติหน้าที่ใ้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยการใ้คำแนะนำ พร้อม ทั้งเปิดโอกาสใ้สมาชิกในทีมสามารถแสดงความคิดเห็นและอภิปรายรวมกัน ภายในขอบเขต ความรับผิดชอบของการปฏิบัติการพยาบาล พร้อมทั้งจูงใจใ้สมาชิกในทีม ปฏิบัติการพยาบาลใ้ ตามเป้าหมาย

1.6 การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาล ประจำการกระทำกิจกรรมการพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศใ้การสืบค้นข้อมูลและความรู้ ด้านสุขภาพและการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการดูแลของผู้ป่วย รวมทั้งการบันทึกข้อมูล ทางการพยาบาลและการติดต่อประสานงานระหว่างผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาล

1.7 การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง การที่พยาบาลประจำการกระทำ กิจกรรมโดยใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติผสมผสานกับความรู้และประสบการณ์การดูแล สุขภาพที่มีอยู่ในวิถีชีวิตปกติ การใช้ผลผลิตทางธรรมชาติ การทำสมาธิ การใช้ศาสนาใ้การ ส่งเสริมป้องกันดูแลบำบัดและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยครอบคร้วและชุมชน เพื่อใ้สอดคล้องกับวิถีชีวิต และเพิ่มขีดความสามารถใ้การพึ่งตนเองและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพใ้ดีขึ้น

2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การที่พยาบาลประจำการ รับรู้ถึงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงออกใ้การกระตุ้นใ้ผู้ร่วมงานและผู้ใ้บังคับบัญชาใ้ มองถึงงานใ้มิติใหม่ สร้างความตระหนักถึงพันธกิจและวิสัยทัศน์ของทีมองคร้ว พัฒนาความสามารถ และศักยภาพที่สูงขึ้น จูงใจผู้ร่วมงานและผู้ใ้บังคับบัญชาใ้คำนึงถึงประโยชน์ขององคร้วการมากกว่า ประโยชน์ของตนเองซึ่งสามารถวัดใ้ได้ตามแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Bass and Aovlio (1994) ประกอบด้วย

2.1 การสร้างอิทธิพลสู่ความเป็นเลิศ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ถึงพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยว่าเป็นแบบอย่างให้ผู้ได้บังคับบัญชา ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาพอใจเคารพและไว้วางใจ ต้องการกระทำตามผู้นำ ในการปฏิบัติตามสิ่งที่ถูกต้อง คำนึงถึงความต้องการของผู้อื่นมากกว่าของตนเอง แบ่งปันความเลื่อมใสกับผู้ร่วมงานมากกว่าที่จะกระทำโดยพลการและแสดงให้เห็นถึงการกระทำที่มีมาตรฐานทางจริยธรรมและศีลธรรมสูงหลีกเลี่ยงการใช้อำนาจเพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ตนต้องการเป็นส่วนตัว

2.2 การสร้างแรงบันดาลใจ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ถึงพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยในการจูงใจ ให้ผู้ที่อยู่แวดล้อมเห็นการทำงานที่มีความหมายและท้าทาย กระตุ้นให้เกิดจิตวิญญาณของการทำงานเป็นทีม มีความกระตือรือร้น มองโลกในแง่ดี ให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการสร้างอนาคตขององค์กร มีการสื่อสารอย่างชัดเจนเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้ได้บังคับบัญชาต้องการ และแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการที่จะไปสู่เป้าหมายและวิสัยทัศน์ที่สร้างร่วมกัน

2.3 การกระตุ้นทางปัญญา หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ถึงพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ในการกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาใช้ความพยายาม ในการสร้างนวัตกรรมและมีความคิดสร้างสรรค์ โดยการตั้งคำถาม พยายามหาวิธีการแก้ปัญหาโดยวิธีใหม่ๆ ไม่วิพากษ์วิจารณ์ความคิดของผู้ได้บังคับบัญชาในที่สาธารณะ ให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมแก้ปัญหา ไม่วิพากษ์วิจารณ์ความคิดเห็นของผู้ได้บังคับบัญชาที่แตกต่างความคิดของตน

2.4 ความเป็นเอกบุคลิก หมายถึง การที่พยาบาลประจำการรับรู้ถึงพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ในการให้ความสนใจเป็นพิเศษกับความต้องการความสำเร็จ และความก้าวหน้าของผู้ได้บังคับบัญชาแต่ละคน โดยการสอนงานและการเป็นที่เลื่อมใส ผู้ได้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานจะได้รับการพัฒนางานตามศักยภาพของแต่ละบุคคล โดยการให้โอกาสในการเรียนรู้ภายใต้บรรยากาศของการสนับสนุน คำนึงถึงและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล มีการสื่อสาร 2 ทาง มีการเยี่ยมชม มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานอย่างไม่ถือตัว มีการรับฟังอย่างตั้งใจ มอบหมายงานที่มีความหมาย ติดตามสนับสนุนและประเมินความก้าวหน้าโดยไม่ให้ผู้ได้บังคับบัญชารู้สึกว่าถูกจับผิด

3. ทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการ รู้รู้ความสามารถของตนเอง ในการเข้าใจ ความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรมของตนเองและบุคคลอื่นในสถานการณ์ต่างๆ และแสดงออกอย่างเหมาะสม ตามสถานการณ์นั้นๆ ซึ่งสามารถวัดได้ตามแนวคิดของ Ferris, Witt and Hochwarter (2001: 1071) ซึ่งเป็นการวัดโดยรวม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับองค์กร ในการให้การสนับสนุนบุคลากรเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหาร ในการบริหารงานบุคคลแก่ผู้บริหารได้นำข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลไปเป็นแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจที่จะทำการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาลในด้านอื่นๆต่อไป



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ภารกิจของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
3. การปฏิบัติงานของพยาบาล
 - 3.1 ความหมายของการปฏิบัติงานของพยาบาล
 - 3.2 องค์ประกอบในการปฏิบัติงาน
 - 3.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาล
 - 3.4 วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล
4. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 4.1 ภาวะผู้นำ
 - 4.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 4.3 องค์ประกอบทางการเปลี่ยนแปลง
 - 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการปฏิบัติงานของพยาบาล
5. ทักษะทางสังคม
 - 5.1 ความหมายของทักษะทางสังคม
 - 5.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับทักษะทางสังคม
 - 5.3 คุณลักษณะของพยาบาลกับทักษะทางสังคม
 - 5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานของพยาบาล
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. การกิจของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ปัจจุบันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีจำนวน 7 แห่ง อยู่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในเขตปริมณฑล ได้แก่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปทุมธานี ในส่วนของต่างจังหวัดมี 4 แห่ง เขตภาคกลาง ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพราชสุคาม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เขตภาคเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เขตภาคใต้ ได้แก่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จัดเป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับการให้บริการในระดับสูง ทำการตรวจรักษาโรค และให้บริการประชาชนทั่วไป และผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน ที่ต้องใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย (ทัสนา บุญทอง, 2542) รวมทั้งการให้การรักษาทางไกลที่ต้องใช้การสื่อสารผ่านสื่อของเทคโนโลยี เป็นสถานที่ให้บริการทางด้านวิชาการและการให้บริการด้านสุขภาพ ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงทางองค์การสุขภาพนี้ แนวโน้มในอนาคตจะให้โรงพยาบาลของรัฐเป็นอิสระในการบริหารจัดการจากระบบราชการ (ชัชณะ มะกรสาร, 2541: 138) การเป็นอิสระในการบริหารจัดการจากระบบราชการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจึงจำเป็นที่จะต้องมีการแข่งขันกับภาคเอกชนในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนมากยิ่งขึ้น โรงพยาบาลจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมเพื่อความอยู่รอดขององค์กรและการพัฒนาที่ยั่งยืนในอนาคต ต้องมีการทบทวนระบบงาน ปรับปรุงระบบ พัฒนาและดูแลคุณภาพของระบบให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่จะมีขึ้น ระบบข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสมเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นเครื่องมือสำคัญในการรับรองการบริหาร การปรับปรุงระบบงาน ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของโรงพยาบาล

บทบาทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จัดเป็นสถานที่ให้บริการสุขภาพอนามัย ทั้ง 4 ด้าน คือ ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ เป็นสถานที่ศึกษาเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน และสร้างมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เพื่อสนับสนุนให้เกิดการบริการสุขภาพอนามัยที่ดี (อารี สุจินนัสกุล, 2533: 14) จะต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น มีการนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล (ชัชณะ มะกรสาร, 2541: 144) บทบาทของเทคโนโลยีสารสนเทศมีความสำคัญมากขึ้น (ชาญวิทย์ ทรัพย์ และคณะ, 2543: 23) โดยเฉพาะโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่เป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิที่ต้องใช้ข้อมูลข่าวสารในการจัดบริการด้านสาธารณสุขให้แก่ผู้รับบริการ

2. บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

การพยาบาลเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบุคคล ครอบครัวและสังคม ในการใช้ความรู้และทักษะกระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผน และการให้การพยาบาลแบบองค์รวม ทั้งผู้ที่มีสุขภาพดีและเจ็บป่วยให้สามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมของตนเองได้อย่างมีความสุข ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพแบ่งตามบทบาทของพยาบาลออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านบริการ ด้านวิชาการ และด้านบริหารจัดการ (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษย์, 2539) อีกทั้งการปฏิบัติงานของพยาบาลยังประกอบด้วย การดูแล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการสอนและการนิเทศผู้ป่วย การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลและแผนการรักษาของแพทย์ การชี้แนะผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่อย่างเหมาะสม

ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นการปฏิบัติงานที่มีกิจกรรมหลากหลาย มีการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ การพยาบาลที่ใช้กระบวนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลโดยมีพื้นฐานการวิจัย และใช้ทฤษฎีการพยาบาลเป็นพื้นฐานของรูปแบบการพยาบาล มีคุณธรรมในการดูแล พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีจรรยาบรรณเป็นเครื่องชี้นำ เป็นวิชาชีพที่มีภาระหน้าที่ในการดูแล (Caring) อันเป็นแนวคิดที่เห็นได้ชัดเจนทั่วทั้งกิจกรรมทั้งสิ้นของงานการพยาบาล ได้แก่ การปฏิบัติ การให้การศึกษา การบริหารจัดการและการวิจัย (Potter and Perry, 1995 อ้างถึงใน จันทร์พา ทัดภูธร, 2543) ซึ่งการทำงานเหล่านี้ต้องใช้การสื่อสารที่รวดเร็ว ถูกต้องเพื่อให้การบริการต่างๆเป็นไปด้วยคุณภาพ และได้มาตรฐาน

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นแหล่งของการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหลายสาขา และการทำงานวิจัย ลักษณะงานของพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเหล่านี้จะต้องมีบทบาทหน้าที่ในด้านการบริการ ด้านวิชาการ และบทบาทหน้าที่ทางด้านการศึกษาตลอดจนการทำงานวิจัย อีกทั้งยังมีบทบาทสำคัญในการมีส่วนร่วมในการนำองค์การไปสู่เป้าหมายในการปฏิรูประบบบริการพยาบาลด้วยการใช้ความรู้ ความสามารถโดยมีการพัฒนาศักยภาพของตนเพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตงานการพยาบาลในระดับตติยภูมิ เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระดับตติยภูมิต้องใช้เทคโนโลยีการรักษา และการพยาบาลที่มีความหลากหลาย และซับซ้อน จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนามาตรฐาน และนวัตกรรมการพยาบาลรวมทั้งพัฒนานวัตกรรมที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ทัศนยา บุญทอง, 2542)

ในยุคของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วนี้ บทบาทของพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐก็อาจจะต้องมีการปรับเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งจะพบว่าความต้องการของผู้รับบริการทางการแพทย์เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ผู้รับบริการทางการแพทย์มีสิทธิที่จะรับรู้ในสิทธิของตน ระบบการประกันคุณภาพได้เข้ามามีส่วนในการพัฒนาคุณภาพบริการ (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2541: 615) แนวคิดในการพัฒนาคุณภาพจึงให้ความสำคัญกับกระบวนการ

เพราะเชื่อว่าเมื่อให้บริการที่ดี โอกาสที่ผลลัพธ์จะออกมาดีย่อมสูงขึ้น ทั้งนี้ผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลนั้นยังแปรไปตามปัจจัยเกี่ยวกับคน และกระบวนการ หรือระบบการทำงาน ปัจจัยที่เกี่ยวกับคน ได้แก่ พยาบาลที่ปฏิบัติงานจะต้องมีการปรับบทบาทและพัฒนาตนเอง มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ และรับการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ เพื่อให้เกิดการบริการที่ดี อีกทั้งจะต้องมีการเรียนรู้ในการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบันผู้ปฏิบัติงานทางการพยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถใช้เทคโนโลยีเพื่อประกอบการปฏิบัติงานได้ทุกคน (จันทนา ชื่นวิสิทธิ์, 2545: 55) และนี่ก็เป็นอีกบทบาทหนึ่งของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่จะต้องคำนึงถึง

3. การปฏิบัติงานของพยาบาล

3.1 ความหมายและองค์ประกอบของการปฏิบัติงาน

ความหมายของการปฏิบัติงาน

Schwirian (1987) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลผู้ป่วย โดยอาศัยความรู้ ทักษะ ประสบการณ์และความรับผิดชอบของพยาบาล

Schermerhorn (1996) กล่าวว่า การปฏิบัติงาน หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติเพื่อภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2535) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือบุคคล กลุ่มบุคคลและชุมชน ทั้งผู้ที่ภาวะสุขภาพดีและเจ็บป่วยให้สามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมของตนเองได้ตามอัตภาพ ซึ่งการปฏิบัติงานของพยาบาลจะประกอบด้วย การสังเกต การดูแล การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและทพพลภาพ การดำรงภาวะสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การสอนและการนิเทศผู้ป่วย การปฏิบัติแผนการพยาบาลและแผนการรักษาของแพทย์รวมทั้งการชี้แนะผู้ร่วมงานตามขอบเขตหน้าที่อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ธงชัย สันติวงษ์ (2537) กล่าวว่า การปฏิบัติงาน หมายถึง การกระทำกิจกรรมความรับผิดชอบต่อประสบความสำเร็จ

สรุปได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาล หมายถึง การกระทำกิจกรรมต่างๆ ในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย บุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยใช้หลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพอนามัยให้สอดคล้อง ถูกต้องเหมาะสมตามหน้าที่ความรับผิดชอบ

3.2. องค์ประกอบในการปฏิบัติงาน

ในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกันในแง่ของผลการปฏิบัติงานและพฤติกรรมที่แสดงออก ในทางจิตวิทยาถือว่าการที่บุคคลปฏิบัติงานในหน่วยงานที่แตกต่างกันนั้น เป็นเพราะแต่ละบุคคลมีลักษณะและคุณสมบัติทางจิตวิทยาไม่เหมือนกัน ส่งผลให้แต่ละบุคคล แสดงความสามารถเฉพาะตัว ความรู้และความสามารถแตกต่างกัน ตลอดจนมีบุคลิกภาพไม่ เหมือนบุคคลอื่น ส่วนทางด้านการศึกษาวิจัยกล่าวได้ว่ามีตัวแปรมากมายที่มีส่วนทำให้บุคคลมีการ แสดงออกในการกระทำแตกต่างกัน

จากการศึกษาองค์ประกอบของการปฏิบัติงาน (Performance) ของ Lachman (1984 อ้างถึงใน อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย, 2533) พบว่ามี 6 ส่วน ซึ่งเป็นลักษณะพิเศษและสามารถเขียนสูตร ได้ (Performance formula) คือ

$$\text{Performance} = \text{Ability} + \text{Effort}$$

$$\text{หรือ } P = (AxExT) + (MxExI)$$

และสามารถอธิบายสูตรดังกล่าวได้ว่าการปฏิบัติงานเป็นผลรวมของความสามารถกับความพยายาม ของบุคคลนั้น โดยความสามารถของบุคคลยังประกอบด้วยอีก 3 ส่วนคือความถนัด (A- Aptitude) ประสบการณ์ (E – Experience) และการฝึกหัด (T – Training) ส่วนความพยายาม ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ แรงจูงใจ (M – Motive) ความคาดหวัง (E – Expectation) และสิ่งเร้าใจ (I – Incentive) โดยที่คุณสมบัติทั้งหมดเป็นสิ่งที่ผู้บริหารต้องการและใช้เป็นหลักในการประเมินการปฏิบัติงานได้

McCormick and Ligen (1985) ได้กำหนดแนวคิดในการจัดหมวดหมู่ขององค์ประกอบ ในการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสถานการณ์

1. ปัจจัยด้านบุคคล (Individual Variables) หมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์ เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ปัจจัยด้านนี้จะมีความแตกต่างในบุคคลและจะส่งผลให้การปฏิบัติงาน ของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจและแรงจูงใจ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อและ ค่านิยม เป็นต้น

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situation Variables) หมายถึง เงื่อนไข เหตุการณ์หรือลักษณะ ของสิ่งแวดล้อมนอกตัวบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ปัจจัยเหล่านี้แยกพิจารณาได้ 2 ประการคือ

2.1 ตัวแปรทางกายภาพ (Physical variables) ได้แก่สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน

2.2 ตัวแปรองค์การและสังคม (Organization and Social variables) เช่น ลักษณะโครงสร้างและนโยบายขององค์การ ชนิดของการฝึกอบรมและสายการบังคับบัญชา ชนิดของสื่อสื่อใจและสภาพแวดล้อมในสังคม

Schermerhorn, Hunt and Oaborn (1991) ได้เสนอสมการในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลไว้ดังนี้

การปฏิบัติงาน = ลักษณะเฉพาะบุคคล x ความพยายามในการทำงาน x การสนับสนุนจากองค์การ

จากสมการนี้ชี้ให้เห็นว่าองค์ประกอบทั้งสามมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล กล่าวคือคุณลักษณะเฉพาะ (Individual attributes) เกิดจากแรงจูงใจ เป็นการจับภายในของบุคคลที่จะทำให้ของบุคคลมีลักษณะเฉพาะต่อระดับและแนวทางของความพยายามในการทำงาน (Work effort) ร่วมกับการสนับสนุนจากองค์การ (Organization support) ส่วนลักษณะเฉพาะบุคคลใช้เป็นตัวร่วมในการพัฒนาการปฏิบัติงาน สมการดังกล่าวสามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ในแต่ละส่วนที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานดังนี้คือ

1. คุณลักษณะเฉพาะบุคคลสัมพันธ์กับความสามารถตามขีดจำกัดในการปฏิบัติงาน คือลักษณะของคนจะต้องเหมาะกับงานนั้นๆจึงจะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดี
2. ความพยายามในการทำงานจะสัมพันธ์กับความยินดีที่จะปฏิบัติงาน ประโยชน์ที่เกิดจากภาระหน้าที่และความพยายามในการทำงาน อยู่บนพื้นฐานการตอบแทนอย่างมีหลักเกณฑ์ ช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Eisenberger et al., 1986) และเมื่อประกอบกับคุณลักษณะส่วนบุคคลร่วมกับการสนับสนุนจากองค์การ ก็จะทำให้เกิดผลในการปฏิบัติงานที่ดีได้
3. การสนับสนุนจากองค์การ จะสัมพันธ์กับโอกาสที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานซึ่งประกอบด้วยเวลาและรายได้ที่เหมาะสม เครื่องมืออุปกรณ์จำเป็นในการปฏิบัติงาน การให้คำแนะนำ และการสื่อสารชัดเจน การประเมินผลการปฏิบัติงานมีความยุติธรรม งานเหมาะสมกับตำแหน่ง การบริหารงานของหน่วยงาน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การมีส่วนร่วมในงานและขั้นตอนการทำงานที่มีความยืดหยุ่น

สำหรับตัวแปรความสามารถจะมีผลเฉพาะงาน กล่าวคือบุคคลจะมีวิธีการอย่างไรจึงจะทำให้ปฏิบัติงานได้ดีที่สุด ประกอบกับความถนัดที่มีอยู่ก็อาจจะทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้น ซึ่งต้องใช้กลยุทธ์อื่นๆมาในการปรับเปลี่ยนวางแผนเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ (2529) ดังนี้คือ

1. งานที่มีลักษณะท้าทายความสามารถ ซึ่งจะต้องมีหลักว่างานที่มีลักษณะท้าทายต่อบุคคลหนึ่ง อาจจะไม่ใช่สิ่งที่ท้าทายสำหรับอีกบุคคลก็ได้ เพราะความแตกต่างในความสามารถ ความถนัด ทักษะและประสบการณ์ระหว่างบุคคล

2. การมีส่วนร่วมในการวางแผนเพื่อกำหนดสถานะแวดล้อมในการปฏิบัติงานของตัวเอง และผู้ร่วมงาน ทำให้อยากจะทำงาานมากขึ้น
3. การได้รับการยกย่องและมีสถานภาพ ตำแหน่งหน้าที่ที่เหมาะสม
4. การให้ความรับผิดชอบและการให้อำนาจการมีมากขึ้นอย่างเหมาะสม รวมทั้งความมั่นคง และความปลอดภัย
- 5.ความเป็นอิสระในการทำงาน โอกาสในด้านความเจริญเติบโตทางด้านส่วนตัว เช่น ทักษะ ความสามารถด้านวิชาชีพและประสบการณ์
6. โอกาสในการก้าวหน้าในการเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น
7. เงินและรางวัลที่เกี่ยวกับเงินที่เป็นสิ่งแสดงสัญลักษณ์ทางสถานภาพอย่างหนึ่ง
8. สภาพของการทำงานที่ดีต่อทั้งร่างกายและจิตใจ
9. การแข่งขันเพื่อกระตุ้นให้เกิดความทะเยอทะยานที่จะให้ตนเองเป็นเลิศในแนวทาง

สรุปได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 3 ประการคือ คุณลักษณะส่วนบุคคล ความพยายามในการทำงานและการสนับสนุนจากองค์กร โดยเฉพาะตัวพยาบาลเองต้องมีลักษณะบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับวิชาชีพพยาบาลและมีการปฏิบัติงานที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

3.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาล

วิชาชีพการพยาบาลกำเนิดขึ้นในปี ค.ศ. 1589 บุคคลที่ได้ชื่อว่าเป็นผู้ให้กำเนิดวิชาชีพพยาบาล คือฟลอเร็นซ์ โนติงเกล ซึ่งในระยะแรกนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลไม่ได้ระบุขอบเขตลักษณะงานไว้ชัดเจน ต่อมาเมื่อวิชาชีพการพยาบาลมีการพัฒนาและเจริญก้าวหน้าขึ้นเรื่อยๆ จึงมีการระบุขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลในลักษณะงานที่ชัดเจนมากขึ้นและได้ปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาล สภาพการปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต ดังนั้นการวางขอบเขตของการพยาบาลจึงต้องกว้างและครอบคลุมความหลากหลายที่พยาบาลปฏิบัติต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชนซึ่งในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลก ได้กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานไว้ ดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2545)

1. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการจัดการกับภาวะสุขภาพ และความเจ็บป่วยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ได้แก่ การประเมินเฝ้าระวังและประสานการดูแลร่วมกับบุคคล ครอบครัวและเจ้าหน้าที่ ในทีมสุขภาพ ในการประเมินภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน การส่งเสริมการคุ้มครองสุขภาพรวมถึงการตรวจค้นและให้การรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยทั้งที่เป็นโรคเฉียบพลัน และโรคประจำท้องถิ่น รวมทั้งเฝ้าติดตามดูแลรักษาผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

2. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการเฝ้าระวังโรคและติดตามเพื่อควบคุมคุณภาพของการให้บริการสุขภาพ ได้แก่การควบคุมการปฏิบัติงานของตนเองและการเป็นที่ปรึกษาและประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ได้บังคับบัญชาและบุคลากรในทีมงานสุขภาพ

3. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการบริหารการจัดการระบบสุขภาพ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการจัดระบบการบริหารจัดการของระบบบริการสุขภาพที่มีการบริการสุขภาพ การจัดลำดับความสำคัญของความต้องการบริการสุขภาพ การสร้างและรักษาทีมงาน การแสวงหาการช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ การส่งเสริมการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งในชุมชนโรงพยาบาลและโรงเรียน รวมถึงการแบ่งปันข้อมูลและแหล่งผลประโยชน์ ระหว่างสถานบริการสุขภาพ เพื่อการพัฒนากระบวนบริการสุขภาพ

4. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการช่วยเหลือและการดูแล ได้แก่ การดูแลในเรื่องความสุขสบาย การสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ การช่วยเหลือให้ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนอยู่ด้วยกัน ในภาวะที่ผู้ป่วยเผชิญกับความทุกข์ทรมาน โดยเปิดโอกาสให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน ได้มีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลสุขภาพและแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจอาการที่เกิดจากโรคที่เจ็บป่วยและร่วมกันค้นหาวิธีการจัดการเพื่อให้อาการบรรเทาและเบาบางลง รวมทั้งสนับสนุนเกื้อกูลในการพัฒนาครอบครัวและชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้มีการพัฒนาการตามวัยและตายอย่างสงบ

5. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการสอนให้ประชาชนมีความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ เป็นบทบาทสำคัญของพยาบาล ซึ่งการสอนนั้นพยาบาลควรต้องคำนึงถึงความพร้อมและการใช้เทคนิควิธีการสอนที่เหมาะสมกับระดับความรู้ของประชากรเป้าหมาย

6. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการจัดการกับความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่างๆ นับว่ามีความจำเป็นอย่างมากในยุคโลกาภิวัตน์ซึ่งเป็นยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงบริบทต่างๆอย่างเห็นได้ชัดเจนทั้งในด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านการเมืองและด้านสาธารณสุข พยาบาลจึงไม่เพียงแต่มีทักษะการจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉินเท่านั้น ยังต้องสามารถคาดการณ์ และจัดการกับภาวะวิกฤตได้อย่างเหมาะสมและมีความปลอดภัยในชีวิต

7. การปฏิบัติการพยาบาลด้านการจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการ โดยมีการจัดระบบสารสนเทศและมีการใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในการบริหารจัดการ การดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

การปฏิบัติงานของพยาบาลในปัจจุบัน พยาบาลต้องทำงานร่วมกับบุคลากรหลายฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ เช่น แพทย์ เภสัชกร ทันตแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ เป็นต้น นอกจากนี้พยาบาลต้องปฏิบัติงานในบทบาทและในสถานบริการสุขภาพที่หลากหลาย โดยมีจุดเน้นของการปฏิบัติงานคือผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ซึ่งอาจจะเป็นบุคคล ครอบครัว

ชุมชน และสถานที่ที่พยาบาลให้บริการสุขภาพนั้นมีตั้งแต่ในโรงพยาบาล บ้าน โรงงาน โรงเรียน การปฏิบัติการพยาบาลต้องเน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณที่มีความสัมพันธ์ซับซ้อน ดังนั้นพยาบาลจึงต้องประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะในการดูแลคนทั้งคนและจะต้องเกี่ยวข้องกับสมาชิกในครอบครัวที่ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย และชุมชนอีกด้วย

การปฏิบัติงานของพยาบาลต้องมีความครอบคลุมใน 4 ด้าน ดังนี้ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543)

1. การส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) หมายถึงกระบวนการเพิ่มความสามารถของบุคคลในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น บุคคลจะต้องมีความคิดริเริ่มในการส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง โดยมีพยาบาลและบุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้ส่งเสริม และสนับสนุนเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย การพัฒนาสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

2. การดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี (Health maintenance) หรือการป้องกันโรคและการบาดเจ็บ (Prevention of disease and injury) หรือการป้องกันสุขภาพ (Health protection) หมายถึงการกระทำเพื่อช่วยรักษาภาวะสุขภาพ เช่นการปลูกฝี ฉีดวัคซีนป้องกันโรค การขับรถด้วยความระมัดระวัง การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง เป็นต้น

3. การซ่อมแซมสุขภาพ (Health restoring) รวมถึงการฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation) หมายถึง การช่วยเหลือเพื่อพัฒนาสุขภาพของบุคคลหลังจากเกิดปัญหาเจ็บป่วย เช่น การทำแผล การให้ยาเพื่อรักษาโรค การช่วยเหลือคนพิการเพื่อให้ใช้ศักยภาพที่เหลืออยู่อย่างเต็มที่

4. การดูแลผู้ป่วยใกล้ตายหรือผู้ป่วยสิ้นหวัง การปฏิบัติงานในจุดนี้ เป็นการให้ความสุขสบายและความเอื้ออาทรแก่ผู้ป่วย รวมทั้งช่วยเหลือครอบครัวในการเผชิญกับความสูญเสียที่จะเกิดขึ้น โดยพยาบาลอาจจะช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวในโรงพยาบาล ที่บ้านหรือสถานที่ที่ดูแลผู้ป่วยเหล่านี้ เช่น วัด เป็นต้น

ขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึงการปฏิบัติที่วิชาชีพพยาบาลมีอำนาจและหน้าที่รับผิดชอบการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารจัดการและการควบคุมคุณภาพ การบริการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลก (1996 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2543 และ ฟารีดา อิบราฮิม, 2541) ได้กำหนดขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาลไว้ดังนี้

1. การจัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตโดยพยาบาลกระทำในกิจกรรมดังต่อไปนี้ คือ การประเมิน การเฝ้าระวัง การประสานการดูแลร่วมกับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและร่วมกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ ในการประเมินภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ตรวจสอบและให้การรักษาเบื้องต้นในผู้ที่เกิดการเจ็บป่วยเฉียบพลันและเกิดโรคประจำถิ่น ตลอดจนเฝ้าติดตาม ดูแล รักษาผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน ซึ่งการกระทำนั้นอยู่ภายใต้สัมพันธภาพที่ให้การสนับสนุน เอื้ออาทร ยอมรับความรู้สึก ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี และประสบการณ์ของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ

2. การเฝ้าระวังและติดตามเพื่อควบคุมคุณภาพ การบริการพยาบาลในบทบาทนี้ พยาบาลต้องรับผิดชอบ การปฏิบัติของตนในฐานะวิชาชีพ ได้แก่การควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลของตนเองและปรึกษานุคลากรสาธารณสุขอื่นตามความเหมาะสม ซึ่งขอบเขตและความรับผิดชอบของการปฏิบัติการพยาบาลนั้น ต้องการพยาบาลที่มีทักษะในการใช้วิจารณญาณในการแก้ปัญหา และจะต้องมีจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพเพื่อการประกันคุณภาพการบริการพยาบาล

3. การจัดระบบและมีทักษะในการบริหารจัดการในระบบบริการสุขภาพ โดยพยาบาลต้องมีส่วนร่วมในการจัดระบบบริการสุขภาพและสามารถบริหารจัดการในระบบบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และครอบคลุมทั่วถึง รู้จักจัดลำดับความสำคัญของความต้องการดูแลของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ เผชิญกับปัญหาการขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุข และการขาดแคลนพยาบาลได้อย่างเหมาะสม เอาชนะอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน สร้างและรักษาทีมงาน แสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ ส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งในชุมชน โรงพยาบาล ที่ทำงานและโรงเรียน นอกจากนี้พยาบาลต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพทุกระดับ การแบ่งปันแหล่งประโยชน์ และการเสนอข้อมูล เพื่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

4. การช่วยเหลือและการดูแล เป็นคุณลักษณะที่สำคัญของการปฏิบัติงาน พยาบาลต้องมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคล ครอบครัวและชุมชน ในภาวะที่กำลังเผชิญกับความทุกข์ทรมาน ซึ่งการช่วยเหลือนั้นต้องเปิดโอกาสให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนได้มีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผนการดูแลสุขภาพและปัญหาของตนเองด้วย การจัดการเกี่ยวกับอาการต่างๆที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการเป็นสิ่งที่สำคัญมาก พยาบาลต้องช่วยให้ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการและครอบครัวเข้าใจความหมายของอาการต่างๆและร่วมกันค้นหาวิธีการเพื่อให้อาการบรรเทา เช่นอาการปวดในผู้ป่วยมะเร็ง อาการท้องเสียในผู้ป่วยโรคเอดส์ เป็นต้น ในระดับครอบครัวหรือชุมชน พยาบาลต้องให้การสนับสนุน พัฒนาครอบครัวและชุมชนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการเกิด แก่ เจ็บ และตายอย่างสงบ

5. การสอนเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาล เพราะข้อมูลเป็นปัจจัยสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเองและการพึ่งตนเองของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการและครอบครัว แต่จะต้องสอนเมื่อมีความพร้อม โดยเลือกใช้วิธีการสอนที่เหมาะสม เช่นการสอนการดูแลผู้สูงอายุและเด็กให้กับผู้ดูแลในครอบครัว พยาบาลต้องทราบการให้ความหมายเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยของบุคคลและครอบครัว ตลอดจนสภาพทางสังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมของครอบครัวนั้นๆก่อนจึงจะสามารถสอนผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. การจัดการกับความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ในสถานการณ์ต่างๆพยาบาลต้องมีทักษะในการจัดการกับเหตุการณ์ปกติในชีวิตประจำวันและเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น โดยพยาบาลต้อง

เข้าใจปัญหาและการรักษาในภาวะฉุกเฉิน สามารถคาดการณ์และจัดการกับภาวะวิกฤตต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีความปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ

7. การส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือวิธีการอื่นๆ ในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแล การบำบัดและการฟื้นฟูสภาพอย่างเหมาะสม เช่น การใช้สมุนไพร การนวดแผนไทย การทำสมาธิ การฝึกโยคะ การใช้ศาสนา เป็นต้น โดยพยาบาลควรเรียนรู้และส่งเสริมการใช้วิธีการเหล่านี้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งนอกจากผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการจะได้รับประโยชน์แล้ว ยังสามารถลดค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลอีกด้วย

จะเห็นได้ว่า ขอบเขตการปฏิบัติงานการพยาบาลทั้ง 7 ด้านดังกล่าวข้างต้นนั้น ครอบคลุมการปฏิบัติการพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน ซึ่งพยาบาลต้องใช้ความสามารถในการผสมผสานกิจกรรมทั้งหมด เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล ครอบครัวและชุมชนในบริบทของการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้น

พยาบาลปฏิบัติงานในฐานะผู้ที่ปฏิบัติงานการพยาบาลขั้นพื้นฐาน โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน รวมถึงการปฏิบัติงานร่วมกับทีมการพยาบาลและบุคคลอื่นๆ กองการพยาบาลได้กำหนดลักษณะงานที่ปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ ไว้ดังนี้ (กองการพยาบาล, 2539)

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ประเมินปัญหาสุขภาพ ให้การวินิจฉัย วางแผนป้องกันและส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งวางแผนการพยาบาลและให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชน

1.2 ประสานความร่วมมือกับบุคคลในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและการตรวจพิเศษต่างๆ และให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ ตรวจสอบผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

1.4 เฝ้าสังเกตวิเคราะห์อาการและอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงกว่าหรือบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ ก่อนที่อาการจะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย ให้เอื้อต่อการดูแลของพยาบาลและความเหมาะสมสำหรับเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับรวมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคและป้องกันความเสี่ยงอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ป่วยโรคจิตและประสาท เป็นต้น

1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรในหน่วยงานเพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการรักษาพยาบาล

1.7 จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือและเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ได้ตลอดเวลา

1.8 สอนสุขศึกษาและให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ ครอบครัวและประชาชนทั่วไป เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.9 ควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วย ที่ปฏิบัติงาน โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

1.10 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือบุคลากรด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

1.11 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแล ผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงานบุคคลและสิ่งแวดล้อม

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของหน่วยงาน

2.4 ประเมินการทำงานภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.5 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อประเมินคุณภาพของการให้ การพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การวิชาชีพการพยาบาล

3. ด้านวิชาการ

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่เข้ามารับการอบรม

3.2 สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค หรือผู้ช่วยพยาบาล

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน

3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติการ

การปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นความรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ที่ต้องมีในการปฏิบัติการพยาบาล ตามความรับผิดชอบดังต่อไปนี้ (ฟารีดา อิบราฮิม, 2541)

1. การประเมินปัญหาและการวางแผนการพยาบาล
2. การทำงานร่วมกับผู้ป่วย ครอบครัวและบุคลากรอื่นๆในทีมสุขภาพเพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วย
3. การสอนผู้ป่วย ครอบครัวและเจ้าหน้าที่ในทีมการพยาบาล
4. การประสานงานกับทีมสุขภาพ ครอบครัวและชุมชนในการดูแลผู้ป่วย
5. การนิเทศงาน
6. การให้คำปรึกษาในหน่วยงาน
7. การประเมินผลและพัฒนางาน ของบุคลากรทางการพยาบาล
8. การวิจัย
9. การอ่านงานวิจัยและการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

ด้วยเหตุว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง ดังนั้นพยาบาลทุกคนจึงต้องมีความสามารถทั้งในด้านวิชาการตามลักษณะของวิชาชีพและต้องมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลผสมผสานกันไป จินตนา ยูนิพันธุ์ (2527) ได้กล่าวถึงความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่พึงมีไว้ดังนี้

1. ความสามารถด้านเทคนิค หมายถึง ความสามารถที่จะประยุกต์เทคนิคทางการพยาบาลต่างๆเพื่อใช้ในการวินิจฉัยการพยาบาล การประเมินผลหรือเพื่อให้การดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น นอกจากนี้ยังรวมไปถึงความสามารถในการบริหารพัสดุและเวลา ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยเสริมให้งานพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการติดต่อสื่อสาร หมายถึง ความสามารถที่จะสร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลได้หลายทักษะในขณะที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ ทีมสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว บุคคลในวงธุรกิจ เช่น พนักงานขายเครื่องมือทางการแพทย์ ความสามารถในข้อนี้ต้องอาศัยทักษะ ความเข้าใจในความสัมพันธ์ของมนุษย์ ความแตกต่างระหว่างบุคคลจึงช่วยให้พยาบาลประสบความสำเร็จได้ดี

3. ความสามารถในการสอนและบริการ

- 3.1 สามารถสอนผู้ป่วย ครอบครัว นักศึกษาพยาบาลและสมาชิกในทีมสุขภาพได้
- 3.2 มีความสามารถในการจัดการทางการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้
- 3.3 สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งการเขียนและการพูด
- 3.4 มีความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองและผู้อื่นได้

4. ความสามารถในการวิจัย หมายถึงความสามารถในการรวบรวมข้อมูล สมมติฐานและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจ ทดสอบสมมติฐานที่ตั้งขึ้นว่าถูกต้องหรือไม่ มีความสามารถในการใช้เครื่องมือทางการวิจัยและช่วยแก้ปัญหาทางสุขภาพของผู้รับบริการได้

Schwirian (1978) ได้กล่าวถึงการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เป็นหัวใจของการบริการพยาบาลซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยทักษะ 6 ด้านคือ

1. การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล (Planning and evaluation)
2. การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต (Critical care)
3. การสอนและการให้ความร่วมมือ (Teaching and collaboration)
4. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal relation)
5. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (Professional and development)
6. การเป็นผู้นำ (Leadership)

3.4 การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล

การประเมินการปฏิบัติงานเป็นกลวิธีในการวัดผล เป็นเครื่องมือและองค์ประกอบหนึ่งในกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ มีความสอดคล้องกับเป้าหมายองค์กร มีส่วนสำคัญที่จะช่วยให้การบริหารทรัพยากรบุคคลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลสามารถนำไปใช้ประโยชน์นับตั้งแต่กระบวนการสรรหา คัดเลือก พัฒนา และธำรงรักษาบุคลากรเป็นข้อมูลเพื่อการตัดสินใจทางการบริหารเกี่ยวกับบุคลากร ในการประเมินเพื่อพัฒนาบุคลากรนั้นจะช่วยให้บุคลากรทราบถึงจุดเด่น จุดด้อย หรือข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน องค์กรจะได้ฝึกอบรมปรับปรุงแก้ไขจุดด้อย ตลอดจนพัฒนาทักษะและความสามารถต่างๆ ให้มีขีดความสามารถเพิ่มขึ้น เพื่อรองรับ หรือเตรียมพร้อมสำหรับงานในภายภาคหน้าต่อไป

การพยาบาลเป็นวิชาชีพสาขาหนึ่งที่ต้องมีการประเมินการปฏิบัติงาน จุดมุ่งหมายของการประเมินการปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้ใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร และเพื่อพิจารณาเงินเดือน เป็นแนวทางในการกระตุ้นและพัฒนาวิชาชีพ และเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพมากขึ้น นอกจากนี้ผลการประเมินยังช่วยให้ทราบว่าผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับใดควรจะได้รับการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้มีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้มีผลดียิ่ง ๆ ขึ้นไปในด้านใดบ้าง นอกจากนี้ยังสามารถนำผลการประเมินไปช่วยในการบริหารงานบุคคล หรือนำมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงาน ซึ่งรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานมีดังนี้ (Gomez-Mejia, Balkin and Cardy, 2001 อ้างถึงใน ศิริรัตน์ คงสุวรรณ, 2544)

การประเมินคุณลักษณะของบุคคล เป็นวิธีที่มีความแม่นยำในการประเมินให้ผลลัพธ์ในระดับปานกลาง การระบุความจำเป็นในการฝึกอบรมและพัฒนา การระบุศักยภาพเพื่อการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งและการสื่อสารให้พนักงานทราบถึงผลการปฏิบัติงานให้ผลลัพธ์ที่จำกัด เนื่องจากขาดรายละเอียด หรือมีรายละเอียดค่อนข้างน้อยในเรื่องดังกล่าว ดังนั้นการที่จะพิจารณาและวิเคราะห์อย่างละเอียดจึงเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก

การประเมินพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงาน เป็นวิธีที่มีความแม่นยำในการประเมิน ให้ผลลัพธ์ในเกณฑ์ดี การระบุความจำเป็นในการฝึกอบรมและพัฒนา การระบุศักยภาพ เพื่อการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งและการสื่อสารให้พนักงานทราบถึงผลการปฏิบัติงานจะให้ผลลัพธ์ที่ดีมากเนื่องจากการพิจารณาพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานโดยละเอียด ดังนั้นการที่จะพิจารณาและวิเคราะห์เรื่องดังกล่าวจึงมีส่วนช่วยได้อย่างมาก

การประเมินผลสำเร็จของงาน เป็นวิธีที่มีความแม่นยำในการประเมิน และการสื่อสารให้พนักงานทราบถึงผลการปฏิบัติงาน ให้ผลลัพธ์ที่ดีเยี่ยมในการระบุความจำเป็นในการฝึกอบรมพัฒนาและการระบุศักยภาพเพื่อการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง ให้ผลลัพธ์ระดับปานกลางเนื่องจากให้ความสำคัญในเรื่องผลสำเร็จของงานตามเป้าหมายเพียงอย่างเดียว

มีผู้เสนอแนวทางการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลไว้หลายแนวทาง ดังนี้ คือ

Schwirian (1978) ได้เสนอแนวคิดในการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลด้วยตนเอง ว่าสามารถประเมินได้ในรูปของการปฏิบัติ 6 ด้านคือ

1. การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
2. การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต
3. การสอนและการให้ความร่วมมือ
4. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
5. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ
6. การเป็นผู้นำ

Davis และคณะ (1984) เน้นการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลในระดับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Clinical specialist) 8 หัวข้อ คือ

1. การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวโดยตรง
2. การสอนผู้ป่วยและครอบครัว
3. การใช้เอกสารการปฏิบัติการพยาบาล
4. การให้คำปรึกษาและให้ความร่วมมือกับวิชาชีพอื่น
5. การสอนพยาบาลผู้ร่วมวิชาชีพ และวิชาชีพอื่น

6. การฝึกการเป็นผู้นำ
7. การมีส่วนร่วมหรือทำการวิจัย
8. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อพัฒนาวิชาชีพ

Gillies (1994) ได้เสนอรูปแบบการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยเน้นการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยรัฐ Pennsylvania ประเทศสหรัฐอเมริกาไว้ 10 ด้านคือ

1. ความรู้ในงาน (Job knowledge)
2. คุณภาพของผลงาน (Quality of work output)
3. ปริมาณงาน (Quantity of work output)
4. การวางแผนและจัดอันดับงาน (Planning and organizing)
5. ทักษะการเป็นผู้นำ (Leadership skills)
6. ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human relation skills)
7. การปรับตัวและการพึ่งพาผู้อื่น (Adaptability and dependability)
8. ความสนใจและการจูงใจ (Interest and motivation)
9. ทักษะในการติดต่อสื่อสาร (Communication skills)
10. การใช้วัสดุอุปกรณ์ (Equipment and supplies skills)

การประเมินการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการประเมินค่าการปฏิบัติงานของบุคคลภายในระยะเวลาหนึ่ง โดยมีวิธีการวัดผลกำหนดไว้อย่างเป็นระบบ และมาตรฐานเดียวกันทั้งหน่วยงาน เพื่อค้นหาจุดแข็งในการส่งเสริมศักยภาพของบุคคลให้ดีขึ้น และค้นหาจุดอ่อน เพื่อหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ปกติองค์การนิยมประเมินการปฏิบัติงานปีละ 1 ครั้ง หรือ 2 ครั้ง ต่อปี อาจประเมินทุกไตรมาสได้ ขึ้นอยู่กับลักษณะงาน ถ้าเป็นงานประจำที่เป็นงานบริการ (Routine work) เช่น การปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งในองค์การพยาบาลส่วนมากประเมินการปฏิบัติงานแบบยึดพฤติกรรม โดยวัดจากพฤติกรรมความขยัน การตรงต่อเวลา การศึกษา และประสบการณ์ (ประเวศน์ มหารัตน์สกุล, 2545) สำหรับการประเมินในรูปของการปฏิบัติงาน จะทำให้ทราบระดับของการปฏิบัติในสภาพจริง เนื่องจากการประเมินพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติว่านำความรู้ ความสามารถมาใช้ในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด รวมทั้งทักษะและความชำนาญของผู้ปฏิบัติด้วย สอดคล้องกับที่ Robinson and Barberis – Ryart (1995) อ้างถึงใน วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา (2542) ที่กล่าวว่า การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยประเมินจากทักษะและกระบวนการในการปฏิบัติงาน จะทำให้ทราบระดับการปฏิบัติงานที่ดีที่สุด

จากการพิจารณาการประเมินการปฏิบัติงานดังกล่าว พบว่า แนวคิดของ Gillies (1994) และของ Davis และคณะ (1984) เป็นสิ่งที่วัดได้ยาก การสร้างเครื่องมือในการวัดคุณภาพและปริมาณค่อนข้างลำบาก แต่แนวคิดของ Schwirian (1978) เป็นการประเมินการปฏิบัติงานด้วย

ตนเองของพยาบาลที่เป็นพฤติกรรมการทำงาน สามารถประเมินได้ชัดเจนและยังมีการเพิ่มเติมในเรื่องของกระบวนการพยาบาลได้ครอบคลุม ทั้งการวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติและการประเมินผลการพยาบาล จึงสามารถใช้ได้กับการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยทั่วไป นำไปใช้ได้อย่างกว้างขวางทั้งงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศ เช่น งานวิจัยของ Stull (1986) งานวิจัยของ นงพงา ปั่นทองพันธุ์ (2542) ผสมผสานกับแนวคิดของสภาการพยาบาล (2545) และแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (2543) กับแนวคิดของกองการพยาบาล (2539) มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ และเลือกองค์ประกอบของตัวแปร การปฏิบัติงาน ที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับตัวแปรทักษะทางสังคม เท่านั้น (ตัดองค์ประกอบย่อยข้อ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ , การทำวิจัยทางการพยาบาล ออก)

4. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership)

4.1 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำ

คำจำกัดความภาวะผู้นำ

คำว่า ผู้นำ (Leader) เริ่มมีใช้ในภาษาอังกฤษตั้งแต่ ปี ค.ศ. 1300 (Oxford English dictionary, 1933kk cited in marriner, 1993: 4) แต่ไม่ปรากฏคำว่า ภาวะผู้นำ (Leadership) จนกระทั่งต้นศตวรรษที่ 19 ซึ่งมีนักทฤษฎีและนักวิชาการได้ให้คำจำกัดความภาวะผู้นำไว้มากมาย แตกต่างกันดังนี้

Yulk (1989: 2) ได้รวบรวมคำจำกัดความของนักวิชาการเกี่ยวกับภาวะผู้นำไว้ดังนี้

1. ภาวะผู้นำ คือ พฤติกรรมของแต่ละบุคคล เมื่อบุคคลอำนวยความสะดวกให้กิจกรรมต่างๆ ในองค์การบรรลุเป้าหมายร่วมกัน (Hemphill และ Coons, 1957)

2. ภาวะผู้นำ คือ กระบวนการในการใช้อำนาจทำกิจกรรมต่างๆ ในองค์การ เพื่อความสำเร็จตามเป้าหมาย (Rauch และ Behling, 1984)

3. ภาวะผู้นำ คือ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหลายคน ซึ่งบุคคลหนึ่งได้แสดงความรู้ในด้านต่างๆ และแสดงลักษณะท่าทางที่ทำให้บุคคลอื่นให้ความสนใจกับผลงานที่เกิดขึ้น (Jacobs, 1970: 232)

Bass (1981 อ้างถึงใน พนิดา ดามาพงศ์, 2543: 9) ได้สรุปคำจำกัดความภาวะผู้นำไว้ว่า หมายถึง

1. เป็นจุดรวมของกระบวนการกลุ่ม คือ เป็นจุดรวมอำนาจที่ทำให้กลุ่มร่วมมือกันในการเปลี่ยนแปลง ประกอบกิจกรรมหรือควบคุม

2. เป็นบุคลิกภาพและผลอันเกิดจากบุคลิกภาพของผู้นำ

3. เป็นศิลปะในการทำให้ผู้อื่นยอมตาม คือ เป็นความสามารถของผู้นำในการสร้างความประทับใจ ทำให้ผู้ตามเชื่อฟัง รักดีและร่วมมือ
4. เป็นการใช้อิทธิพลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เกิดการร่วมมือเพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายที่วางไว้
5. เป็นการกระทำหรือพฤติกรรมในการอำนวยความสะดวกและการประสานกิจกรรมของสมาชิกในกลุ่ม
6. เป็นรูปแบบของการชักจูง หรือสร้างแรงบันดาลใจมากกว่าการบังคับ
7. เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอำนาจ โดยผู้นำใช้อำนาจที่มีอยู่ในการกำหนดพฤติกรรมของสมาชิก
8. เป็นเครื่องมือในการบรรลุจุดมุ่งหมาย โดยการกำหนดสถานการณ์และพฤติกรรมของกลุ่มแล้วกระตุ้น ผลักดันและประสานองค์การไปสู่จุดเป้าหมาย
9. เป็นผลของการมีปฏิสัมพันธ์คือ เป็นการกระตุ้นซึ่งกันและกันระหว่างคนที่มีความแตกต่างกัน เพื่อไปสู่อุดมการณ์เดียวกันด้วยความสมัครใจ
10. เป็นการแสดงบทบาทตามที่สังคมคาดหวังระหว่างผู้นำและสมาชิกกลุ่ม
11. เป็นการริเริ่มโครงการและคงไว้ซึ่งในโครงสร้างของความคาดหวังและการมีปฏิสัมพันธ์

Stogdill (1974: 411) ให้คำจำกัดความภาวะผู้นำไว้ว่า เป็นการริเริ่ม และการรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างในความคาดหวังและการมีปฏิสัมพันธ์

Diane (1996: 51) ให้คำจำกัดความภาวะผู้นำไว้ว่า เป็นกระบวนการในการใช้อิทธิพลชักจูงให้บุคคลดำเนินการให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย

Loveridge (1996: 10) ให้คำจำกัดความภาวะผู้นำไว้ว่า เป็นความสามารถที่จะจูงใจให้ผู้อื่นดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

สมพงษ์ เกษมสิน (2526: 396) อธิบายไว้ว่า ภาวะผู้นำ คือ การที่ผู้นำใช้อิทธิพลหรืออำนาจหน้าที่ในความสัมพันธ์ซึ่งมีอยู่ต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่างๆ เพื่อปฏิบัติการและอำนวยความสะดวกติดต่อซึ่งกันและกัน เพื่อมุ่งให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ลัทธิกาล ศรีวระมย์ (2539) อธิบายไว้ว่า ภาวะผู้นำ เป็นความสามารถที่จะมีอิทธิพลและจูงใจบุคคลอื่นให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ กระบวนการภาวะผู้นำจะเกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจหน้าที่ เพื่อช่วยให้บรรลุเป้าหมายกลุ่ม

ดวงพร ศรีจันทวงศ์ (2540: 12) อธิบายไว้ว่า ภาวะผู้นำ เป็นกระบวนการที่ผู้นำใช้อิทธิพลอย่างมีศิลปะและอำนาจหน้าที่กับผู้อื่นหรือผู้ใต้บังคับบัญชา โดยใช้สัมพันธภาพความสามารถในการชักจูง และกระบวนการติดต่อซึ่งกันและกัน เพื่อปฏิบัติการและอำนวยความสะดวกให้บรรลุถึงจุดมุ่งหมาย (หฤทัย อาจปรุ, 2539)

สมพิศ เกิดศิริ (2542:10) กระบวนการของการใช้อำนาจชักจูงโน้มน้าวให้สมาชิกในกลุ่มปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจ ซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

จากคำจำกัดความดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถ และกระบวนการปฏิบัติงานของบุคคลหนึ่ง ที่มีอิทธิพลต่อผู้อื่นในการก่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

4.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

องค์ประกอบของการเปลี่ยนแปลง

ผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ ผู้ที่มีส่วนร่วมกับผู้ตาม มากกว่าที่จะไปกำหนดและเปลี่ยนแปลงข้อตกลงเอง จะแสดงออกโดยการดำเนินงานเพื่อที่จะได้รับผลสำเร็จจากผู้ปฏิบัติงาน โดยใช้หลัก 4 (1) ตามแนวคิดของ Bass และ Avolio (1994) ซึ่งประกอบด้วย

4.2.1 อิทธิพลการสร้างความเป็นเลิศ (Idealized influence) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะประพฤติในทางที่จะให้ตนเป็นแบบอย่างกับผู้ใต้บังคับบัญชา หัวหน้าหรือผู้ปวยจะได้รับการยอมรับ เคารพและไว้วางใจ ผู้ใต้บังคับบัญชาต้องการได้รับการกระตุ้นจากผู้นำ ท่ามกลางสิ่งเหล่านี้ ผู้นำที่เชื่อถือในความต้องการของแต่ละบุคคลและร่วมรับผิดชอบความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นมากกว่าที่จะเอาตัวรอดเพียงคนเดียว ผู้นำต้องทำในสิ่งที่ถูกต้อง มีมาตรฐานสูง มีจริยธรรม หลีกเลี่ยงการใช้อำนาจในสิ่งที่จะได้รับจากผู้อื่น

4.2.2 การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational motivation) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องสร้างแรงจูงใจ ให้รู้จักตระหนักในคุณค่า ให้งานที่ทำท้าทายกับผู้ใต้บังคับบัญชา และมีความรับผิดชอบในทีม แสดงความเห็นอกเห็นใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการสร้างวิสัยทัศน์หาแนวทางในการสื่อสารเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทราบถึงความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมาย

4.2.3 การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความพยายามให้สร้าง นวัตกรรมและสร้างสรรค์ กำหนดข้อตกลงเบื้องต้นแก้ปัญหาที่เกิดจากสถานการณ์เดิม โดยใช้วิธีการใหม่ๆ ให้กำลังใจเพื่อสร้างความคิดสร้างสรรค์ ไม่มีการวิพากษ์จากกลุ่มถึงความผิดพลาดที่เกิดขึ้นของสมาชิกในกลุ่ม แนวความคิดสร้างสรรค์เกิดจากผู้ปฏิบัติและใช้กระบวนการแก้ปัญหาเพื่อหาคำตอบ ความคิดทั้งหลาย จะไม่มีการวิพากษ์ว่าแตกต่างจากความคิดของผู้นำ

4.2.4 ความเป็นเอกบุคลิก (Individualized consideration) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องให้ความสนใจความต้องการของแต่ละบุคคล ในการที่จะได้รับการพัฒนา โดยการให้คำแนะนำและเป็นพี่เลี้ยง ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงาน จะได้รับการพัฒนาสู่ศักยภาพที่สูงขึ้น ในทางปฏิบัติสามารถทำได้ โดยการให้โอกาสเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ โดยคำนึงถึงความต้องการของแต่ละคน

ในการเปลี่ยนแปลงเพื่อสร้างความเจริญรุ่งเรืองและการประสบความสำเร็จแก่องค์กรนั้น มีองค์ประกอบที่จำเป็นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Bass (1985) Bennis และ Nanus (1985) Bass และ Avolio (1990a) และ พนิตา ดามาพงศ์ (2534) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การสร้างวิสัยทัศน์ การถ่ายทอดวิสัยทัศน์ และการปลูกฝังค่านิยม (Vision, projecting the vision and value driven)

การสร้างวิสัยทัศน์เป็นกลยุทธ์อันดับแรกของผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงวิสัยทัศน์ทำให้ทุกคนมองเห็นในองค์ประกอบซึ่งกำหนดเป็นเป้าหมายร่วมกัน การที่องค์กรทางการพยาบาลสร้างวิสัยทัศน์จะทำให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการได้ (Barker, 1992: 81)

คำจำกัดความวิสัยทัศน์

วิสัยทัศน์ (vision) คือ ภาพฝันที่สามารถเป็นไปได้ และเป็นสภาพในอนาคตที่องค์กรและผู้ปฏิบัติงานปรารถนา ซึ่งจะต้องกล่าวออกมาอย่างชัดเจน สามารถปฏิบัติเพื่อให้บรรลุผลได้นำเชื่อถือและเป็นภาพในอนาคตที่เป็นที่ดึงดูดใจ (Bennis และ Nanus, 1985 cited in Barker, 1992: 81)

Marriner (1993: 26) กล่าวว่า วิสัยทัศน์ คือ ภาพที่เป็นแนวโน้มของความเป็นไปได้ในอนาคตอันใกล้ การกล่าววิสัยทัศน์ออกมาอย่างชัดเจนแจ่มแจ้งจะทำให้มีจุดศูนย์รวมสำหรับสมาชิกในองค์กรทุกระดับ และจะเป็นทิศทางในการปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

Kouzes and Posner (1987, cited in Greory, 1996: 38) กล่าวว่า วิสัยทัศน์มี 4 ลักษณะคือ 1) เป็นแนวโน้มในอนาคตเกี่ยวกับสถานที่ทำงานที่ต้องการ 2) เป็นการให้ออนาคตที่เป็นไปได้ 3) เป็นสภาพการณ์ในอนาคตที่ประกอบด้วยความเป็นไปได้ทั้งหมด 4) มีลักษณะซึ่งช่วยแยกกลุ่มออกจากกลุ่มอื่นๆ

ลักษณะของการสร้างวิสัยทัศน์

การสร้างวิสัยทัศน์จะเกิดขึ้นก่อนกิจกรรมใดๆ ในการเปลี่ยนแปลง (Plant, 1987 อ้างถึงใน พนิตา ดามาพงศ์, 2534: 50) ในการสร้างวิสัยทัศน์นั้น เมื่อผู้นำต้องการเปลี่ยนแปลงหรือฟื้นฟูองค์กร เขาต้องค้นหาวิธีการที่จะทำให้ผู้ร่วมงานเกิดความไม่พึงพอใจกับสภาพปัจจุบัน สร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้ร่วมงานด้วยวิสัยทัศน์ที่บ่งบอกถึงอนาคตที่ดีกว่า นั่นคือ ต้องดึงดูดใจอย่างเพียงพอในการที่จะตัดสินใจเปลี่ยนแปลงวิธีที่คุ้นเคยในการทำสิ่งต่างๆ ไปเป็นวิธีอื่น (Tichy and Devanna, 1986)

Tichy และ Devanna (1986: 142) ได้แนะนำเทคนิคเพื่อช่วยผู้บริหารการพยาบาลพัฒนาวิสัยทัศน์ร่วมกันสำหรับองค์กร โดยการให้ผู้บริหารเขียนบทความลงวารสารอธิบายถึงองค์การที่เขาต้องการให้เป็นใน 5 ปีข้างหน้า หรือการแสดงบทบาทสมมติ โดยผู้บริหาร

เป็นนักข่าวสัมภาษณ์บุคคลอื่นในองค์กรและให้แสดงความคิดเห็นว่าเขาต้องการให้องค์กรเป็นแบบใดใน 5 ปี หรือ 10 ปีข้างหน้า

Barker (1992: 83) กล่าวว่า วิสัยทัศน์จะสะท้อนให้เห็นถึงเป้าหมายหลักขององค์กร เห็นแนวทางความเป็นไปได้และความท้าทาย มีความหมายทั้งต่อองค์กรและสังคม วิสัยทัศน์จะต้องดึงดูดใจต่อค่านิยม อารมณ์และจินตนาการของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร เพื่อให้เขาทุ่มเทความสามารถและทักษะต่างๆ เพื่อช่วยให้องค์กรประสบความสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ นอกจากนี้ Baker (1992: 86) ได้แนะนำทักษะในการสร้างวิสัยทัศน์องค์กรทางการพยาบาลดังต่อไปนี้ คือ

1. การมองไปข้างหน้า (Foresight) คือ การมองว่าวิสัยทัศน์จะเหมาะกับแนวทางที่จะพัฒนาองค์กรอย่างไร โดยผู้นำจะต้องนึกถึงอนาคตที่สามารถเป็นไปได้จริงขององค์กรและสังคม เช่น โอกาส ความเสี่ยง ประเด็นและแนวโน้มในการปฏิบัติงานในอนาคต

2. การมองโลก (World view) เป็นการตระหนักถึงผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการดูแลสุขภาพและสังคม ผลกระทบของยุคข้อมูลข่าวสารต่อการดูแลสุขภาพ ตลอดจน ค่านิยมของบุคคลในการปฏิบัติงาน

3. การมองเหตุการณ์เบื้องหลัง (Hindsight) หมายถึง การที่ผู้นำแสดงการชื่นชมต่อแบบแผนและวัฒนธรรมองค์กร ตลอดจนพันธกิจขององค์กรต่อชุมชน โดยพิจารณาว่าอะไรคือพันธกิจในปัจจุบัน อะไรคือจุดแข็งทั้งในอดีตและปัจจุบันขององค์กร

4. การรับรู้อย่างลึกซึ้ง (Depth perception) โดยผู้นำต้องสำรวจสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร เช่น ทรัพยากรต่างๆ ขององค์กร นอกจากนี้ผู้นำต้องสำรวจความสนใจ ทักษะและความฝันของผู้นำเองด้วยเช่นกัน

5. สิ่งภายนอกที่เกี่ยวข้องกับวิสัยทัศน์ (Peripheral) คือ การที่ผู้นำจะต้องคำนึงถึงวิชาชีพอื่น การแข่งขันกับสถาบันอื่นๆ ตลอดจนการคำนึงถึงความต้องการของผู้รับบริการที่มีต่อองค์กรและผู้ปฏิบัติงานในองค์กร

6. การทบทวนวิสัยทัศน์ (Revision) การทบทวนวิสัยทัศน์เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นมากเพราะเมื่อมีค่านิยมร่วมกันประกอบกับสิ่งแวดล้อมภายนอกที่มีการเปลี่ยนแปลงไป วิสัยทัศน์ที่มีอยู่จะไม่สามารถช่วยให้องค์กรประสบความสำเร็จต่อไปได้อีก (Deal and Kennedy, 1982 cited in Baker, 1992: 88) ดังนั้นเมื่อสร้างวิสัยทัศน์แล้วผู้นำจะต้องประเมินและทบทวนวิสัยทัศน์เป็นระยะๆ

Yuki (1994: 368) กล่าวว่า การสร้างวิสัยทัศน์ที่ดึงดูดใจนั้น ผู้จัดการ (Manager) ต้องมีความเข้าใจองค์กรเป็นอย่างดี เช่น วิธีการดำเนินงาน การบริการ การตลาด คู่แข่งและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ต้องมีความเข้าใจวัฒนธรรมองค์กร เช่น ความเชื่อร่วมกันและข้อตกลงเบื้องต้นที่เกี่ยวกับสถานที่ที่องค์กรตั้งอยู่และต้องตระหนักในความต้องการและค่านิยมของบุคลากร

ความสำคัญของวิสัยทัศน์

วิสัยทัศน์เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นที่จะก่อให้เกิดพลังงานแก่องค์การ พลังงานจะนำไปสู่การปฏิบัติ (Tichy and Davenna, 1986: 126; Barker, 1992: 83) และการปฏิบัตินำไปสู่ความสำเร็จแก่องค์การ การมีวิสัยทัศน์ที่เหมาะสมและมีความน่าเชื่อถือจะทำให้การทำงานที่ขององค์กรราบรื่นและเป็นไปในแนวทางเดียวกันทั่วทั้งองค์การ (Barker, 1992: 83)

Bennis และ Nanus (1985 cited in Yuki, 1994: 362) กล่าวว่าวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนและเป็นที่น่าสนใจ ทำหน้าที่ที่สำคัญ 2 ประการ ประการแรก คือ การสร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้ตามทำให้ผู้ตามรู้สึกว่ามีคุณค่ามีความหมายในการทำงานรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองมีความสำคัญ มีประโยชน์ต่อองค์กร และ ประการที่สอง คือ การเอื้ออำนวยต่อการตัดสินใจ คิดริเริ่มสร้างสรรค์ และการใช้ดุลยพินิจโดยบุคลากรทุกระดับ นอกจากนี้ Baker (1992: 85) ได้กล่าวไว้เช่นกันว่าการมีวิสัยทัศน์ช่วยให้ทุกคนในองค์การปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งเป็นแนวทางสำหรับการเปลี่ยนแปลงและการปรับตัว เอื้ออำนวยต่อการตัดสินใจ (Bennis and Nanus, 1985: 82 cited in Barker, 1992: 85) ช่วยให้สมาชิกขององค์การสามารถแก้ไขความขัดแย้งได้ง่ายขึ้นและช่วยส่งเสริมการปฏิบัติเพื่อสู่ความเป็นเลิศ

ข้อความวิสัยทัศน์

Baker (1992: 89) กล่าวว่า โดยทั่วไปข้อความวิสัยทัศน์ประกอบด้วยข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้รับบริการ บุคลากรทางการพยาบาล ระบบการจัดการ และความสัมพันธ์ระหว่างแผนกต่อองค์กร ชุมชนและสังคม Britton และ Stalling (1986: 29-32 cited in Barker, 1992: 89) ได้แนะนำว่า ข้อความวิสัยทัศน์ควรประกอบด้วยองค์ประกอบดังต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย

1. ข้อความของความสำเร็จและความเป็นเลิศ
2. เน้นที่เป้าหมายในระยะยาว
3. เป็นข้อความที่รวบรวมความสามารถและความกระตือรือร้นของพนักงานทุกระดับ
4. เป็นข้อความที่สะท้อนให้เห็นถึงเจตคติขององค์การสร้างสรรค์และการคิดค้นสิ่งใหม่ๆ
5. เป็นข้อความที่แสดงให้เห็นถึงการเน้นคุณค่าของการสร้างสรรค์และการคิดค้นสิ่งใหม่ๆ
6. องค์กรและรายละเอียด

การถ่ายทอดวิสัยทัศน์

ภายหลังจากสร้างและพัฒนาวิสัยทัศน์ ผู้นำจะต้องถ่ายทอดและสร้างความผูกพันต่อวิสัยทัศน์โดยการเขียนข้อความวิสัยทัศน์และตีประกาศไว้ในที่ที่ทุกคนสามารถมองเห็นได้และเปิด

โอกาสให้มีการวิพากษ์วิจารณ์และแสดงปฏิกิริยาโต้ตอบต่อวิสัยทัศน์ได้เต็มที่นอกจากนี้ผู้นำทางการพยาบาลอาจใช้อุปมาเพื่อให้เกิดความกระฉ่าง และเพื่อให้เกิดความสนใจเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ (Bennis and Nanus, 1985: 107 cited in Baker, 1992: 90) และอาจใช้สื่อ เช่น วีดิโอเทปและจดหมายข่าว เพื่อบอกเรื่องราวที่ประสบความสำเร็จและช่วยสร้างความผูกพันต่อวิสัยทัศน์ได้ด้วย (Baker, 1992: 91)

จากการศึกษาของ Bennis และ Nanus (1985 cited in Yuki, 1994: 365) ซึ่งได้ทำการศึกษาผู้บริหารระดับสูงซึ่งเป็นผู้นำนวัตกรรม (Innovation leaders) พบว่า ผู้นำเหล่านี้ประสบความสำเร็จในงานโดยการสร้างวิสัยทัศน์และการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ ซึ่งในการถ่ายทอดวิสัยทัศน์นั้นผู้นำใช้วิธีการใช้วาทศิลป์ สโลแกน อุปมาอุปไมย สัญลักษณ์และคำขวัญเพื่อสร้างและถ่ายทอดวิสัยทัศน์และกล่าวถึงวิสัยทัศน์ซ้ำๆ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและความผูกพันต่อวิสัยทัศน์

การปลูกฝังค่านิยม

ค่านิยมเป็นหลักการพื้นฐานหรือแนวคิดที่บุคคลยึดถือหรือให้คุณค่าว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง ดีงาม และจะกลายเป็นจุดมุ่งหมายในที่สุด ค่านิยมจะสร้างแรงบันดาลใจซึ่งจะเป็นแรงขับทำให้เกิดแรงจูงใจ เกิดความกระตือรือร้น มีพลัง มีอำนาจที่จะทำงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย และมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยม เมื่อบุคคลมีค่านิยมตรงกันจะสามารถทำงานร่วมกันได้ (WHO, 1987 อ้างถึงใน พนิดา ดามาพงศ์, 2534: 56)

ค่านิยมเป็นศูนย์กลางทฤษฎีของ Burn (1978) และเป็นความต้องการของทั้งผู้นำและผู้ตาม ค่านิยมเป็นความเชื่อที่ยั่งยืนที่เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ค่านิยมมี 2 รูปแบบ คือ ค่านิยมวิธีปฏิบัติ (Model or instrument value) เช่น ความซื่อสัตย์ ความกล้าหาญ ความยุติธรรมและความรับผิดชอบ และค่านิยมจุดหมายปลายทาง (End values) เช่น ความเสมอภาค ความเป็นธรรมในสังคม เป็นต้น ค่านิยมจะเป็นตัวกำหนดมาตรฐานพฤติกรรมของมนุษย์ซึ่งเป็นเกณฑ์ในการปฏิบัติ ดังนั้นถ้าผู้นำสามารถควบคุมค่านิยมของผู้ตามได้ และบุคคลส่วนใหญ่ในองค์กรมีค่านิยมร่วมกัน (shared values) จะทำให้ผู้นำสามารถเปลี่ยนแปลงได้สำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์กรที่ตั้งไว้ Burn (1978)

วิธีการปลูกฝังค่านิยมของผู้นำนั้น ทำได้ทั้งโดยการพูดและการปฏิบัติ และในการปลูกฝังค่านิยมนั้นต้องกระทำอย่างต่อเนื่องด้วยการพูด ตลอดจนการประพฤติตนเป็นแบบอย่างซึ่งถ้าผู้ตามเชื่อถือศรัทธาในผู้นำมากเท่าใด ผู้ตามจะเลียนแบบและทำตามผู้นำ (Mannner, 1993; Yuki, 1994)

2. การสร้างบารมี (Charisma)

บารมี คือ การที่อำนาจในตัวของผู้นำ มีผลอย่างลึกซึ้งต่อผู้ตามทำให้ผู้ตามทำให้ผู้ตามนับถือ เชื่อฟัง จงรักภักดี เชื่อฟังโดยไม่ตั้งคำถาม และมีอารมณ์ผูกพัน ในฐานะที่ผู้นำสามารถนำความสำเร็จมาสู่กลุ่มและองค์กร (House, 1987 cited in Yuki, 1994: 318)

คำว่า บารมี (Charisma) เป็นคำที่มาจากภาษากรีก หมายถึง พรสวรรค์ที่พระเจ้าประทานมาให้ เช่น ความสามารถที่จะทำนายเหตุการณ์ต่างๆ ในอนาคตหรือสามารถทำสิ่งมหัศจรรย์ได้ (Weber, 1947 cited in Yuki, 1994)

Weber (1947 cited in Yuki, 1994: 317) กล่าวว่า บารมีเป็นรูปแบบการมีอิทธิพลที่ไม่ใช่มาจากอำนาจหน้าที่โดยตำแหน่ง (Formal authority) หรือตามขนบธรรมเนียมประเพณี แต่มาได้จากการรับรู้ของผู้ตามว่าผู้นำเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติที่พิเศษคุณลักษณะดังกล่าวของผู้นำจะทำให้ผู้ตามเกิดการยอมรับ เชื่อฟัง และมีความเชื่อมั่นว่าผู้นำจะสามารถนำพวกเขาและสามารถเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ได้ (Bass, 1985: 43)

Bass (1985: 43) ได้ศึกษาโดยสอบถามความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชาของผู้นำทางด้านทหาร อุตสาหกรรม และการศึกษาพบว่า ผู้นำที่มีบารมีตามการรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชาคือ ผู้ที่ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย ผู้ซึ่งก่อให้เกิดความจงรักภักดีต่อองค์กรเป็นผู้ซึ่งได้รับความเคารพนับถือจากทุกๆ คน เป็นผู้ซึ่งมี พรสวรรค์พิเศษในการมองเห็นว่าอะไรเป็นสิ่งสำคัญที่แท้จริง และเป็นผู้ซึ่งมีอุดมการณ์ในการปฏิบัติงาน ผู้ใต้บังคับบัญชาจะมีความศรัทธาในตัวผู้นำอย่างจริงใจและมีความภาคภูมิใจที่ได้อยู่ใกล้ชิดกับผู้นำ และเชื่อว่าผู้นำจะเป็นผู้ที่เป็นสัญลักษณ์ของการบรรลุความสำเร็จของผู้ตาม

การมีบารมีของผู้นำเป็นสัมพันธ์ภาพที่เกิดขึ้นระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชาการมีบารมีจะมีอยู่เฉพาะ เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาหรือตามบอกว่ามีผู้นำบารมีเกิดขึ้นเมื่อมีภาวะวิกฤติทางสังคมหรือเมื่อเกิดวิกฤติในองค์กร ผู้นำที่มีคุณสมบัติพิเศษจะเกิดขึ้นพร้อมกับวิสัยทัศน์ที่ยิ่งใหญ่ที่สามารถแก้ภาวะวิกฤติ และจะได้รับการยอมรับนับถือจากผู้ตามว่าเป็นผู้ที่มีบารมี (Trice and Beyer, 1993 cited in Yuki, 1994: 317)

Bass (1985 cited in Yuki, 1994: 352) กล่าวว่า บารมีเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของผู้นำการเปลี่ยนแปลง เหตุผลที่การมีบารมีของผู้นำมีความจำเป็นต่อกระบวนการเปลี่ยนแปลงสามารถจะอธิบายได้ด้วยทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning theory) ของBandura (1977b cited in Marriner, 1993: 114) ซึ่งพฤติกรรมของบุคคลจะเกิดจากการเรียนรู้ในกระบวนการทางสังคม บุคคลจะสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่น และจะเกิดความคิดว่าจะแสดงพฤติกรรมใหม่อย่างไร และความคิดนั้นจะเป็นแนวทางในการปฏิบัติในเวลาต่อมา เช่นเดียวกับกระบวนการเรียนรู้ทางสังคมภายในองค์กร ผู้ใต้บังคับบัญชาจะสังเกตพฤติกรรมของผู้นำและมีแนวโน้มจะเลียนแบบพฤติกรรมของผู้นำ เนื่องจากตำแหน่ง อิทธิพลและประสบการณ์ต่างๆ ที่สูงกว่าและหากผู้ใต้บังคับบัญชาเชื่อว่าผู้นำมีความสามารถและประสบความสำเร็จ ผู้ใต้บังคับบัญชาก็มีแนวโน้มที่จะเลียนแบบพฤติกรรมของผู้นำมากขึ้น (Weiss, 1977 cited in Marriner, 1993: 120) เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ House (1977 cited in Yuki, 1994: 319) พบว่า ยิ่งผู้ตามมีความชื่นชมผู้นำมากเท่าใดก็เลียนแบบผู้นำมากเท่านั้น และในการเลียนแบบผู้ตาม

จะเลียนแบบทั้งพฤติกรรมเจตคติและค่านิยมของผู้นำด้วย นั่นคือ พฤติกรรมของผู้นำสามารถกำหนด พฤติกรรมของผู้ตามได้ ดังนั้นพฤติกรรมการสร้างบารมีของผู้นำสามารถส่งเสริมการปฏิบัติของผู้ตาม และทำให้การปฏิบัติงานภายในองค์กรดีขึ้น (Marriner, 1993: 114)

ในการเปลี่ยนแปลงต่างๆ นั้น การมีบารมีเพียงอย่างเดียวไม่สามารถที่จะ เปลี่ยนแปลงผู้ตามได้ ดังนั้นผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะต้องใช้บารมีควบคู่ไปกับองค์ประกอบอื่นๆ เช่น การ กระตุ้นปัญญา การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคลและการสร้างแรงบันดาลใจเพื่อให้ผู้ตามทุ่มเทความพยายาม อย่างมากในการปฏิบัติงาน ทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามที่ผู้นำคาดหวังไว้ (Bass, 1985: 51-52)

3. การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล (Individualized consideration)

การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล หมายถึง การที่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงหาทาง ตอบสนองความต้องการของผู้ตามตามความแตกต่างของแต่ละบุคคล โดยผู้นำให้การสนับสนุนส่งเสริม และพัฒนาประสิทธิภาพของผู้ตาม (Bass, 1985 cited in Yuki, 1994: 352) ยอมรับความแตกต่าง ของผู้ตามแต่ละบุคคล โดยมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถและความต้องการ ตลอดจนการยอมรับ ในเอกลักษณ์และความสนใจของผู้ตามแต่ละบุคคลหรือแม้แต่มุมมองหลังทางครอบครัว (Curtin, 1995: 8)

Bass (1985: 82) กล่าวว่า การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคลเป็นลักษณะที่สำคัญ ของความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งจะมีผลต่อความพึงพอใจที่ผู้ใต้บังคับบัญชาจะมีต่อผู้นำและสมรรถนะในการผลิตของผู้ใต้บังคับบัญชา การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคลเน้นที่การจัดการแบบมีส่วนร่วม และให้ความสนใจกับการหาทางในการตอบสนองความต้องการทางด้านความต้องการความก้าวหน้าของผู้ใต้บังคับบัญชาและการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่มีผลต่อการทำงาน และอาชีพของเขา

ลักษณะของการคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล

Miller (1973 cited in Bass, 1985: 82) ได้แบ่งลักษณะของการคำนึงถึง ความเป็นเอกบุคคลไว้เป็น 2 ลักษณะคือ

1. การคำนึงถึงในลักษณะกลุ่ม โดยที่ผู้บังคับบัญชาให้คำปรึกษาแก่ ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นกลุ่ม ปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคนเหมือนกัน และให้ผู้ใต้บังคับบัญชา มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
2. การคำนึงถึงในลักษณะของเอกบุคคล โดยผู้บังคับบัญชาปฏิบัติต่อ ผู้ใต้บังคับบัญชาแตกต่างกันตามความต้องการและความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน

พฤติกรรมกรคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล

Bass (1985) และ Bass และ Avolio (1994) ได้อธิบายถึงพฤติกรรมกร คำนึงถึงความเป็นเอกบุคคลของผู้นำการเปลี่ยนแปลงดังต่อไปนี้

1. การเน้นการพัฒนา (A development orientation) ในการแสดงพฤติกรรมกรรมการเน้นการพัฒนา ผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องประเมินศักยภาพของผู้ใต้บังคับบัญชา ทั้งความสามารถในการดำเนินงานในปัจจุบันและสำหรับความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นในอนาคต (Hays and Thomas, 1967: 196 cited in Bass, 1985: 85) ผู้นำมีการกำหนดตัวอย่างเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติตาม และมอบหมายงานเพื่อช่วยพัฒนาความสามารถและตอบสนองแรงจูงใจของผู้ใต้บังคับบัญชา

2. การเน้นความเป็นบุคคล (Individualized orientation) ซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมดังต่อไปนี้

2.1 การส่งเสริมการพบปะอย่างคุ้นเคยและเป็นกันเอง โดยการที่ผู้นำติดต่อตัวต่อตัวกับผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละระดับ ส่งเสริมการติดต่อสื่อสารแบบ 2 ทาง ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีโอกาสได้รับรู้ปัญหาและสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ ตลอดจนทำให้มีข้อมูลที่ต้องการทำให้การตัดสินใจในการปฏิบัติงานถูกต้องมากขึ้น (Peter and Wateman, 1982 cited in Barker, 1992: 100)

2.2 การให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับข้อมูลข่าวสารที่ต้องการ การที่ผู้นำแจ้งข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับเรื่องราว ความเคลื่อนไหว และสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในองค์กร ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความรู้สึกว่าตนเป็นคนในองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าผู้นำแจ้งข้อมูลด้วยตนเองจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีโอกาสซักถามเพื่อทำความเข้าใจมากขึ้นและทำให้ผู้นำได้มีโอกาสสังเกตพฤติกรรมและความสนใจของผู้ใต้บังคับบัญชาด้วย

2.3 การเอาใจใส่ความแตกต่างระหว่างผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน คือ การที่ผู้นำพยายามค้นหาว่าอะไรเป็นแรงจูงใจของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนและจะพัฒนาศักยภาพให้ถึงจุดสูงสุดได้อย่างไร การที่ผู้นำพิจารณาผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นรายบุคคลจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชา รู้สึกว่าตนได้รับการยอมรับนับถือ ซึ่งมีผลทำให้ผู้นำได้รับการยอมรับนับถือจากผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยเช่นกัน (Meyer, 1980: 4-9 cited in Bass, 1985: 88)

2.4 การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล (Individual counselling) ทักษะการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลของผู้นำจะเน้นหนักที่การรับฟังและการค้นหาปัญหา ซึ่งมีทั้งปัญหาส่วนตัวและปัญหาในการปฏิบัติงาน ตลอดจนความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน สำหรับการให้ความช่วยเหลือ ผู้นำเพียงแต่รับฟังอย่างตั้งใจ แสดงความเห็นอกเห็นใจ การใช้คำถามเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาระบายออกมาช่วยในการค้นหาทางเลือกหรือแนะนำบุคคลอื่นๆ ที่จะขอความช่วยเหลือ

3. การเป็นพี่เลี้ยง (Mentoring) คือ การที่ผู้บริหารอาวุโสให้คำแนะนำปรึกษาเป็นรายบุคคลแก่ผู้บริหารใหม่ (Bass, 1985: 90) หรือผู้ที่มีประสบการณ์สูงกว่าเป็นแบบอย่างชี้แนะฝึกและให้คำแนะนำแก่บุคคลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า การเป็นพี่เลี้ยงเป็นบทบาทสำคัญของผู้บริหาร โดยพี่เลี้ยงใช้ความรู้ ประสบการณ์ และตำแหน่งหน้าที่ของตนเพื่อพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา จุดสำคัญของการเป็นพี่เลี้ยงคือ กระบวนการสอนและการเรียนรู้ รวมทั้งการให้การดูแล (Caring) การเป็นพี่เลี้ยง

เป็นความรับผิดชอบของผู้นำในการที่จะพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชาให้กลายเป็นผู้นำในอนาคต ประโยชน์ที่ผู้นำจะได้รับจากการเป็นที่เลื่องชื่อ คือ เพิ่มความเป็นวิชาชีพเพิ่มการคงอยู่ สมรรถนะในการผลิตสูงขึ้น และเพิ่มความพึงพอใจในงานของบุคลากร (Yoder, 1990; Shioley and Cambell, 1994 cited in Haynor, 1994: 33)

4. การกระตุ้นปัญญา (Intellectual stimulation)

การกระตุ้นปัญญาของผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง การทำให้ผู้ตามตื่นตัวและเปลี่ยนแปลงในการตระหนักถึงปัญหาและวิธีการแก้ไข เกิดความคิด จินตนาการ ความเชื่อและค่านิยมมากกว่าที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติในทันทีทันใด และในการกระตุ้นปัญญาของผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้น เป็นการทำให้ผู้ตามเกิดมโนทัศน์ เกิดความเข้าใจ และสามารถใช้ดุลยพินิจในการมองเห็นธรรมชาติของปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ ตลอดจนวิธีแก้ไข สติปัญญาเป็นความรู้ที่อยู่กับกายใน ผู้ตามจะเกิดความคิดก่อนลงมือปฏิบัติ (Bass, 1985: 99)

ชนิดของการกระตุ้นปัญญา

Quinn และ Hall (1983 cited in Bass, 1985: 110) ได้ชี้แนะวิธีที่ผู้นำใช้กระตุ้นปัญญาดังต่อไปนี้

1. การกระตุ้นปัญญาโดยใช้หลักการเหตุผล (Rationally) โดยผู้นำจะเน้นการจูงใจด้านความสำเร็จ ผู้นำเน้นหนักที่โครงสร้างงานที่เป็นทางการ การตัดสินใจของผู้นำจะใช้ข้อมูลเพียงเล็กน้อยแต่จะเน้นหนักที่ความเร็วและประสิทธิผลในการแก้ปัญหาเป็นสำคัญ
2. การเน้นที่การอยู่รอด (Existentially) โดยผู้นำจะสนใจเกี่ยวกับการเพิ่มความมั่นคง ความเชื่อถือและการสร้างทีมงาน ผู้นำอาศัยกระบวนการที่ไม่เป็นทางการ และมีความเชื่อว่าสติปัญญาสามารถเกิดขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ดังนั้นผู้นำจะตัดสินใจโดยวิธีผสมผสาน ต้องการข้อมูลจำนวนมากและแก้ปัญหาด้วยวิธีการต่างๆ หลายวิธี
3. การใช้ประสบการณ์ (Empirically) ผู้นำจะแก้ปัญหาโดยอาศัยข้อมูลจากประสบการณ์แก้ปัญหาแบบเป็นขั้นตอน และใช้ข้อมูลจำนวนมากเพื่อให้ได้คำตอบที่ดีที่สุดของการปรับปรุงความมั่นคง ความปลอดภัยและการดำรงอยู่ต่อไปขององค์กร
4. การมุ่งเน้นความเป็นเลิศ (Idealistically) ผู้นำจะเน้นที่การเจริญก้าวหน้าการปรับตัว การเรียนรู้ ความหลากหลายและการใช้ความคิดสร้างสรรค์ รูปแบบการตัดสินใจจะมีความยืดหยุ่นจะใช้ข้อมูลน้อยในการตัดสินใจ แต่จะรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่องและค้นหาวิธีใหม่ๆ ในการแก้ปัญหาถ้ามีความจำเป็น นอกจากนั้นจะพบลักษณะของการกล้าเสี่ยงและการคิดค้นสิ่งใหม่ๆ ในผู้นำเช่นนี้

ความจำเป็นในการกระตุ้นปัญญา

การกระตุ้นปัญญาใช้เมื่อกลุ่มหรือองค์กรกำลังเผชิญกับปัญหาที่เห็นไม่ชัดเจน (Ill structured problem) (Mitroff cited in Bass, 1985: 102) ผู้นำจะต้องมีสติปัญญาที่จะวิเคราะห์กำหนดปัญหา เลือกวิธีการแก้ปัญหา และต้องกระตุ้นปัญญาให้ผู้ตามสามารถมองเห็นปัญหาชัดเจนขึ้น และสามารถตัดสินใจหาทางเลือกในการแก้ปัญหาได้

Yuki (1981, cited in Bass, 1985: 102-103) ได้ยกตัวอย่างสถานการณ์ที่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงใช้การกระตุ้นปัญญาเพื่อการเปลี่ยนแปลงกลุ่มและองค์กร เช่น 1) เมื่อกลุ่มและองค์กรถูกคุกคามจากสิ่งแวดล้อม เช่น ถูกฝ่ายตรงข้ามสร้างความปั่นป่วนเป็นระยะๆ 2) เมื่อเกิดปัญหารุนแรงที่ลดประสิทธิภาพของหน่วยงาน เช่น ขาดอุปกรณ์ ขาดวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม 3) เมื่องานขาดประสิทธิภาพเพราะเครื่องมือชำรุด ขาดวัสดุอุปกรณ์ พนักงานขาดงาน 4) เมื่อผู้นำมีอำนาจเพียงพอที่จะทำการเปลี่ยนแปลงและริเริ่มวิธีการที่จะสามารถแก้ปัญหารุนแรงที่องค์กรกำลังเผชิญอยู่

วิธีการกระตุ้นปัญญา

ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะทำให้ผู้ตามสำนึกถึงปัญหาและวิธีการแก้ไขโดยการให้ข้อมูลข่าวสาร ชี้นำทางเลือกปฏิบัติในการแก้ปัญหา กำหนดค่านิยม กำหนดจุดมุ่งหมายสร้างภาพพจน์ คำขวัญ สัญลักษณ์ที่ผู้ตามสามารถเข้าใจได้ง่าย ทำให้ผู้ตามเกิดความสนใจ เข้าใจและยอมรับ ตลอดจนการที่ผู้นำใช้คำถามที่เกี่ยวกับสภาพปัจจุบันให้ผู้ตามใช้ความคิดเกี่ยวกับสิ่งที่กำลังทำและเหตุผลในการกระทำ (Bass, 1985)

5. การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational motivation)

การสร้างแรงบันดาลใจ หมายถึง การที่ผู้นำใช้คำพูดและการกระทำที่ปลุกปลอบใจ ให้กำลังใจ ให้อารมณ์ ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาเกิดความร่าเริง มีชีวิตชีวา กระตือรือร้น และทำให้ผู้ได้บังคับบัญชามุ่งความพยายามมากกว่าที่คิดไว้ เพื่อประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตนแต่จะทำเพื่อกลุ่มและผูกพันอยู่กับจุดมุ่งหมายของผู้นำ (Bass, 1985: 66)

Yuki และ Fleet (1982 cited in Bass, 1985: 67) ได้อธิบายพฤติกรรมการสร้างแรงบันดาลใจ เช่น การที่ผู้นำกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความกระตือรือร้นที่จะทำงานเพื่อกลุ่มและผู้นำใช้คำพูดที่ทำให้ผู้ตามเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถในการปฏิบัติงานที่ได้รับหมายได้สำเร็จ และบรรลุเป้าหมายของกลุ่ม

พฤติกรรมกรรมการสร้างแรงบันดาลใจ

Bass (1985) ได้อธิบายถึงพฤติกรรมกรรมการสร้างแรงบันดาลใจของผู้ผู้นำไว้ดังนี้

1. การเน้นการปฏิบัติ (Action orientation) ประกอบด้วยพฤติกรรม คือ
 - 1.1 กระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ทดลองปฏิบัติโครงการใหม่ๆ หรือทำงานที่ท้าทายความสามารถ
 - 1.2 ให้โอกาสผู้ใต้บังคับบัญชาอาสาสมัครทำงาน การได้อาสาเป็นโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้แสดงความสามารถ และความรับผิดชอบ และเมื่อปฏิบัติงานเสร็จจะเกิดความภาคภูมิใจและเชื่อมั่นในตนเอง
 - 1.3 การมีนโยบายส่งเสริมการทดลองและเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เพื่อหาวิธีการแก้ปัญหาของหน่วยงาน
 - 1.4 สร้างบรรยากาศการติดต่อสื่อสารแบบเปิดและเชื่อถือไว้วางใจซึ่งกันและกัน
 - 1.5 ใช้ระบบการบันทึกสั้นๆ แทนการรายงานหรือการบันทึกแบบยาว (lengthy reports)
2. การสร้างความเชื่อมั่น (Confidence-building) ความเชื่อมั่นเป็นแหล่งความเข้มแข็งทางอารมณ์ เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความเครียด ความยุ่งยากหรือเสี่ยงต่ออันตรายในการปฏิบัติงาน ผู้นำต้องสร้างความเชื่อมั่นผู้ใต้บังคับบัญชา การที่ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความเชื่อมั่นจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดขวัญและกำลังใจ และทุ่มเทความพยายามอย่างมากในการปฏิบัติงานเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย
3. การสร้างความเชื่อในอุดมการณ์ที่เป็นอุดมการณ์ (Inspiring belief in "cause") การสร้างความเชื่อในอุดมการณ์เป็นสิ่งที่มีความสำคัญยิ่ง การที่บุคคลจะเสียสละประโยชน์ส่วนตนหรือทำงานที่เสี่ยงอันตรายหรือยากลำบากได้นั้น บุคคลต้องเชื่อว่าอุดมการณ์นั้น เป็นสิ่งที่ถูกต้องและมี คุณค่าควรแก่การเสียสละ (Hay and Thomas, 1967 cited in Bass, 1985: 70)
4. การใช้pygmalion effect (making use of the pygmalion effect or self-fulfilling prophecy) คือ การที่ผู้นำคาดหวังผู้ใต้บังคับบัญชาในด้านดี บุคคลซึ่งถูกคาดหวังว่าจะทำได้ดีจะทำดีกว่าผู้ซึ่งไม่ได้รับการคาดหวังหรือถูกคาดหวังว่าทำไม่ดี บุคคลซึ่งถูกคาดหวังว่าทำได้ดีจะพยายามทำอย่างดี เพื่อให้ผู้นำมั่นใจว่าความเชื่อของผู้นำถูกต้อง การใช้ pygmalion effect กับผู้ใต้บังคับบัญชาจะเป็นการส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง (self esteem) ของผู้ใต้บังคับบัญชา (Baker, 1992: 166) และการที่ผู้ใต้บังคับบัญชามีความภาคภูมิใจในตนเองจะมีความคาดหวังสูง ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถใช้ทักษะและความสามารถได้ดีกว่าเพื่อความสำเร็จขององค์กร(Baker, 1992: 160)

สรุปจากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าสภาพสังคมและการปฏิบัติงานในปัจจุบัน บุคคลมีความคาดหวังต่อองค์กรและผู้นำมากขึ้น ผู้ปฏิบัติงานต่างก็ต้องการการยอมรับ เชื่อถือ ไว้วางใจ ได้รับการปฏิบัติอย่างมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี และต้องถือการทำงานที่มีความท้าทาย ความสามารถและมีความหมาย และต้องการงานที่เพิ่มควมมีคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) และการบรรลุความสำเร็จในการทำงานด้วยตนเอง (Self-actualization) นอกจากนี้บุคคลยังต้องการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในองค์กร (Baker, 1992)

ภาวะผู้นำที่ไม่เหมาะสมจะทำให้องค์กรนั้นไม่เจริญก้าวหน้าเท่าที่ควร (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) ภาวะผู้นำจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อองค์กร และผู้ปฏิบัติงานใน องค์กร การที่หัวหน้าหรือผู้ปวยซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการของมนุษย์ตามทฤษฎีแรงจูงใจ ตามลำดับขั้นของมนุษย์ของ Maslow เป็นการทำให้พยาบาลซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ ในงานและหน่วยงาน ซึ่งจะส่งผลถึงการปฏิบัติงานของพยาบาลด้วย

5. ทักษะทางสังคม (Social skill)

5.1 แนวคิดเกี่ยวกับทักษะทางสังคม

นักวิชาการได้ให้ความหมายของทักษะทางสังคม ไว้หลากหลายตามพื้นฐานและทัศนของ นักวิชาการแต่ละท่าน ซึ่งผู้วิจัยรวบรวมได้ดังนี้

Johnson (1980) อ้างถึงใน สมใจ ลักษณะ (2529) กล่าวว่า ทักษะทางสังคม หมายถึง ความสามารถในการสื่อสาร ทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน การรู้จักทำงานร่วมกันและการยอมรับนับถือเป็นรากฐานของการสร้างบุคลิกภาพให้เกิดความมุ่งมั่น พยายามปรับตนได้ทุกโอกาส และมีความสำเร็จสูง ทั้งในปัจจุบันและการทำงานในอนาคต

Meichenbaum, Butler and Gruson (1981) กล่าวว่า ทักษะทางสังคม เป็น ตัวสะท้อนให้เห็นถึงความรู้ความสามารถในการกระทำที่แสดงออกทางพฤติกรรมของมนุษย์ใน การที่จะควบคุมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

Riggio (1986) กล่าวว่า ทักษะทางสังคม หมายถึง จิตลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่ แสดงถึงความสามารถในการสื่อความกับบุคคลอื่น โดยผู้ที่มีทักษะทางสังคมสูงจะสื่อความได้ดีและ ชัดเจน ส่วนผู้ที่มีทักษะทางสังคมต่ำจะสื่อความไม่ดีและไม่ชัดเจน

Ferris, Witt and Hochwarter (2001) กล่าวว่า ทักษะทางสังคม เป็นตัว สะท้อนให้เห็นถึงการรับรู้ถึงสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และความสามารถในการเรียนรู้ถึงการ ปรับเปลี่ยนและควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ตามสภาวะการณ์ที่ต่างกัน

สุขุมล เกษมสุข (2535) กล่าวว่า ทักษะทางสังคม หมายถึง ความสามารถของบุคคลในสังคมที่จะอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ด้วยการรู้จักรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง รู้จักปฏิบัติต่อผู้อื่น มีสำนึกต่อสังคมและสร้างประโยชน์ให้แก่สังคม

ประนอม เศษชัย (2536) กล่าวว่า ทักษะทางสังคม เป็นทักษะซึ่งผู้เรียนจำเป็นต้องมีเพื่อประโยชน์ในการดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้

วนิดา เตียวพานิช (2537) กล่าวว่า ทักษะทางสังคม เป็นทักษะที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตร่วมกัน การทำงานร่วมกัน เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงความสามารถของบุคคลในการสร้างมนุษยสัมพันธ์อันดี ความสามารถในการสื่อสารกับผู้อื่น การแสดงออกทั้งทางด้านภาษาพูด ภาษาท่าทางที่เหมาะสม เกิดจากการเรียนรู้และการฝึกฝน จากประสบการณ์ต่างๆ เพื่อให้เกิดความชำนาญและปฏิบัติต่อกันอย่างถูกต้อง

ภาศิญา อ่อนดี (2539) ทักษะทางสังคม หมายถึง จิตลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่แสดงถึงความสามารถในการสื่อความกับบุคคลอื่น โดยผู้ที่มีทักษะทางสูงจะสื่อความได้ดีและชัดเจน ส่วนผู้ที่มีทักษะทางสังคมต่ำจะสื่อความไม่ดีและไม่ชัดเจน

วลีวรรณ ชัยชาญ (2544) กล่าวว่า ทักษะทางสังคม หมายถึง ความสามารถในการเข้าสังคมได้อย่างมีความสุข ด้วยการรู้จักรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง รู้จักปฏิบัติต่อผู้อื่น มีสำนึกต่อสังคมและสร้างประโยชน์ให้แก่ส่วนรวมอย่างเหมาะสม

สรุปได้ว่า ทักษะทางสังคม หมายถึง ความสามารถในการสื่อความกับบุคคลทั้งโดยการใช้ถ้อยคำและไม่ใช้ถ้อยคำ การรับและแปลความหมายของ ความรู้สึก อารมณ์ พฤติกรรมและความต้องการของผู้อื่น รวมทั้งความสามารถในการปรับตัวและการควบคุมตนเองต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมเป็นอย่างดี

5.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับทักษะทางสังคม

Van Hasselt และคณะ (1979) กล่าวว่า ทักษะทางสังคมมีลักษณะ 3 ประการคือ

1. ทักษะทางสังคม เป็นสถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจงเป็นพฤติกรรมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เกิดขึ้นเหมือนกัน ถึงแม้จะต่างสถานการณ์และวัฒนธรรมกัน เช่น การสบตาที่แสดงถึงความรู้สึกถึงความรักที่ยิ่งใหญ่ของคู่รักหนุ่มสาวหรือการเล่นที่แสดงความรู้สึกแรงทางร่างกายของเด็กหนุ่ม

2. การใช้ภาษาพูด และภาษาท่าทางของแต่ละบุคคลจะมีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งการตอบสนองในด้านภาษาพูดและภาษาท่าทางนั้น สามารถเรียนรู้ได้ บุคคลที่ล้มเหลวในการเรียนรู้ทักษะทางสังคม จะเป็นผู้ที่มีความยากลำบากในการอยู่ในสังคม

3. บทบาทของบุคคลแต่ละคนมีความสำคัญ และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะมีประสิทธิภาพได้นั้น จะรวมถึงความสามารถแสดงพฤติกรรมโดยไม่ทำให้อีกฝ่ายเสียหายทั้งคำพูดและร่างกาย

Hargie (1986) กล่าวว่า ทักษะทางสังคม มีลักษณะสำคัญ 6 ประการคือ

1. ทักษะทางสังคมเป็นพฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมาย และต้องมีความตั้งใจ
2. ทักษะทางสังคมยังหมายถึงพฤติกรรมทางสังคมที่ผู้อื่นสามารถสังเกตได้
3. พฤติกรรมที่แสดงออกนั้นจะต้องเหมาะสมกับสถานการณ์
4. ทักษะทางสังคมจะประกอบด้วยพฤติกรรมทางสังคมหลายๆ อย่างที่มีความสัมพันธ์กัน เช่น การแสดงความรู้สึกสนใจผู้อื่น อาจจะประกอบด้วย การยิ้ม การพกศีรษะ การจ้องมอง และการใช้คำพูด เป็นต้น
5. ทักษะทางสังคม ประกอบด้วยพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้
6. ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง

Riggio (1986 อ้างถึงใน ภาศิษญา อ่อนดี, 2539) กล่าวว่า ทักษะทางสังคมแบ่งได้เป็น 6 ด้าน คือ

1. การแสดงออกทางอารมณ์ (Emotional expressivity) หมายถึง ความสามารถในการสื่อความกับคนอื่น โดยไม่ใช่ถ้อยคำ เป็นการสื่อความด้วยอารมณ์ รวมทั้งการแสดงทัศนคติและการแสดงระหว่างบุคคลโดยไม่ใช่ถ้อยคำ
2. ความไวในการรับรู้อารมณ์ผู้อื่น (Emotional sensitivity) หมายถึง ความสามารถในการรับและแปลความหมายอารมณ์ของผู้อื่น โดยบุคคลนั้นไม่ต้องใช้คำพูด
3. การควบคุมอารมณ์ของตนเอง (Emotional control) หมายถึง ความสามารถในการระงับอารมณ์ของตนเอง เมื่อการควบคุมอารมณ์นั้นเป็นสิ่งจำเป็น หรือการแสดงอารมณ์ที่ไม่ใช่ความรู้สึกที่แท้จริงของตน
4. การแสดงออกสังคม (Social expressivity) หมายถึง ความสามารถในการแสดงถ้อยคำหรือการสนทนากับบุคคลอื่นอย่างคล่องแคล่ว และมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่นได้อย่างดี
5. ความไวในการรับรู้ทางสังคม (Social sensitivity) หมายถึง ความสามารถในการเข้าใจข้อความที่ผู้อื่นพูด มีความรู้ทั่วไป เกี่ยวกับปทัสถานทางสังคม
6. การควบคุมทางสังคม (Social control) หมายถึง ความสามารถในการแสดงบทบาททางสังคม มีทักษะในการแสดงตน และการแนะนำผู้อื่น

เทียมใจ พิมพ่วงศ์ (2541) กล่าวว่า ทักษะทางสังคม ประกอบด้วย 4 ด้านคือ

1. ทักษะการทำงานกลุ่ม หมายถึง ความสามารถ ความชำนาญในการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มเป็นคณะได้อย่างราบรื่น และเกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสมาชิกทุกคนในกลุ่มจะต้องให้ความร่วมมือ กล้าคิด กล้าทำ และยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นและส่วนรวม

2. ทักษะการแสวงหาความรู้ หมายถึง ความสามารถ ความชำนาญในการได้มาซึ่งความรู้ และได้รับความรู้ ข้อมูล ข่าวสารจากแหล่งต่างๆ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินชีวิตได้

3. ทักษะการสื่อสาร หมายถึง ความสามารถในการติดต่อกันอย่างมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดการรับรู้เรื่องราวที่มีความหมายร่วมกันและมีการตอบสนองต่อกัน

4. ทักษะการแก้ปัญหา หมายถึง ความสามารถแก้ไขสถานการณ์ต่างๆ โดยใช้ความรู้ ความคิด และประสบการณ์เพื่อแก้ปัญหาจากสิ่งที่ไม่ได้พบในชีวิตประจำวันคือ ปัญหาที่เกี่ยวกับตนเอง ปัญหาที่เกิดขึ้นกับทุกคน และปัญหาที่เกิดขึ้นกับส่วนรวม

นายชาติ ภัทรแสงไทย (2525) กล่าวว่า ทักษะทางสังคม ประกอบด้วย

1. ความสามารถในการวางแผนร่วมกับผู้อื่น
2. มีความสนใจและเข้าร่วมในโครงการ
3. การมีส่วนร่วมในการอภิปรายกลุ่ม
4. การสนองตอบอย่างมีมารยาทต่อคำถามของผู้อื่น
5. สามารถเป็นผู้นำการอภิปราย
6. มีความรับผิดชอบต่องาน

สุขุมมาล เกษมสุข (2535) กล่าวว่า ทักษะทางสังคมควรจะได้รับฝึกฝนปลูกฝังให้เกิดขึ้นตั้งแต่วัยเด็ก เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างสงบสุข และสร้างประโยชน์ให้เกิดแก่สังคม ทักษะที่ควรมุ่งเน้นให้เกิด มีดังนี้คือ

1. ทักษะการทำงานกลุ่ม
2. ทักษะการแสวงหาความรู้
3. ทักษะการสื่อสาร
4. ทักษะการแก้ปัญหา

5.3 คุณลักษณะของพยาบาลกับทักษะทางสังคม

คุณลักษณะสำคัญที่พยาบาลจะแสดงออกถึงความปรารถนาดีที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยนั้น พยาบาลต้องมีทักษะในการสื่อสารให้ผู้ป่วยทราบทั้งทางวาจา และอากัปกริยาการแสดงออก ซึ่งองค์ประกอบพื้นฐานในการดำเนินสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือรักษาที่มีประสิทธิภาพนั้นมีผู้กล่าวในลักษณะคล้ายคลึงกัน ได้แก่

1. การเข้าใจในความรู้สึกของบุคคลอื่น (Empathy) เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับกระบวนการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลเมื่อมาติดต่อกับสื่อสารกัน และเป็นพื้นฐานสำคัญของสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือรักษาพยาบาลและผู้ป่วย การเข้าใจในความรู้สึกของบุคคล

อื่น คือ ความสามารถในการเข้าถึงชีวิตของบุคคลอื่น การรับรู้ถึงความรู้สึกและอารมณ์ของบุคคลอื่นอย่างถูกต้องเที่ยงตรง (Kalish, 1973 อ้างถึงใน ภาศิษฏา อ่อนดี, 2539)

2. การยอมรับ (Acceptance) เป็นการแสดงให้เห็นให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า แสดงออกโดยใจว่าหาหรือทำทางก็ได้ การยอมรับผู้ป่วยมิได้หมายความว่าเห็นด้วยกับผู้ป่วยทุกอย่าง แต่เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดหรือชี้แจงเหตุผลก่อน ไม่ด่วนตัดสินใจหรือตำหนิผู้ป่วย รวมทั้งเข้าใจและยอมรับถึงสภาพความเจ็บป่วยและความผิดปกติที่เกิดขึ้น

3. การให้ความเคารพในบุคคลของผู้อื่น (Respect) หมายถึง การที่พยาบาลมีความรู้สึก และแสดงออกถึงความนับถือในคุณค่าของความเป็นตนเองในแต่ละบุคคลต่อผู้ป่วย การเคารพในความเป็นบุคคลของผู้อื่นเป็นรากฐานสำคัญของการดำเนินสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เพราะการได้รับความเคารพ การได้รับเกียรติเป็นความต้องการพื้นฐานทางด้านจิตใจของมนุษย์ ทำให้มนุษย์รู้สึกว่าตนเองเป็นคนมีคุณค่า

4. ความเชื่อถือ ไว้วางใจ (Trust) หมายถึง การที่บุคคลมีการยอมรับเชื่อถือ มั่นใจว่าบุคคลที่เขาเชื่อถือนั้นจะกระทำในสิ่งที่ดีที่สุดกับเขาและไม่เป็นอันตรายกับเขา การเกิดความเชื่อถือไว้วางใจของบุคคลแต่ละคนแตกต่างกัน บางคนไว้วางใจง่าย บางคนไม่ยอมไว้วางใจ คนอื่นง่ายๆ ทั้งนี้เนื่องจากพัฒนาการและประสบการณ์ที่ผ่านมาในแต่ละช่วงชีวิตของบุคคลไม่เหมือนกัน

5. การดูแลเอาใจใส่ (Caring) การดูแลเอาใจใส่ เป็นการแสดงออกถึงความสนใจอย่างจริงจังที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยร่วมรับรู้และเข้าใจอารมณ์ของผู้ป่วย ตลอดจนสามารถปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงาน

การปฏิบัติงานของพยาบาลนั้น ต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งการติดต่อสัมพันธ์ในวิชาชีพพยาบาล นับว่ามีความแตกต่างจากวิชาชีพอื่น คือ ต้องติดต่อเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย หลายคนในเวลาเดียวกัน เช่น ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ประชาชนทั่วไป แพทย์และเจ้าหน้าที่ ในทีมสุขภาพซึ่งรวมทั้งผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน

สำหรับการติดต่อกับผู้อื่นนั้น พยาบาลต้องเข้าใจว่าในขณะที่เจ็บป่วยผู้ป่วยย่อมมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมที่ไม่ร่วมมือในการรักษาพยาบาล ฉะนั้นเพื่อให้สามารถดำเนินการรักษาพยาบาลได้ พยาบาลจึงต้องมีลักษณะพิเศษนอกเหนือไปหาความรู้ความสามารถในการพยาบาล นั่นคือการมีทักษะทางสังคม เพื่อรับรู้อารมณ์ความรู้สึก และความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและแสดงออกได้อย่างเหมาะสมทำการใช้ถ้อยคำและการแสดงท่าทาง เป็นผลดีต่อการให้บริการพยาบาล จึงกล่าวได้ว่าทักษะทางสังคมมีความสำคัญประการหนึ่งจากการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Katzell (1948); Goodacre (1957); Harton (1958) อ้างถึงใน นวลละออ สุภาพล (2534) ได้ทำการทดลองการฝึกทักษะทางสังคม โดยวิธีฝึกมนุษยสัมพันธ์ในการทำงานของหัวหน้างาน ผลการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกทักษะทางสังคมด้วยวิธีฝึกมนุษยสัมพันธ์ในการทำงาน ได้รับการประเมินจากผู้ใต้บังคับบัญชาและจากการรายงานตนเองว่า มีการปรับปรุงการทำงานดีขึ้น มีผลการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น และมีการปฏิบัติงานเป็นที่น่าพอใจกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการฝึกทักษะทางสังคม

Sorrentino, Betty, Chester (1992) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ปวย ต่อความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในอเมริกา พบว่าความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ปวย โดยพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ปวยที่มีพฤติกรรมการทำงานเพียงอย่างเดียวจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของตนแต่ทำให้ความพึงพอใจและความสามารถในการปฏิบัติงานลดลงในขณะที่หัวหน้าหรือผู้ปวยที่มีพฤติกรรมการทำงานแบบช่วยเหลือสนับสนุนนั้นทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความพึงพอใจและมีผลการปฏิบัติงานที่ดี

Leichtwies (1996) อ้างถึงใน เทียมใจ พิมพวงศ์ (2541) ได้ศึกษาผลการฝึกทักษะทางสังคมในการเห็นคุณค่าของตนเองของนักเรียนที่ถูกครอบงำอารมณ์อย่างรุนแรง ซึ่งจะสำรวจประสิทธิภาพของโปรแกรมการฝึกทักษะทางสังคม ในการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง ของนักเรียนที่มีปัญหาทางอารมณ์ เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียน โดยทำการทดลองในโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่ง ช่วงฤดูร้อนใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่เข้าโปรแกรมการฝึกทักษะทางสังคม ในการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง มีพฤติกรรมการเห็นคุณค่าในตนเองและความพึงพอใจในตนเองเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Ferris, Witt and Hochwarter (2001) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางสังคม ความสามารถพื้นฐานทางจิตใจ (GMA) กับการปฏิบัติงานและเงินเดือนของนักวิศวกรรมคอมพิวเตอร์ พบว่า ทักษะทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน ผู้ที่มีทักษะทางสังคมสูงจะมีความสามารถในการควบคุมตนเอง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี

Dvir, Eden, Avolio and Shamir (2002) ศึกษาผลกระทบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการพัฒนาและการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาในวงการทหาร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้นำทางการทหาร จำนวน 54 คน ผู้ใต้บังคับบัญชาสายตรง จำนวน 90 คน และผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีใช้สายตรง จำนวน 724 คน โดยในกลุ่มทดลองได้จัดให้มีการฝึกภาวะผู้นำการ

เปลี่ยนแปลง ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการพัฒนาตนเองในกลุ่มผู้ได้บังคับบัญชาสายตรง และต่อการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชาที่มีใช้สายตรง

วนิดา เตียวพานิช (2537) ศึกษาผลของการฝึกทักษะทางสังคมที่มีต่อการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร พบว่า การฝึกทักษะทางสังคมทำให้นักศึกษาพยาบาล มีคะแนนการสื่อสารกับผู้ป่วยสูงกว่าการสอนแบบปกติ

ภาศิญา อ่อนดี (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานและมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศิริราช พบว่าพยาบาลที่มีทักษะทางสังคมสูงมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤติ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ความรับผิดชอบในการทำงาน ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังและความละเอียดรอบคอบในการทำงาน ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม สูงกว่า พยาบาลที่มีทักษะทางสังคมต่ำ และพยาบาลที่มีทักษะทางสังคมสูงจะมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานสูงกว่าพยาบาลที่มีทักษะทางสังคมต่ำ

เทียมใจ พิมพ่วงศ์ (2541) ได้ศึกษาทักษะทางสังคมของเด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมเรียนร่วมกับเด็กปกติ ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่ได้รับการสอนโดยวิธีการเรียนแบบสหร่วมใจ พบว่าเด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมเรียนร่วมกับเด็กปกติที่ได้รับการสอนโดยวิธีการเรียนแบบสหร่วมใจ มีทักษะทางสังคมสูงขึ้น

สมพิศ เกิดศิริ (2542) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 210 คน และพยาบาลประจำการ จำนวน 970 คน ผลการวิจัยพบว่าแบบประเมินภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มี 9 ตัวประกอบ คือ 1) ตัวประกอบบารมี 2) ตัวประกอบการสร้างแรงบันดาลใจ 3) ตัวประกอบเสริมสร้างพลังอำนาจ 4) ตัวประกอบบริหารจัดการโดยมีข้อยกเว้น 5) ตัวประกอบกระตุ้นปัญญาและการปลูกฝังค่านิยม 6) ตัวประกอบทำให้รางวัล 7) ตัวประกอบนำเสนอการแลกเปลี่ยน 8) ตัวประกอบสร้างและการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ และ 9) ตัวประกอบคำนึงถึงลูกน้องเป็นรายบุคคล

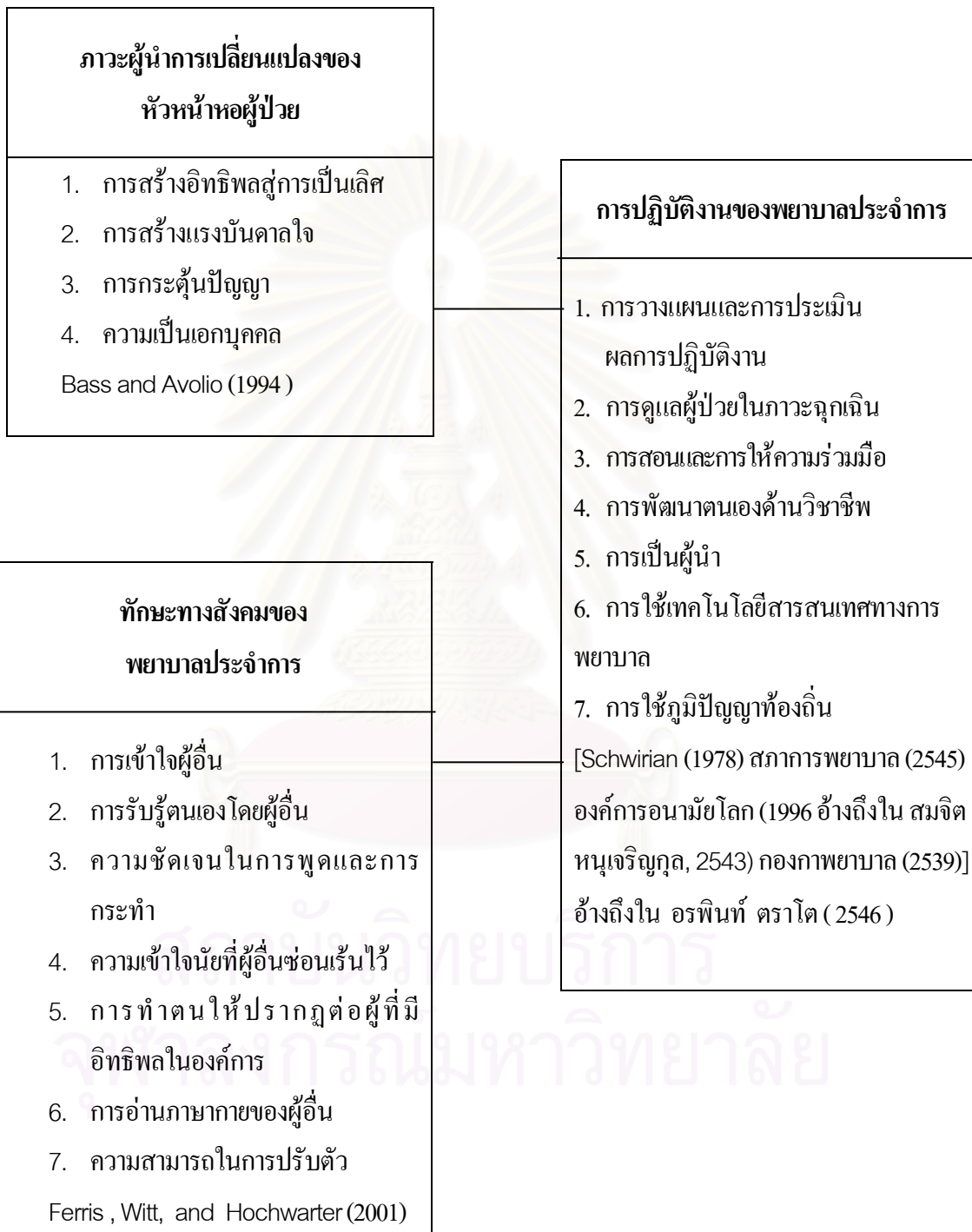
สุดิดดา พงศ์รัตนมาน (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 301 คน ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อัญชลี ดวงอุไร (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การรับรู้ความชัดเจนในนโยบายขององค์กร กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 200 คน ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในพัฒนาคุณภาพของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการทำวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ประเภทศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรสำหรับการวิจัยนี้ เป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่จัดให้บริการตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ รวมทั้งสิ้น 6,158 คน (ฝ่ายการพยาบาล สิงหาคม พ.ศ. 2546)

กลุ่มตัวอย่าง

คือ พยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จากประชากร โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณ ตามหลักของ Taro Yamane (973: 727) โดยใช้ค่า ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม .05 ที่ระดับความเชื่อมั่น .95

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

เมื่อ N = ขนาดประชากร

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$n = \frac{6,518}{1+(6,158) [(0.05)(0.05)]}$$
$$= 375.60$$

ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 376 คน

2. คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 376 คน

3. เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากพอที่จะเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร กรณีที่จำนวนตัวอย่างในสถาบันใดมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างไม่ถึง 30 คน ให้ปรับเพิ่มให้มีจำนวน 30 คน (ประกอบ วรรณสุด, 2534: 83) ในการศึกษาครั้งนี้ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ คำนวณได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 21 คน จึงได้เพิ่มให้เป็น 30 คน รวมทั้งสิ้น 385 คน

4. เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลแล้ว นำไปคำนวณตามสัดส่วนกับจำนวนแผนกที่ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยศัลยกรรม แผนกผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม แผนกผู้ป่วยกุมารเวชกรรม แผนกผู้ป่วยหนัก แผนกผู้ป่วยพิเศษ แผนกห้องคลอด และแผนกห้องผ่าตัด จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนกครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล

5. สุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรแต่ละแผนกโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีการจับสลาก โดยให้ผู้ประสานงานเป็นผู้จับสลากตามรายชื่อในกลุ่มตัวอย่างแต่ละแผนก ให้ได้จำนวนตัวอย่างครบตามจำนวนของแต่ละแผนก และครบตามจำนวนของแต่ละโรงพยาบาล รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 385 คน

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

โรงพยาบาล	ประชากร (จำนวน)	กลุ่มตัวอย่าง ที่กำหนดไว้ (จำนวน)	กลุ่มตัวอย่างที่ ใช้ในการวิเคราะห์ (จำนวน)
ศิริราช	2,151	131	131
รามธิบดี	943	58	55
ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	337	30	30
มหาสารนครเชียงใหม่	1300	79	75
ศรีนครินทร์	654	40	39
สงขลานครินทร์	773	47	45
รวม	6,158	385	375

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม และการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ลักษณะข้อคำถามมีทั้งแบบเปิดและเลือกตอบ จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษา ค้นคว้าเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยต่างๆ แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2. ผู้วิจัยยึดหลักแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ของ Bass and Avolio (1994) และปรับแบบสอบถามจาก ยุพิน ยศศรี (2545) ที่ได้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 174 คน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .96 ให้ครอบคลุมสอดคล้องกับลักษณะตัวแปรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นข้อคำถามทั้งหมด 41 ข้อ แต่ละองค์ประกอบด้วยประกอบ 4 ด้าน ได้แก่

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 2.1 การสร้างอิทธิพลสู่การเป็นเลิศ | จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-10 |
| 2.2 การสร้างแรงบันดาลใจ | จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 11-20 |
| 2.3 การกระตุ้นปัญญา | จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 21-27 |
| 2.4 ความเป็นเอกบุคลิก | จำนวน 14 ข้อ ได้แก่ ข้อ 28-41 |

ลักษณะแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- | | | |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก |
| 3 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านที่ไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่ |
| 2 | หมายถึง | ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านน้อย |
| 1 | หมายถึง | ข้อความประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน |

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50 -5.00	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมาก
3.50 -4.49	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง
2.50 -3.49	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 -2.49	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ
1.00 -1.49	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทักษะทางสังคม มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษา ค้นคว้าเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยต่างๆ แนวคิดเกี่ยวกับทักษะทางสังคม
2. ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นเอง โดยยึดหลักแนวคิดทักษะทางสังคม ของ Ferris, Witt and Hochwarter (2001) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ทักษะทางสังคม ความสามารถพื้นฐานทางจิตใจ (GMA) กับการปฏิบัติงานและเงินเดือนของนักวิศวกรรมคอมพิวเตอร์ จำนวน 106 คน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .77 ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 7 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามทักษะทางสังคม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 7 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

7	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงมากที่สุด
6	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงมาก
5	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงค่อนข้างมาก
4	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงปานกลาง
3	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงค่อนข้างน้อย
2	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นจริงน้อย
1	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นจริงเลย

การแปลผลคะแนนทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการ โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ยโดยหลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
6.50 -7.00	ทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับมากที่สุด
5.50 -6.49	ทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับมาก
4.50 -5.49	ทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับค่อนข้างมาก
3.50 -4.49	ทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง
2.50 -3.49	ทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ
1.50 -2.49	ทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำ
1.00 -1.49	ทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงาน มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษา ค้นคว้าเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยต่างๆ แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานพยาบาล

2. ผู้วิจัยยึดหลักแนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ Schwirian (1978) สภาการพยาบาล (2545) องค์การอนามัยโลก (1996 อ้างถึงในสมจิตหนู เจริญกุล, 2543) กองการพยาบาล (2539) และปรับปรุงแบบสอบถามของ อรพินท์ ตราโต (2546) ที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 455 คน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .95 ให้ครอบคลุมสอดคล้องกับลักษณะตัวแปรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นข้อคำถามทั้งหมด 35 ข้อ ในแต่ละองค์ประกอบ ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่

- 2.1 การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ข้อ 1-7
- 2.2 การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ข้อ 8-11
- 2.3 การสอนและการให้ความร่วมมือ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ข้อ 12-15
- 2.4 การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ข้อ 16-23
- 2.5 การเป็นผู้นำ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ข้อ 24-27
- 2.6 การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ข้อ 28-31
- 2.7 การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ข้อ 32-35

ลักษณะแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

5	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวทุกครั้ง
4	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวบ่อยครั้ง
3	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวบางครั้ง
2	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวน้อยครั้ง
1	หมายถึง	ท่านไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวเลย

การแปลผลคะแนนการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยหลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง วรรณสุต, 2538)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผลคะแนน
4.50 -5.00	การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับดีมาก
3.50 -4.49	การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับดี
2.50 -3.49	การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 -2.49	การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำ
1.00 -1.49	การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการศึกษาดัชนีวิชาการ และเอกสารที่เกี่ยวข้องของเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

1.2 นำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้วพร้อมคำจำกัดความ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ในด้านวิชาการ ด้านบริหารและ/หรือด้านปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องของเนื้อหา ความเหมาะสมในการใช้ภาษา การตีความของข้อความ

1.3 นำแบบวัดความตรงตามเนื้อหาที่ได้รับคืนจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา จากระดับความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีค่า CVI ดังนี้

แบบสอบถามการปฏิบัติงาน CVI = 0.95

แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง CVI = 0.95

แบบสอบถามทักษะทางสังคม CVI = 1.00

1.4 นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้ง โดยถือเกณฑ์สอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดดังนี้

แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

ปรับความชัดเจนของภาษา 7 ข้อ

ตัดข้อความที่มีความซ้ำซ้อนกันออก 1 ข้อ

แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ปรับความชัดเจนของภาษา 5 ข้อ

แบบสอบถามทักษะทางสังคม

ปรับความชัดเจนของภาษา 2 ข้อ

2. การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 30 ราย จากนั้นนำแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยแบบสอบถามทักษะทางสังคมและแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ที่ได้รับมาหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .96 .91 และ .91 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม และการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	ข้อมูลทดลอง (30 คน)	ข้อมูลจริง (375 คน)
แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.96	.98
แบบสอบถามทักษะทางสังคม	.91	.85
แบบสอบถามการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการ	.93	.94

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

1. ขออนุญาตจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลของรัฐที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ทั้งหมด 6 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลต่างๆ พร้อมทั้งแนบแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลไปยังคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ โครงร่างวิทยานิพนธ์ และตัวอย่างแบบสอบถาม
3. เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงติดต่อประสานงานผู้อำนวยการหรือผู้รับผิดชอบในการจัดการด้านวิจัยของฝ่ายการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับด้วยตนเอง ในโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี และขอความร่วมมือในการจัดเก็บจากฝ่ายการพยาบาล ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
5. ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2547 ถึงวันที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2547 เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลได้ทั้งหมด 379 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.4
6. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกชุด ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ จำนวน 375 ฉบับ จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งทั้งหมด 385 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.4

วิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีการสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลการปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติมัชฌิมเลขคณิต (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย
2. วิเคราะห์ข้อมูลภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้สถิติมัชฌิมเลขคณิต (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย
3. วิเคราะห์ทักษะทางสังคม โดยใช้สถิติมัชฌิมเลขคณิต (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ของเพียร์สัน(Pearson' s Product Moment Correlation Coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญ
 ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยการทดสอบค่าที (t-test statistic) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05
 แปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) และใช้เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ ของค่า
 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Davis อ้างถึงใน ฟ่องพรรณ ตรียมงคล และ สุภาพ ฉัตรภรณ์, 2545) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ความหมาย
0.70 หรือสูงกว่า	มีความสัมพันธ์สูงมาก
0.50 – 0.69	มีความสัมพันธ์สูง
0.30 – 0.49	มีความสัมพันธ์ปานกลาง
0.10 – 0.29	มีความสัมพันธ์ต่ำ
0.01 – 0.09	แทบจะไม่มีความสัมพันธ์

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ วิเคราะห์ความถี่ และร้อยละ

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยรวม รายด้าน และรายข้อ

ตอนที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยรวม รายด้าน และรายข้อ

ตอนที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยรวมและรายข้อ

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกการปฏิบัติงาน

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
21 - 30	205	54.7
31 - 40	95	25.3
41 - 50	65	17.3
51 - 60	10	2.7
รวม	375	100.0
เพศ		
หญิง	368	98.1
ชาย	7	1.9
รวม	375	100.0
สถานภาพสมรส		
โสด	277	73.9
คู่	92	24.5
หม้าย หย่า/แยก	6	1.6
รวม	375	100.0
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	324	86.4
ปริญญาโท	51	13.6
อื่นๆ	-	-
รวม	375	100.0

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน แผนกการปฏิบัติงาน

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์การทำงาน (ปี)		
1 - 5	118	39.5
6 - 10	94	25.0
11 - 15	43	11.5
16 - 20	38	10.1
20 ขึ้นไป	52	13.9
รวม	375	100.0
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
แผนกศัลยกรรม	44	11.7
แผนกอายุรกรรม	56	14.9
แผนกสูติรีเวช	47	12.6
แผนกกุมารเวชกรรม	55	14.7
แผนกผู้ป่วยนอก	30	8.0
แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	12	3.2
แผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก	20	5.3
แผนกการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	35	9.3
หออภิบาลผู้ป่วยหนัก	13	3.5
ห้องผ่าตัด	26	6.9
แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ	15	4.0
อื่นๆ	22	5.9
รวม	375	100.0

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลประจำการมีอายุระหว่าง 21-30 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 54.7 รองลงมาได้แก่ อายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.3 ส่วนพยาบาลประจำการที่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 2.7 มีจำนวนน้อยที่สุด พยาบาลประจำการเพศหญิง มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 98.1 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 1.9 พยาบาลประจำการมีสถานภาพสมรส โสด มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 73.9 รองลงมาคือสถานภาพ

สมรส คู่ คิดเป็นร้อยละ 24.5 และสถานภาพสมรส ม่าย/แยก/หย่า มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.6 ระดับการศึกษา พบว่า พยาบาลประจำการมีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 86.4 และการศึกษาระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 13.6 ประสบการณ์การทำงาน พบว่า พยาบาลประจำการมีประสบการณ์การทำงานระหว่าง 1-5 ปีมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.5 รองลงมาคือ พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานระหว่าง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.0 ส่วนพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานระหว่าง 16-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 10.1 มีจำนวนน้อยที่สุด แผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลประจำการปฏิบัติงานอยู่ในแผนกอายุรกรรม มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 14.9 รองลงมา คือ แผนกกุมารเวช คิดเป็นร้อยละ 14.7



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการปฏิบัติงานของ
 พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
 จำแนกตามรายด้านและโดยรวม

การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ	4.21	.43	ดี
การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน	4.20	.49	ดี
การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติงาน	4.10	.44	ดี
การเป็นผู้นำ	4.10	.47	ดี
การสอนและการให้ความร่วมมือ	4.02	.56	ดี
การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล	3.70	.66	ดี
การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น	3.25	.77	ปานกลาง
รวม	3.93	.55	ดี

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐโดยรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.21 รองลงมาคือ ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.20 ด้านการวางแผนและประเมินการปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.10 ด้านการเป็นผู้นำ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.1 ส่วนด้านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เท่ากับ 3.25

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2.1 ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ จำแนกตามรายชื่อ

การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ปฏิบัติตนอยู่ในขอบข่ายจริยธรรม	4.50	.56	ดี
ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักของกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล	4.42	.58	ดี
ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดมาตรฐานการพยาบาล	4.42	.55	ดี
ทำงานเต็มความสามารถของตน	4.42	.55	ดี
เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ	4.10	.66	ดี
พึงพอใจในงานที่ทำ	4.03	.74	ดี
คิดหาวิธีการทำงานใหม่ๆ ที่มีคุณภาพเพื่อนำมาพัฒนาการทำงานให้ดีขึ้น	3.93	.64	ดี
อ่านหนังสือและวารสารทางการพยาบาล	3.82	.70	ดี
รวม	4.21	.43	ดี

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า การปฏิบัติตนอยู่ในขอบข่ายจริยธรรม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.50 รองลงมาได้แก่ การปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักของกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 ส่วนการอ่านหนังสือวารสารทางการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.82

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2.2 ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการดูแลผู้ป่วย
ในภาวะฉุกเฉิน

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาล
ประจำการ ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน จำแนกตามรายชื่อ

การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
บันทึกและติดตามสัญญาณชีพของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	4.30	.62	ดี
ให้การพยาบาลตามลำดับโดยประเมินจากความสำคัญของปัญหาของผู้ป่วย	4.25	.59	ดี
ให้ข้อมูลตามแผนการรักษาเพื่อประคับประคองจิตใจครอบครัวของผู้ป่วย	4.17	.63	ดี
ให้การพยาบาลเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน ได้อย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์	4.07	.62	ดี
รวม	4.20	.49	ดี

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า การบันทึกและติดตามสัญญาณชีพของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.30 รองลงมาได้แก่ การให้การพยาบาลตามลำดับโดยประเมินจากความสำคัญของปัญหาของผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 ส่วนการให้การพยาบาลเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 4.07

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2.3 ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติงาน จำแนกตามรายชื่อ

การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติงาน	\bar{X}	S.D.	ระดับ
สามารถป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย	4.17	.56	ดี
นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ก่อนนำไปใช้ในการวางแผนการพยาบาล	4.14	.57	ดี
ประเมินผลการพยาบาลที่ให้ภายหลังการพยาบาล	4.11	.59	ดี
สามารถกำหนดแผนการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย	4.06	.54	ดี
สามารถรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยอย่างครบถ้วน เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล	4.04	.55	ดี
ปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมและครอบคลุมการประเมินผลภายหลังปฏิบัติการพยาบาล	4.00	.61	ดี
รวม	4.10	.61	ดี

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าการป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.17 รองลงมา ได้แก่ การนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ก่อนนำไปใช้ในการวางแผนการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 ส่วนการประเมินผลภายหลังปฏิบัติการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 4.00

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2.4 ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการเป็นผู้นำ

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการเป็นผู้นำ จำแนกตามรายชื่อ

การเป็นผู้นำ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ	4.24	.56	ดี
ให้คำแนะนำผู้ร่วมงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามมาตรฐานการพยาบาล	4.10	.56	ดี
อภิปรายกับทีมงานเมื่อมีข้อขัดข้องในการทำงาน	4.05	.62	ดี
สามารถจูงใจให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	3.83	.61	ดี
รวม	4.10	.47	ดี

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการเป็นผู้นำ โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า การเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.24 รองลงมาได้แก่ การให้คำแนะนำผู้ร่วมงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามมาตรฐานการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 ส่วนสามารถจูงใจให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.83

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2.5 ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ จำแนกตามรายชื่อ

การสอนและการให้ความร่วมมือ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ใช้วิธีการสอนโดยคำนึงถึงระดับการศึกษาของผู้ป่วยและครอบครัว	4.14	.65	ดี
เปิดโอกาสให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย	4.10	.66	ดี
แนะนำผู้ป่วยในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ	4.09	.62	ดี
ใช้สื่อหลายชนิดในการให้คำแนะนำผู้ป่วยและครอบครัว	3.76	.73	ดี
รวม	4.02	.56	ดี

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า การใช้วิธีการสอนโดยคำนึงถึงระดับการศึกษาของผู้ป่วยและครอบครัว มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.14 รองลงมาได้แก่ การเปิดโอกาสให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 ส่วนการใช้สื่อหลายชนิดในการให้คำแนะนำผู้ป่วยและครอบครัว มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.76

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2.6 ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล

การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพ	3.85	.72	ดี
นำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการพยาบาล	3.81	.72	ดี
สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล	3.60	.80	ดี
นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการติดต่อประสานงานระหว่างผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาล	3.55	.83	ดี
รวม	3.70	.66	ดี

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.85 รองลงมาได้แก่ การนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 ส่วนการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการติดต่อประสานงาน ระหว่างผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.55

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2.7 ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น	\bar{X}	S.D.	ระดับ
แนะนำให้ผู้ป่วยสวดมนต์ตามความเชื่อทางศาสนาของตน เพื่อให้จิตใจสงบ	3.50	.90	ปานกลาง
แนะนำผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับแหล่งทรัพยากรที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อนำมาใช้ในการส่งเสริมป้องกันดูแลและบำบัดและฟื้นฟูสุขภาพ	3.26	.91	ปานกลาง
แนะนำผู้ป่วยและครอบครัวในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง	3.24	.90	ปานกลาง
ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยในการนำสมุนไพรไทยมาใช้ในการบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยบางอย่าง	2.99	.91	ปานกลาง
รวม	3.25	.77	ปานกลาง

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ด้านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การแนะนำให้ผู้ป่วยสวดมนต์ตามความเชื่อทางศาสนาของตนเพื่อให้จิตใจสงบ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.50 รองลงมา ได้แก่ การแนะนำผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับแหล่งทรัพยากรที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อนำมาใช้ในการส่งเสริมป้องกันดูแลและบำบัดและฟื้นฟูสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 ส่วนการให้ ข้อมูลแก่ผู้ป่วยในการนำสมุนไพรไทยมาใช้ในการบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยบางอย่าง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 2.99

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า
หอผู้ป่วย จำแนกตามรายด้านและโดยรวม

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การเป็นเอกบุคลล	4.09	.56	สูง
การสร้างอิทธิพลสู่ความเป็นเลิศ	4.09	.61	สูง
การสร้างแรงบันดาลใจ	4.07	.56	สูง
การกระตุ้นทางปัญญา	3.97	.59	สูง
รวม	4.06	.58	สูง

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตาม
การรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.06 เมื่อ
พิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านต่างอยู่ในระดับสูง โดยด้านการเป็นเอกบุคลลและด้านการ
สร้างอิทธิพลสู่ความเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.09 ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ มีค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 4.07 ด้านการกระตุ้นทางปัญญา มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.97

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3.1 ผลการวิเคราะห์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านความเป็นเอกบุคคล

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความเป็นเอกบุคคล จำแนกเป็นรายชื่อ

ความเป็นเอกบุคคล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ผู้ได้บังคับบัญชาสามารถเข้าพบได้โดยไม่ได้นัดหมาย	4.32	.63	สูง
ล่วงหน้า			
สนับสนุนในการเข้าร่วมประชุมวิชาการและการฝึก	4.31	.71	สูง
อบรมต่างๆ			
รับฟังปัญหาของผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความสนใจ	4.19	.70	สูง
มอบหมายงานที่เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้แสดง	4.17	.64	สูง
ความสามารถ			
เปิดโอกาสและสนับสนุนในการศึกษาต่อในระดับสูง	4.15	.74	สูง
ตรวจเยี่ยมงานในความรับผิดชอบอย่างสม่ำเสมอ	4.11	.66	สูง
มอบหมายงานตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล	4.09	.67	สูง
เป็นผู้มีเทศงานให้ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.07	.76	สูง
เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นในการทำงานอย่างอิสระ	4.06	.72	สูง
ประเมินผลความก้าวหน้าในการทำงานอย่างยุติธรรม	4.05	.76	สูง
ให้ความสนใจกับความก้าวหน้าของผู้ใต้บังคับบัญชา	4.01	.69	สูง
คำนึงและยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคล	3.98	.75	สูง
ให้ความสนใจกับความต้องการความสำเร็จของ	3.96	.69	สูง
ผู้ใต้บังคับบัญชา			
เป็นพี่เลี้ยงให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาในการทำงาน	3.89	.81	สูง
รวม	4.09	.56	สูง

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการเป็นเอกบุคลล มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.09 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยผู้ได้บังคับบัญชาสามารถเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยได้โดยไม่ได้นัดหมายล่วงหน้า มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.32 รองลงมาได้แก่ การสนับสนุนในการเข้าร่วมประชุมวิชาการและการฝึกอบรมต่างๆ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.31 และการเป็นที่เลื่อมใสให้กับผู้ได้บังคับบัญชาในการทำงานมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.89



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3.2 ผลการวิเคราะห์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการสร้าง
อิทธิพลสู่ความเป็นเลิศ

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสร้างอิทธิพลสู่ความเป็นเลิศ จำแนกเป็นรายชื่อ

การสร้างอิทธิพลสู่ความเป็นเลิศ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
มีความประพฤติด้านตัวถูกต้องทางศีลธรรม	4.33	.73	สูง
ยึดหลักความถูกต้องทางจริยธรรมในการทำงาน	4.50	.75	สูง
เห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน	4.19	.72	สูง
ความไว้วางใจในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วย	4.12	.71	สูง
ความเชื่อถือในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วย	4.11	.69	สูง
ปฏิบัติงานอย่างถูกต้องและเหมาะสมตามขั้นตอน	4.08	.74	สูง
ปรึกษาผู้ได้บังคับบัญชาก่อนลงมือปฏิบัติเมื่อมีปัญหาเสี่ยง	4.08	.77	สูง
หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดี	4.02	.74	สูง
ความพึงพอใจในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วย	4.02	.72	สูง
คำนึงถึงความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชามากกว่าของ ตนเอง	3.80	.81	สูง
รวม	4.09	.62	สูง

จากตารางที่ 14 แสดงให้เห็นว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ด้านการสร้างอิทธิพลสู่ความเป็นเลิศ มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.09 เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ
พบว่า ทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยข้อมีความประพฤติด้านตัวถูกต้องทางศีลธรรม มีค่าเฉลี่ย
สูงสุด เท่ากับ 4.33 รองลงมาได้แก่ ข้อยึดหลักความถูกต้องทางจริยธรรมในการทำงาน มี
ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.50 ส่วนข้อ การคำนึงถึงความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชามากกว่าของตนเอง
มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.80

ตอนที่ 3.3 ผลการวิเคราะห์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการสร้าง
แรงบันดาลใจ

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ
หัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการสร้างแรงบันดาลใจ จำแนกเป็นรายชื่อ

การสร้างแรงบันดาลใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
มีความกระตือรือร้นในการทำงาน	4.23	.69	สูง
มีความมุ่งมั่นในการทำงานที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่ กำหนดไว้	4.19	.65	สูง
เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการสร้าง ความก้าวหน้าขององค์กร	4.17	.74	สูง
โน้มน้าวให้ผู้ได้บังคับบัญชาเห็นความสำคัญของงาน	4.13	.69	สูง
กระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชามีจิตสำนึกในการทำงานเป็นทีม			
อธิบายให้ผู้ได้บังคับบัญชามองเห็นถึงคุณค่าและ ความหมายของงานที่ทำ	4.06	.72	สูง
เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้ร่วมกำหนดสร้าง วิสัยทัศน์ขององค์กร	4.01	.74	สูง
มองโลกในแง่ดี	3.98	.79	สูง
ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชา เห็นว่างานที่ทำมีความท้าทาย	3.94	.69	สูง
มีการสื่อสารที่ชัดเจนในทุกๆ เรื่อง	3.89	.77	สูง
รวม	4.07	.56	สูง

จากตารางที่ 15 แสดงให้เห็นว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 4.07 เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่าทุกข้อ
ต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยข้อความกระตือรือร้นในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.23
รองลงมาได้แก่ ข้อมีความมุ่งมั่นในการทำงานที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ
4.19 ส่วนข้อการสื่อสารที่ชัดเจนในทุกๆ เรื่อง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.89

ตอนที่ 3.4 ผลการวิเคราะห์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการกระตุ้นทางปัญญา

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการกระตุ้นทางปัญญา จำแนกเป็นรายข้อ

การกระตุ้นทางปัญญา	\bar{X}	S.D.	ระดับ
กระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาเกิดความพยายามในการทำงานให้สำเร็จลุล่วง	4.10	.67	สูง
เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา	4.09	.63	สูง
กระตุ้นให้ปรับปรุงวิธีการพยาบาล	4.03	.70	สูง
พยายามหาวิธีการแก้ปัญหาโดยใช้วิธีใหม่ๆ	3.91	.75	สูง
ไม่วิพากษ์วิจารณ์ความผิดของผู้ได้บังคับบัญชาในที่เปิดเผย	3.89	.86	สูง
ยอมรับความคิดเห็นของผู้ได้บังคับบัญชาที่แตกต่างจากความคิดของตน	3.89	.78	สูง
ใช้คำถามที่กระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์	3.89	.76	สูง
รวม	3.97	.59	สูง

จากตารางที่ 16 แสดงให้เห็นว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการกระตุ้นทางปัญญา มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 3.97 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าทุกข้อต่างก็อยู่ในระดับสูง โดยข้อกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาเกิดความพยายามในการทำงานให้สำเร็จลุล่วง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.10 รองลงมา ได้แก่ ข้อการเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.09 ส่วนข้อการใช้คำถามที่กระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.89

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของทักษะทางสังคม
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทักษะทางสังคม จำแนกเป็นรายข้อ
และโดยรวม

ทักษะทางสังคม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
สามารถปรับพฤติกรรมของตนให้เหมาะสมกับ สถานการณ์ต่างๆ	5.28	.77	ค่อนข้างมาก
สามารถพูดและกระทำสิ่งต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมกับ สถานการณ์	5.18	.78	ค่อนข้างมาก
สามารถแสดงตนต่อบุคคลที่มีอำนาจหน้าที่ในองค์กร	5.02	.81	ค่อนข้างมาก
สามารถอ่านภาษากายของผู้อื่น	5.01	.88	ค่อนข้างมาก
ผู้อื่นสามารถรับรู้ในความเป็นตนเอง	4.98	.92	ค่อนข้างมาก
สามารถทำงานในตำแหน่งของผู้อื่นได้เป็นอย่างดี	4.91	.83	ค่อนข้างมาก
สามารถรับรู้ถึงแรงจูงใจและพฤติกรรมที่แฝงเป้าหมายซ่อน เร้นของผู้อื่น	4.87	.83	ค่อนข้างมาก
รวม	5.03	.61	ค่อนข้างมาก

จากตารางที่ 17 แสดงให้เห็นว่า ทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐโดยรวม อยู่ในระดับค่อนข้างมาก เมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่า ข้อความสามารถปรับพฤติกรรมของตนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 5.28 รองลงมาคือ ข้อความสามารถพูดและกระทำสิ่งต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.18 ข้อความสามารถแสดงตนต่อบุคคลที่มีอำนาจหน้าที่ในองค์กร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.02 ส่วนข้อสามารถรับรู้ถึงแรงจูงใจและพฤติกรรมที่แฝงเป้าหมายซ่อนเร้นของผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เท่ากับ 4.87

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 18 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p -value	การแปรผลระดับความสัมพันธ์
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.341	.000	ปานกลาง
ทักษะทางสังคม	.326	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 18 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($r = .341, p\text{-value} < .05$) ทักษะทางสังคม ($r = .326, p\text{-value} < 0.5$)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 375 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 41 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการ จำนวน 7 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 7 ระดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ จำนวน 35 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้านความตรงตามเนื้อหา(Content validity) ได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบโครงสร้างและความครอบคลุมของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษา การตีความหมายของข้อคำถาม หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 30 คน หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' s alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามแบบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามทักษะทางสังคมและแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ เท่ากับ .98 .85 และ .94 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเดินทางไปส่งแบบสอบถามและเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเองในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร และใช้วิธีการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังโรงพยาบาลในต่างจังหวัด และขอความร่วมมือในการส่งแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ รวมถึงขอความร่วมมือจากฝ่ายการพยาบาลในการเก็บและรวบรวมแบบสอบถาม จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งสิ้น 385 ฉบับได้รับตอบกลับมาภายในระยะเวลาที่กำหนด 379 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 98.4 จำนวนแบบสอบถามที่สมบูรณ์ สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ จำนวน 375 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.4

สรุปผลการวิจัย

1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับสูง
2. ทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับค่อนข้างมาก
3. การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับดี
4. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .341$)
5. ทักษะทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .326$)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยเรียงลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. การศึกษาระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ผลการศึกษาระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยรวม พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 หมายถึง พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐกระทำกิจกรรมในด้านการส่งเสริม ป้องกันรักษาและฟื้นฟูสุขภาพอนามัย จากการผสมผสานความรู้ ทักษะประสบการณ์และความรับผิดชอบ ตามขอบเขตวิชาชีพ เนื่องมาจากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในโลกปัจจุบัน ทั้งทางด้านสังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง เทคโนโลยีสารสนเทศ การคมนาคม และการศึกษา ที่ส่งผลกระทบต่อและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อระบบบริการสุขภาพของไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถานะทางสุขภาพและลักษณะของโรคในสังคมไทยที่เปลี่ยนแปลงไป

ด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ พบว่า พยาบาลประจำการมีการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 ซึ่งสูงกว่าตัวแปรการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในด้านอื่น ทั้งนี้เป็นเพราะจากแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) เป็นแผนที่ยึดหลักการมีสุขภาพหรือมีสุขภาพะดี เน้นการบริการเชิงรุกด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีการพัฒนาระบบสุขภาพทั้งระบบ ซึ่งส่งผลกระทบต่อองค์การพยาบาล เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบต่อชีวิตและสุขภาพของประชาชน โดยตรง ทำให้พยาบาลประจำการต้องพัฒนาตนเอง โดยมีกระบวนการ วิธีการและปัจจัยสู่ความสำเร็จในการพัฒนาตนเองเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง ดังที่ Cooper (1980) ได้กล่าวไว้ว่า การเปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างรวดเร็ว รวมทั้งเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและขยายบทบาทหน้าที่ในความสามารถของพยาบาลอย่างมากในการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ทำให้พยาบาลได้รับการกระตุ้นจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม และการเปลี่ยนแปลงของระบบปฏิบัติงานในปัจจุบัน นอกจากนี้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นแหล่งของการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหลายสาขา และการทำงานวิจัย ลักษณะงานของพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเหล่านี้จะต้องมีบทบาทหน้าที่ในการบริการ ด้านวิชาการ และบทบาทหน้าที่ทางการศึกษา ตลอดจนการทำงานวิจัย อีกทั้งยังมีบทบาทสำคัญในการมีส่วนร่วมในการนำองค์การไปสู่เป้าหมายในการปฏิรูประบบการบริการพยาบาลด้วยการใช้ความรู้ ความสามารถโดยมีการพัฒนาศักยภาพของตน เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตงานการพยาบาลในระดับตติยภูมิ เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระดับตติยภูมิต้องใช้เทคโนโลยีการรักษา และการพยาบาลที่มีความ

หลากหลาย และซับซ้อน จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนามาตรฐาน และนวัตกรรมการพยาบาล รวมทั้งพัฒนานวัตกรรมที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (ทัศนยา บุญทอง, 2542) บทบาทของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ก็อาจจะต้องมีการปรับเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งจะพบว่าความต้องการของผู้มารับบริการทางการแพทย์เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ผู้มารับบริการทางการแพทย์มีสิทธิที่จะรับรู้ในสิทธิของตน ระบบการประกันคุณภาพ ได้เข้ามามีส่วนในการพัฒนาคุณภาพบริการ (จรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2541: 615) ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานจะต้องมีการปรับบทบาทและพัฒนาตนเอง มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ และรับการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ เพื่อให้เกิดการบริการที่ดี อีกทั้งจะต้องมีการเรียนรู้ในการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบันผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์จะต้องเรียนรู้ ความเข้าใจและความสามารถใช้เทคโนโลยีเพื่อประกอบการปฏิบัติงานได้ทุกคน (จันทนา ชื่นวิสิทธิ์, 2545) สอดคล้องกับการศึกษาของ ชุตติมา เลิศกวีพร (2535) ที่ศึกษากิจกรรมการพัฒนาตนเองตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความต้องการพัฒนาตนเองอยู่ในระดับสูง แสดงว่า พยาบาลประจำการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล แสวงหาประสบการณ์และความรู้เพิ่มเติมในการพัฒนาตนเอง รับผิดชอบงาน ตามศักยภาพและความสามารถ ปรับปรุงการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงด้านวิชาชีพ และยอมรับคำแนะนำหรือคำวิจารณ์ เพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงานและการพัฒนาตนเองเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาบุคลากร ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพการพยาบาล รวมถึงการพัฒนาวิชาชีพ ดังที่ Gibson et al. (1991) กล่าวว่าบุคคลที่พยายามพัฒนาความสามารถ และใฝ่หาประสบการณ์จะทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ พยาบาลประจำการจึงต้องมีการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับพยาบาลได้สร้างสมนิสัยใฝ่รู้จากการศึกษาพยาบาล จนมีความพร้อมที่จะแสวงหาความรู้ด้วยตนเองทั้งศาสตร์ทางการแพทย์และศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่างๆ ในการแพทย์และการพยาบาล ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรีย์ สายสคูดี (2544) วันทนา ลิพิทักษ์วัฒนา (2542) ชุตติมา เลิศกวีพร (2535) และ อรพินท์ ตราโต (2546) ที่พบว่า พยาบาลประจำการมีการพัฒนาด้านวิชาชีพ อยู่ในระดับเหมาะสม

ด้านการดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน พบว่า พยาบาลประจำการมีการดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ทั้งนี้เป็นเพราะโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจัดเป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับให้บริการในระดัสูง ทำการตรวจรักษาโรค และให้บริการประชาชนทั่วไป และผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนที่ต้องใช้เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย (ทัศนยา บุญทอง, 2542) ประกอบกับโรงพยาบาลระดับตติยภูมิตั้งอยู่ในเมืองใหญ่ มีผู้ป่วยฉุกเฉิน รุนแรงเข้ารับการรักษา ดังนั้น พยาบาลประจำการจึงต้องทำการ

ตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสมที่สุด ในภาวะการณ์ที่เร่งด่วนในการช่วยชีวิตผู้ป่วยหรือแก้ปัญหาที่เร่งด่วนในภาวะฉุกเฉิน โดยครอบคลุมถึงการติดตามเฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งระดับประคองความรู้สึกร่างกายของครอบครัวผู้ป่วยที่หมดหวังใกล้ตาย ซึ่งจำเป็นต้องใช้ความรู้ทางการแพทย์แบบองค์รวมผสมผสานกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน

ด้านการวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล พบว่า พยาบาลประจำการอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 ทั้งนี้เป็นเพราะ โรงพยาบาลในระดับตติยภูมิเป็นแหล่งของการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพหลายสาขา และการทำวิจัยลักษณะงานของพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเหล่านี้ จะต้องมีบทบาทหน้าที่ในด้านบริการด้านวิชาการ และบทบาทหน้าที่ทางการศึกษาตลอดจนการวิจัย ดังนั้นพยาบาลประจำการจึงจำเป็นต้องรวบรวมข้อมูล กำหนดปัญหาผู้ป่วย แล้วนำมากำหนดแผนการ ดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับแผนการรักษา เพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อปัญหาที่มีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงจนคุกคามถึงชีวิตผู้ป่วย และสามารถประเมินผลได้ทันท่วงทีเมื่อเกิดความผิดปกติ รวมถึงการติดตามผลและปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมถูกต้อง และเพื่อเป็นข้อมูลในการสอนและนิเทศงานให้กับนักศึกษา

ด้านการเป็นผู้นำ พบว่าพยาบาลประจำการมีระดับการเป็นผู้นำโดยรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 ทั้งนี้เป็นเพราะลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลมหาวิทยาลัย เป็นการปฏิบัติงานที่มีกิจกรรมหลากหลาย มีการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ต้องติดต่อเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่ายหลายคน ในเวลาเดียวกัน เช่น ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ประชาชนทั่วไป แพทย์ และเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ดังนั้นพยาบาลประจำการจำเป็นต้องให้การสนับสนุนผู้ร่วมวิชาชีพ หรือผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยการให้คำแนะนำ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมสามารถแสดงความคิดเห็นและอภิปรายผลรวมกันภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบของการปฏิบัติการพยาบาล พร้อมทั้งตั้งใจให้สมาชิกในทีมปฏิบัติการพยาบาลได้ตามเป้าหมาย

ด้านการสอนและการให้ความร่วมมือ พบว่า พยาบาลประจำการมีระดับการสอนและการให้ความร่วมมือ โดยรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 ทั้งนี้เป็นเพราะโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีบุคลากรหลายประเภทที่ทำงานร่วมกัน รวมทั้งมีการประสานงานกับโรงพยาบาลทุติยภูมิในการส่งต่อผู้ป่วยการที่พยาบาลประจำการช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีความรู้เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งการใช้เทคนิควิธี ซึ่งเหมาะสมในการเอื้อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น จะทำให้การรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์ พบว่าพยาบาลประจำการมีระดับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์ โดยรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 ทั้งนี้เป็นเพราะโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่เป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิที่ต้องใช้ข้อมูลข่าวสารในการจัดบริการด้านสาธารณสุขให้แก่ผู้รับบริการ พยาบาลประจำการจำเป็นต้องใช้

เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพและการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการการดูแลของผู้ป่วย รวมทั้งการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลและการติดต่อประสานงานระหว่างผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์เปลี่ยนแปลงทางสุขภาพในปัจจุบัน

ด้านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่าพยาบาลประจำการมีระดับการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.25 ทั้งนี้เป็นเพราะ แนวคิดด้านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นถูกลืมเลือน และถูกจัดให้อยู่ในอีกกรอบหนึ่งนอกเหนือจากมาตรฐานและความน่าเชื่อถือ การจัดการเรียนการสอนในระบบการศึกษาของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ไม่มีโรงเรียนที่สอนเป็นรูปแบบ และไม่มีหลักสูตรการเรียนการสอนทำให้บุคลากรขาดความรู้ ขาดการยอมรับ ขาดแรงจูงใจ และความสนใจในด้านภูมิปัญญาไทย ขาดการวิจัยอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบ (รังสียา นารินทร์, 2543) และพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ต่างมีงานประจำที่หนักและใช้เวลาเกือบทั้งหมดในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีผู้มารับบริการจำนวนมาก ทำให้การปฏิบัติงานด้านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นไม่ได้รับความสำคัญ อีกทั้งผู้รับบริการมักยินดีที่จะรับการรักษาด้วยเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และมีราคาแพงมากกว่าที่จะรับการรักษาดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2541) ยังคงเหลือเพียงการแนะนำเกี่ยวกับความเชื่อทางศาสนา เช่น การฝึกทำสมาธิ เพื่อให้จิตใจสงบ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้พยาบาลประจำการมีการปฏิบัติงานด้านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับ การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์กันในทางบวก ในระดับปานกลาง ($r = .341$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 1 ที่ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัญชลี ดวงอุไร (2545) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของพยาบาลประจำการ และ Sorrentino, Betty, Chester (1992) พบว่าพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญต่อความพึงพอใจของงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในอเมริกา โดยพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมการสั่งงานเพียงอย่างเดียว จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของตน แต่ทำให้ความพึงพอใจและความสามารถ

ในการปฏิบัติงานลดลง ในขณะที่หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมการทำงานแบบช่วยเหลือสนับสนุน ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชามีความพึงพอใจและมีผลการปฏิบัติงานที่ดี

จากสภาพสังคมและการปฏิบัติงานในปัจจุบัน บุคคลมีความคาดหวังต่อองค์กร และผู้นำมากขึ้น ผู้ปฏิบัติงานต่างก็ต้องการการยอมรับ การเชื่อถือไว้วางใจ ได้รับการปฏิบัติอย่างมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี และต้องการโอกาสที่จะประสบความสำเร็จในชีวิตและความก้าวหน้า นอกจากนี้บุคคลยังต้องการการทำงานที่มีความท้าทายความสามารถและมีความหมาย และต้องการการทำงานที่เพิ่มควมมีคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) และการบรรลุความสำเร็จในการทำงานด้วยตนเอง (Self - actualization) นอกจากนี้บุคคลยังต้องการการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในองค์กร (Barker, 1992) ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะเป็นการตอบสนองความต้องการของมนุษย์ตามทฤษฎีแรงจูงใจตามลำดับขั้นของมนุษย์ ของ Maslow เป็นการทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาเกิดความพึงพอใจในงานและหน่วยงาน ซึ่งจะส่งผลให้มีการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น

องค์กรพยาบาลที่มีผู้นำการเปลี่ยนแปลง จะทำให้มีการคงอยู่ของพยาบาลสูง มีขวัญและกำลังใจสูง มีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีทีมงานที่ดี เข้าใจเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร (Barker, 1992) การขาดโอกาสในหน้าที่การงาน ความไม่สามารถแก้ปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงาน การหลีกเลี่ยงการพูดคุยเมื่อเกิดปัญหา การขาดการตัดสินใจในการทำงาน และแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา ขาดความเชื่อมั่นศรัทธาต่อกัน เป็นปัจจัยส่งเสริมให้พยาบาลเกิดความคับข้องใจ และรู้สึกล้มเหลวในการทำงานซึ่งมีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล (จินตนา ญาติบรรทุง, 2529) ดังนั้น ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล เนื่องจากผู้นำการเปลี่ยนแปลงกระตุ้นให้ผู้ตามมีความต้องการและความพึงพอใจมากกว่าที่เป็นอยู่ ผู้นำผู้ตามมีส่วนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการยกระดับขวัญและแรงจูงใจของแต่ละฝ่ายให้สูงขึ้น เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในกลุ่ม (Dunham-Taylor และ Klafehn, 1995) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะกระตุ้นปัญญาของผู้ตามให้สามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยการประเมินทางเลือกแต่ละทางค้นคว้า แลกเปลี่ยน และร่วมใช้ทรัพยากรกับหน่วยงานอื่น แสวงหาทรัพยากรมาทดแทน เลือกใช้นวัตกรรมสร้างรูปแบบบริการใหม่ๆ และใช้บริการที่มีประสิทธิภาพปรับปรุงเปลี่ยนแปลงบทบาทและการปฏิบัติเพื่อลดการใช้ทรัพยากรมนุษย์และเทคนิค (พนิดา คามาพงศ์, 2534) ดังนั้นจึงทำให้ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่าง ทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์กันในทางบวก ในระดับปานกลาง ($r = .326$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า ทักษะทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภาศิษฏา อ่อนดี (2539) ที่พบว่า พยาบาลที่มีทักษะทางสังคมสูงจะมีผลการปฏิบัติงานรวมทั้ง ได้แก่ ความสามารถในการทำงานในสถานการณ์วิกฤต ความกระตือรือร้นในการทำงาน ความคล่องแคล่วและรวดเร็วในการทำงาน ความรับผิดชอบในการทำงาน ความเป็นประชาธิปไตยในการทำงาน ความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน ความระมัดระวังและละเอียดรอบคอบในการทำงาน ความสามารถในการทำงานเป็นกลุ่ม สูงกว่าพยาบาลที่มีทักษะทางสังคมต่ำ

เนื่องจากทักษะทางสังคมเป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงความสามารถของบุคคลในการสร้างมนุษยสัมพันธ์อันดี ความสามารถในการสื่อสารกับผู้อื่น การแสดงออกทั้งทางด้านภาษาพูด ภาษาท่าทางที่เหมาะสม เกิดจากการเรียนรู้และฝึกฝนจากประสบการณ์ต่างๆ เพื่อให้เกิดความชำนาญและปฏิบัติต่อกันอย่างถูกต้อง (วนิดา เดียวพานิช, 2527) การปฏิบัติงานของพยาบาลต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น ๆ ซึ่งการติดต่อสัมพันธ์ในวิชาชีพพยาบาล นับว่ามีความแตกต่างจากวิชาชีพอื่น คือ ต้องติดต่อเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย หลายคน ในเวลาเดียวกัน เช่น ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ประชาชนทั่วไป แพทย์ และเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพซึ่งรวมทั้งผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน การติดต่อกับผู้อื่นนั้นพยาบาลต้องเข้าใจว่าในขณะที่เจ็บป่วย ผู้ป่วยย่อมมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมที่ไม่ร่วมมือในการรักษาพยาบาล พยาบาลจึงต้องมีทักษะในการสื่อสารให้ผู้ป่วยทราบทั้งทางวาจาและอากัปกิริยาการแสดงออก ซึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐานในการดำเนินสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือรักษาที่มีประสิทธิภาพ

ผู้ที่มีทักษะทางสังคมสูงจะมีความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับกระบวนการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลและเป็นพื้นฐานสำคัญของสัมพันธภาพของการช่วยเหลือรักษาระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย การยอมรับเป็นการแสดงให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณค่า เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดคุยหรือชี้แจงเหตุผลไม่ด่วนตัดสินหรือตำหนิผู้ป่วย รวมทั้งเข้าใจและยอมรับถึงสภาพความเจ็บป่วยและความผิดปกติที่เกิดขึ้น ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การให้ความเคารพในบุคคลอื่น เป็นการที่พยาบาลมีความรู้สึกและแสดงออกถึงความนับถือ ในคุณค่าของความเป็นตนเอง ในแต่ละบุคคลต่อผู้ป่วย การเคารพในการ

เป็นบุคคลของผู้อื่น เป็นรากฐานสำคัญของการดำเนินสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เพราะการได้รับความเคารพ การได้รับเกียรติเป็นความต้องการพื้นฐานทางด้านจิตใจของมนุษย์ ทำให้มนุษย์รู้ว่าตนเองเป็นคนมีคุณค่า เช่น การพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติด้วยถ้อยคำที่สุภาพ การสบตาผู้ป่วยและสีหน้าของพยาบาลที่แสดงถึงความเอาใจใส่ ยิ้มแย้ม จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณค่า ซึ่งจะส่งผลต่อการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการรักษาและบำบัดอาการของผู้ป่วย ความเชื่อถือไว้วางใจ คือการที่บุคคลมีการยอมรับและเชื่อถือ มั่นใจว่าบุคคลที่ตนเชื่อถือนั้นจะกระทำในสิ่งที่ดีที่สุดให้กับตน ดังนั้น พยาบาลจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงลักษณะเฉพาะบุคคลและควรมีท่าทีที่ทำให้ผู้ป่วยสามารถให้ความเชื่อถือและไว้วางใจ การดูแลเอาใจใส่ เป็นการแสดงออกถึงความสนใจอย่างจริงใจที่จะช่วยเหลือ ร่วมรับรู้และเข้าใจอารมณ์ของผู้อื่น ดังนั้นการที่พยาบาลแสดงออกถึงการดูแลเอาใจใส่ การไม่ออกคำสั่งหรือละเลยความรู้สึกทางด้านจิตใจ การให้คำแนะนำและการให้กำลังใจหรือปลอบประโลมผู้ป่วยจะทำให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงการดูแลเอาใจใส่ ซึ่งจะส่งผลต่อความพึงพอใจ ในคุณภาพการบริการและการปฏิบัติงานของพยาบาลต่อผู้ป่วยและญาติ ดังนั้นจึงทำให้ทักษะทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

4. ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับ ทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการ

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ โดยใช้ Pearson's Correlation นั้น ตัวแปรอิสระกับตัวแปรอิสระด้วยกัน ไม่ควรมีความสัมพันธ์กันเกิน .80 เพราะจะทำให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์พหุเชิงเส้น (Multicollinearity) (Burns and Grove, 2001) และผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ตัวแปรอิสระแต่ละตัว คือ ตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์เท่ากับ .064 ซึ่งไม่เกิดปัญหาความสัมพันธ์พหุเชิงเส้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า

1. การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยรวมอยู่ในระดับดี แสดงให้เห็นถึง คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล โดยเฉพาะด้านการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพพยาบาลมีการค้นคว้าหาความรู้ให้กับตนเองเพื่อให้ทันกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ประกอบกับในปัจจุบันมีการส่งเสริมให้มีการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม โดยทางสภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพจะสามารถต่ออายุใบประกอบวิชาชีพได้ต้องเข้ารับการอบรมต่างๆ ที่ได้รับรองโดยสภาการพยาบาล จำนวน 50 เครดิต ในระยะเวลา 5 ปี ทำให้พยาบาลมีการตื่นตัว ที่จะแสวงหาความรู้เพิ่มเติมให้กับตนเองอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผู้บริหารจึงควรที่จะคำนึงถึงความจำเป็นในการพัฒนาตนเองของผู้ได้บังคับบัญชา โดยมีสนับสนุน

อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอและทั่วถึง รวมทั้งประสิทธิผลในการจัดเข้าอบรม โดยอาจมอบหมายงานเฉพาะหรือพิเศษให้กับผู้ที่เข้าฝึกอบรมในรายด้านนั้นๆ เพื่อเป็นการวัดประสิทธิผลของการเข้าศึกษาอบรมนั้นๆ และยังเป็นโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้มีโอกาสในการแสดงความรู้ความสามารถของตน ทำให้ผู้บังคับบัญชาเกิดความภาคภูมิใจ มองเห็นในความสามารถของตนเอง สามารถเป็นแนวทางในการกระตุ้นให้ผู้บังคับบัญชาคนอื่นได้ตระหนักถึงการพัฒนาตนเอง

ส่วนการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า พยาบาลประจำการยังปฏิบัติการพยาบาลด้านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ยังไม่มากนัก อาจเป็นเพราะ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในปัจจุบัน ได้หันมาสนใจกับเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยมากกว่าที่จะสนใจ การแพทย์แผนโบราณ เช่น การใช้สมุนไพร เนื่องจากการรักษาอาจไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานในสภาวะปัจจุบันที่ ปริมาณงานมากกว่าปริมาณบุคลากร ทำให้พยาบาลต้องทำงานแข่งกับเวลาและประกอบกับความคาดหวังของผู้มารับบริการที่เพิ่มขึ้น ผู้มารับบริการต้องการความสะดวกรวดเร็ว ในข้อการให้คำแนะนำทางด้านการทำสมาธิ การใช้ความเชื่อทางศาสนา พยาบาลประจำการยังคงแนะนำ เนื่องจากในภาวะการเจ็บป่วยนั้น ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ต้องการการรักษาที่ประสิทธิภาพ และยังคงต้องการสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ การที่พยาบาลประจำการแนะนำผู้ป่วยในการทำสมาธิจึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ป่วยสงบ ส่งผลต่อการให้ความร่วมมือในการรักษา จึงเป็นสิ่งที่ผู้บริหารควรตระหนักถึงความสำคัญ ดังนั้น ผู้บริหารทางการแพทย์ควรเผยแพร่แนวคิด ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งเป็นศาสตร์เก่าแก่ที่สืบทอดกันมายาวนาน ให้ได้รับการพลิกฟื้นและเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการปฏิบัติงาน เพราะแม้องค์ความรู้ทางด้านการปฏิบัติงานการพยาบาลจะมาจากกระแสดะวันตก แต่ในชีวิตการปฏิบัติงานของพยาบาล จะพบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้มารับบริการเปลี่ยนแปลงไป มีการดูแลตนเองโดยไม่ใช้ยาแผนปัจจุบันมากขึ้น ใช้วิธีการนวด การใช้ความร้อนความเย็น และใช้สมุนไพรมากขึ้น อีกทั้งบริการสาธารณสุขของไทยในปัจจุบัน เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการบริการเชิงรุกมากกว่าการซ่อมแซมสุขภาพหรือการตั้งรับ (กระทรวงสาธารณสุข, 2543) การปฏิบัติงานด้านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงเป็นกระแสสำคัญต่อการปฏิบัติงานในยุคนี้

2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้บริหารองค์กร ควรส่งเสริมและเตรียมความพร้อม ด้านการเป็นผู้นำให้แก่ผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาลทุกระดับ เพื่อให้สามารถนำองค์กรไปสู่องค์กรแห่งคุณภาพ

3. ทักษะทางสังคม เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน การที่พยาบาลประจำการมีทักษะทางสังคมที่ดี ย่อมหมายถึงการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ทั้งต่อผู้รับบริการและผู้ร่วมงานในทีมสหสาขาวิชาชีพ จากการศึกษาทั้งในต่างประเทศและภายในประเทศ พบว่าทักษะ

ทางสังคม สามารถที่จะฝึกฝนและพัฒนาได้ จึงเป็นทักษะที่ผู้บริหารการพยาบาลควรคำนึงถึง โดยอาจมีการจัดการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะทางสังคมให้กับวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากการปฏิบัติงานของพยาบาล เป็นงานที่ต้องให้บริการกับประชาชนจำนวนมากและหลากหลาย การที่พยาบาลมีทักษะทางสังคมที่ดีย่อมส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่ดี นำมาซึ่งประสิทธิผลขององค์การ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาการฝึกทักษะทางสังคม และทักษะการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในเชิงกึ่งทดลอง เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะการเป็นผู้นำและทักษะทางสังคมของพยาบาล เพื่อเพิ่มความชำนาญในการปฏิบัติการงานพยาบาล

2. จากแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ปัจจุบันพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีการศึกษาในระดับปริญญาโทมากขึ้นคิดเป็นร้อยละ 13.6 จึงควรมีการศึกษาถึง บทบาท หน้าที่ การปฏิบัติงานในด้านต่างๆของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในระดับดังกล่าว เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

3. ควรมีการศึกษาตัวแปรอิสระอื่นๆ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติการพยาบาล



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กุลยา ตันติผลาชีวะ และสังศรี กิตติรักษ์ตระกูล. 2541. วิชาชีพการพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย.

สาร สภาการพยาบาล:13 (1).

กองการพยาบาล. 2542. การพัฒนาการปฏิบัติวิชาชีพ: มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญการพิมพ์.

กองการพยาบาล. 2539. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล:

ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

คณะกรรมการจัดทำแผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข. 2544. แผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข ตามแผน
พัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9
(พ.ศ. 2545-2549).

จันทนา ชื่นวิสิทธิ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์
และสภาพแวดล้อมภายในองค์กรกับความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ สำหรับการบริหาร
งานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

จินตนา ยูนิพันธุ์. 2527. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จรัส สุวรรณเวลา. 2545. ความเสี่ยงในโรงพยาบาล. สถาบันรับรองและพัฒนาคุณภาพ
โรงพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัท โฮลิสติก พับลิชชิ่ง จำกัด.

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์และคณะ. 2543. เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล. สถาบันรับรองและพัฒนา
คุณภาพโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ดีไซร์ จำกัด.

เจนีวา รักษมาคุณ. 2544. การนำเสนอมาตรการการควบคุมอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางการ
พยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหาร
การพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชาญวิทย์ ทรเทพและคณะ. 2543. ระบบสารสนเทศในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน: บทเรียน
สำหรับโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ. วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข 3, 1
(ม.ค. - มี.ค. 2543, 20-39).

- ดวงพร ศรีจันทร์ทวงศ์. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในกิจกรรม นักศึกษาและสภาพแวดล้อมของมหาวิทยาลัยกับภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดารณี พันธุ์ศรี. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศองค์ การกับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติกรพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนาศ นุญทอง. 2542. ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึง ประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- เทพนม เมืองแมน และสวีน สุวรรณ. 2540. พฤติกรรมองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช จำกัด
- เทียมใจ พิมพ์วงศ์. 2541. การศึกษาทักษะทางสังคมของเด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมเรียนร่วมกับ เด็กปกติ ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่ได้รับการสอนโดยวิธีการเรียนแบบสหร่วมใจ. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการศึกษาพิเศษ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2537. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธีรพร สถิตีอังกูร. 2544. การดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า วิชาชีพพยาบาล. วารสารกองการพยาบาล. 28(3): 4-5.
- นงพงา ปั่นทองพันธุ์. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสามารในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นวลละออ สุภาพล. 2534. ผลการฝึกทักษะในการรับวัฒนธรรมที่มีต่อคุณลักษณะของนักเรียน นายร้อยตำรวจ. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- นวลละออ สุภาพล. 2534. ทักษะทางสังคม:ความแตกต่างระหว่างบุคคลในการสร้างความสัมพันธ์ กับผู้อื่น. เอกสารประกอบการสอนวิชาจริยธรรมของนักบริหารการศึกษา.

- นียบดา หุยเจริญ. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับ
คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล. 2544. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 1.** กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจรัตน์ สมเกียรติ. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การแลกเปลี่ยนระหว่าง
หัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ การสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติงานตาม
บทบาทของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ประคอง วรรณสุด. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2.**
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเวศน์ มหารัตน์สกุล. 2545. **การบริหารทรัพยากรมนุษย์แนวทางใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 4.**
กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- ผ่องพรรณ ตรียมงคลและสุภาภ จิตราภรณ์. 2545. **การออกแบบการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4.**
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พนิดา ดามาพงศ์. 2534. **การพัฒนาแบบประเมิน ภาวะผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้าของสาธารณสุข
อำเภอ. วิทยานิพนธ์ดุสิตบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- พวงรัตน์ บุญญานุกัณฑ์. 2544. **ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร
: วังใหม่ บลูพริ้นต์.**
- เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ. 2542. **การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสู่โรงพยาบาลคุณภาพ.**
กรุงเทพมหานคร : ชมรมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอกแห่งประเทศไทย.
- ฟารีดา อิบราฮิม. 2541. **นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2.**
กรุงเทพมหานคร: สามเจริญการพิมพ์.
- ภัทรภร สีตลวรพงศ์. 2541. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และค่านิยม
วิชาชีพกับการปฏิบัติการพยาบาลในการรักษาสิทธิผู้ป่วย ของพยาบาลห้องผ่าตัด
โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการ
สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

- ภาวนา ประดิษฐ์. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างความมีอิสระในงาน ความคาดหวังในบทบาท
บริบทการสนับสนุนกับการปฏิบัติงานที่ปลอดภัย ตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัด
โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหาร
การพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภาศิษฏา อ่อนดี. 2539. ทักษะทางสังคมกับการปฏิบัติงานและมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลประจำ
การ โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยา
พัฒนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ยุพิน ชศศรี. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในคน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับความ
สามารถในการเจรจาต่อรองของหัวหน้าผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รังสียา นารินทร์. 2543. การแพทย์แผนไทยในยุควิกฤติ. วสารพยาบาลสงขลานครินทร์
20(3): 263-267.
- รัชณี อยู่ศิริ. 2523. การเปรียบเทียบการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของวิชาชีพในโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลออ หุตากร. 2534. หลักการพื้นฐานเพื่อการพยาบาลวิชาชีพ-สังคม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยรังสิต ศูนย์เทคโนโลยีการศึกษา.
- ลัทธีกาล ศรีวระมย์. 2539. องค์การและการจัดการ.กรุงเทพมหานคร.: วิธีที่พัฒนา.
- วนิกา ว่องวัจนะ. 2535. ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับ
ความสามารถในการทำงานตามการรับรู้ของตนเองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของ
รัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วนิดา เตียวพานิช. 2537. ผลการฝึกทักษะทางสังคมที่มีต่อการสื่อสารกับผู้ป่วยของนักศึกษา
พยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย กรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- วรรณดี ชูกาล. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร
ความพึงพอใจในงาน ปัจจัยส่วนบุคคลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของอาจารย์พยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหาร
การพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วรรณช เนตรพิศาลวณิช. 2538. การศึกษาวัฒนธรรมองค์การของฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลรัฐบาล กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วลีวรรณ ชัยชาญ. 2544. การศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความสนใจในการเรียนวิชา
คณิตศาสตร์และทักษะทางสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ที่มีความยุ่งยากทาง
การเรียนรู้ร่วมเรียนกับเด็กปกติจากการเรียนแบบสหรั่วมใจ. วิทยานิพนธ์ ปริญญา
มหาบัณฑิตวิชาเอกการศึกษาพิเศษ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- วิลาวรรณ ดันตีสทิธิพร. 2541. วัฒนธรรมองค์การของกลุ่มงานการพยาบาลห้องผ่าตัด
โรงพยาบาลรัฐบาล เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีสุภา พิทักษ์วรรตน์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างจากผู้บริหารการพยาบาล
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และความเป็นองค์การแห่งสติปัญญาของกลุ่มงานพยาบาล
โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร ดันตีสทิธิพร. 2538. การพัฒนาศักยภาพการบริหารการพยาบาลเพื่อคุณภาพการพยาบาล.
รามาชินิตสาร 1 (มกราคม-เมษายน): 79-87.
- ศิริรัตน์ คงสุวรรณ. 2544. การพัฒนาแบบประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลประจำการ
โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สงวน นิยามภักดิ์. 2541. ยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย. สารสภากาพยาบาล.
13(2): 1-15.
- สถาบันรับรองและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. แบบประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA. คู่มือการ
วางแผนพัฒนาและบันทึกความก้าวหน้าเพื่อการสื่อสารภายในและเพื่อสื่อสารกับผู้เยี่ยมสำรวจ
นอกฉบับปรับปรุงระดับหน่วยงาน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ดีไซร์ จำกัด.
- สถาบันรับรองและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. มาตรฐาน HA. และเกณฑ์พิจารณา: บูรณา
การภาพรวมระดับโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 14. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ดีไซร์ จำกัด.
- สถาบันรับรองและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล. 2544. เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ คู่มือการ
เรียนรู้เชิงปฏิบัติการ ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ดีไซร์ จำกัด.
- สภากาพยาบาล. 2543. ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่
พึงประสงค์ในอนาคต. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์

- สภาการพยาบาล. 2545. **แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ.**
กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- สมคิด รักษาสมัย และประนอม โอทกานนท์. 2525. **การจัดการเรียนการสอนในตึกผู้ป่วย.**
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เอเชีย.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. **การพยาบาล:ศาสตร์ของการปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร :วี.เจ.พรีนติ้ง.
- สมใจ ลักษณ์ะ. 2542. **การพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน.** คณะวิทยาการการจัดการ สถาบัน
ราชภัฏสวนสุนันทา. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพมหานคร: สดใสการพิมพ์.
- สมพงษ์ เกษมสิน. 2526. **การบริหารบุคคลแผนใหม่.** กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- สมพิศ เกิดศิริ. 2542. **การพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย**
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมยศ นาวิการ. 2540. **การบริหารพฤติกรรมองค์กร.** กรุงเทพมหานคร :สำนักพิมพ์ผู้จัดการ.
- สมลักษณ์ สุวรรณมาลี. 2541. **ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ ปัจจัยการทำงานกับความ**
สามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ พระปกเกล้า จังหวัด
จันทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมหมาย ธีระจิตโต. 2533. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะรับผิดชอบต่อครอบครัว ภาวะรับผิดชอบ**
ต่อหน้าที่สภาพแวดล้อมของโรงเรียนกับปัญหาของอาจารย์ โรงเรียนมัธยมศึกษาเขตการ
ศึกษา 5. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาพร รอดคนอม. 2542. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการบริหารอย่าง**
มีส่วนร่วมของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล กับประสิทธิผลขององค์กร ตามการรับรู้
ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา
โท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาวดี วรชื่น. 2542. **คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังและรับรู้ และที่มพยาบาลประจำ**
การรับรู้ ความคาดหวังของผู้ป่วยใน และการปฏิบัติจริงในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- อนูวัฒน์ ศุภชุตินกุล. 2541. การบริหารความเสี่ยง. ใน เส้นทางสู่การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน. การประชุมระดับชาติเรื่อง “การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่ 1.” (24-26 พฤศจิกายน 2541). ณ อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี แพทยสมาคมกรุงเทพมหานคร : บริษัท ดีไซร์ จำกัด.
- อรพินท์ ตราโต. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมในงาน ความสามารถในการเผชิญ และฟื้นฟ้อุสรณ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย. 2534. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความรู้สึกว่าแห้ว ความทนทาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทววงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาภา นิตยศักดิ์. 2533. การศึกษาการจัดการต่อความเสี่ยงของการปฏิบัติการพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารี สุจิมีสกุล. 2533. การเปรียบเทียบสภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลเพื่อการสอนสำหรับการศึกษาพยาบาล ระดับปริญญาตรีของรัฐและเอกชน สังกัดทววงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารีรัตน์ เดกิงสรคันธุ์. 2545. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของบุคลากร โรงพยาบาลกำแพงเพชร. การค้นคว้าแบบอิสระ พยาบาลมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2534. กระบวนการบริหารพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่.(ม.ป.ท.)
- อุ้นดา นพคุณ. 2527. การเรียนการสอนผู้ใหญ่เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานครการพิมพ์.

ภาษาอังกฤษ

- Avolio, B. J., and Bass, B. M. 1988. **The full range of development: Basic/advanced manuals**. New York: Bass/Avolio and Associates.
- Barker, A. M. 1992. **Transformational nursing leader: A vision for the future** New York: Mc Naughton and Gunn.
- Bass, B. M., and Avolio, B. J. 1944. **Improving organizational effectiveness through transformation leadership**. Thousand Oaks: Sage,.
- Bass, B. M. 1985. **Leadership and performance beyond expectation**. New York: The Free Press.
- Bass, B. M. 1998. **Transformational leadership: Industrial, and education impact**. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Brown, S. P., and Leight, T. W. 1996. A new look at psychological climates and its relationship to job involment, effort and performance. **Journal of Applied Psychology**. 81(4): 358-368.
- Burns, J. M. 1978. **Leadership**. New York: Harper and Row.
- Diane, H. 1996. **Leadership and nursing care management**. Philadephia: W.B.Saunders
- Dunham-Taylor, J. 2000. Nurse executive transformational leadership found in partipative organizations. **Journal of Nursing Administration**.30(5) : 241-250.
- Dvir, T., Eden, D., Avolio, B. J., et al. 2002. Impact of transformational leadership on follower development and performance: A field experiment. **Academy of Management Journal**. 45(4):735-744.
- Ferris, R., Witt, A. W., and Hochwarter, A. W. 2001. Interaction of social skill and general mental ability on job performance and salary. **Journal of Applied Psychology**. 86(6): 1075-1082.
- Gillies, D. A. 1994. **Nursing management: A system approach**. Tokyo: W.B. Saunders.
- Graen, G. B., and Scandura, T. A. 1987. Toward a psychology of dyadic organizing. **Research in Organizational Behavior**.9: 175-208.
- Gregory, C. S. 1996. Creating a vision for nursing unit. **Nursing Management**: 38-41

- Hegyvary, S. T., and Haussmann, R. K. 1976. Monitoring nursing care quality. **Journal of Nursing Administration**. 9(9): 3-7.
- Howell, M. J., Kathryn, E., and Merenda, H. 1999. The ties that bind: The impact of leader member exchange, transformational and transactional leadership, and distance on predicting follow performance. **Journal of Applied Psychology**. 81(4): 358-368.
- Ivancevich, J. M., and Matterson, H. T. 1999. **Organizational behavior and management**. Boston: Richard, D. Irwin.
- Keller, R. T. 1997. Job involvement and organization commitment as longitudinal predictors of job performance: A study of scientists and engineers. **Journal of Applied Psychology**. 82(4): 539-545.
- Loveridge, C.E. 1996. **Nursing Management in the New Paradigm**. Gaithersburg: Aspen.
- Marriner-Tomey, A. 1993. **Transformational Leadership in nursing**. St. Louis: Mosby.
- Mateo, M. A., and Kirchoff, K. T. 1999. **Psychosocial measurement: Using and nursing research in the clinical setting**. Second edition. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Polit, D. F., and Beck, T. C. 2001. Collecting self-report data. **Nursing research: Principles and methods**. Seventh edition New Jersey: Lippincott.
- Robinson, S. M., and Barberis-Ryan, C. 1995. Competency assessment: A system approach. **Nursing Management**. 26(8): 40-48.
- Schwirian, P. M. 1978. Evaluating the performance of nurse: **A multidimensional approach nursing research**. 27(12): 347-351.
- Sorrentino, E., Nalli, B., Schiesheim, C. 1992. The effect of head nurse behaviors on nurse job satisfaction and performance. **Hospital & Health Services Administration**. 37(1): 103-113.
- Stogdill, R. M. 1974. **Handbook of leadership**. New York: The Free Press.
- Yuki, G. A. 1994. **Leadership in organization**. 3rd ed. New York: Prentice-Hall.
- Yukl, G. A. 1989. **Leadership in organization**. 7th ed. New York: Prentice-Hall.



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ – สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
รองศาสตราจารย์ฟาริดา อิบราฮิม	รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาล ศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้ช่วยศาสตราจารย์เรณู อัจฉาสิทธิ์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาล ศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
อาจารย์ภาศิษฎา อ่อนดี	อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาล ศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
นางสาวดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
ดร.ยุวดี เกตุสัมพันธ์	หัวหน้างานการปฏิบัติงานขั้นสูง โรงพยาบาลศิริราช

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

25 กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวทยา รัตนโชติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรพรหม เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่าน ตามรายละเอียดในแบบสอบถามนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาต่อไป โดยขอให้ท่านตอบตามความเป็นจริง เพราะคำตอบของท่านมีความสำคัญต่อการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นอย่างยิ่ง ดิฉันขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านไว้เป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในลักษณะภาพรวม จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานของท่านแต่ประการใด

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวทยา รัตนโชติ

นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โทร. 01-7784943 หรือ 02-4197861

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิในการตอบแบบสอบถามของท่าน ภายหลังจากตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว กรุณาพับใส่ซองเอกสาร (ที่บรรจุมาด้วย) และปิดผนึกก่อนส่งกลับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของท่านภายในวันที่...

ชุดที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าคำตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง
เว้นไว้ตามความเป็นจริงของท่าน กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

1. ปัจจุบัน ท่านอายุ.....ปี
2. เพศ () หญิง () ชาย
3. สถานภาพสมรส () โสด () คู่ () หม้าย หย่า/แยก
4. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน
() อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร () ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
() ปริญญาโท () อื่นๆ โปรดระบุ.....
5. ระยะเวลาการปฏิบัติงานบริการพยาบาล รวม.....ปี
6. แผนกที่ปฏิบัติงาน
() แผนกศัลยกรรม () แผนกอายุรกรรม
() แผนกสูติรีเวช () แผนกกุมารเวชกรรม
() แผนกผู้ป่วยนอก () ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
() แผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก () ห้องพิเศษ
() หออภิบาลผู้ป่วยหนัก () ห้องผ่าตัด
() แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ () อื่นๆ ระบุ.....

ชุดที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 41 ข้อ

คำชี้แจง : ขอให้ท่านโปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้แล้วใส่เครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียง 1 ช่องเท่านั้น

- 5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านอย่างยิ่ง
- 4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
- 3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่
- 2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่เห็นด้วย
- 1 หมายถึง ข้อความประโยคนั้นท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตัวอย่าง

ข้อที่	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีของท่าน		✓			
2	ผู้บังคับบัญชาาระดับสูงมีความพึงพอใจในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน				✓	

ข้อที่	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	การสร้างอิทธิพลสู่ความเป็นเลิศ หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีของท่าน					
2	ท่านมีความพึงพอใจในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน					
3	ท่านมีความเชื่อถือในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน					
4	ท่านมีความไว้วางใจในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน					
5	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปฏิบัติงานอย่างถูกต้องและเหมาะสมตาม ขั้นตอน					
6	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านคำนึงถึงความต้องการของ ผู้ใต้บังคับบัญชามากกว่าของตนเอง					
7	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านปรึกษาทีมงานก่อนลงมือปฏิบัติงานที่ อาจเกิดปัญหาเสี่ยง					
8	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านยึดหลักความถูกต้องทางจริยธรรมในการ ทำงาน					
9	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีความประพฤติส่วนตัวถูกต้องทาง ศีลธรรม					
10	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ ส่วนตัว					
11	การสร้างแรงบันดาลใจ หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านโน้มน้าวให้ท่านเห็นความสำคัญของงาน ที่ทำ					
12	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านอธิบายให้ท่านมองเห็นถึงคุณค่าและ ความหมายของการทำงาน					
13	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านทำให้ท่านเห็นว่างานที่ท่านทำมีความท้าทาย					
14	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านกระตุ้นให้ท่านมีจิตสำนึกในการทำงาน เป็นทีม					
15	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีความกระตือรือร้นในการทำงาน					
16	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมองโลกในแง่ดี					
17	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเปิดโอกาสให้ท่านมีส่วนร่วมในการสร้าง ความก้าวหน้าองค์กร					

ข้อที่	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
18	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเปิดโอกาสให้ท่านได้ร่วมกำหนดสร้างวิสัยทัศน์ขององค์กร					
19	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีการสื่อสารกับท่านอย่างชัดเจนในทุกๆเรื่อง					
20	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมีความมุ่งมั่นในการทำงานที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้					
21	การกระตุ้นทางปัญญา หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านกระตุ้นให้ท่านเกิดความพยายามในการทำงานให้สำเร็จจลุล่วง					
22	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านกระตุ้นให้ท่านปรับปรุงวิธีการพยาบาล					
23	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมักใช้คำถามที่กระตุ้นและส่งเสริมให้ท่านเกิดความคิดสร้างสรรค์					
24	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านพยายามหาวิธีการแก้ปัญหาโดยใช้วิธีการใหม่ๆ					
25	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านไม่วิพากษ์วิจารณ์ความผิดของท่านในที่เปิดเผย					
26	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเปิดโอกาสให้ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา					
27	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านยอมรับความคิดเห็นของท่านที่แตกต่างจากความคิดเห็นของตนเอง					
28	ความเป็นเอกบุคล หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้ความสนใจกับความต้องการความสำเร็จของท่าน					
29	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้ความสนใจกับความก้าวหน้าของท่าน					
30	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเป็นผู้นิเทศงานให้กับท่าน					
31	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเป็นที่เล็งใจให้กับท่านในการทำงาน					
32	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมอบหมายงานตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล					

ข้อที่	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
33	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเปิดโอกาสและสนับสนุนท่านในการศึกษาต่อระดับที่สูงขึ้น					
34	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านให้การสนับสนุนในการเข้าร่วมประชุมวิชาการและการฝึกอบรมต่างๆ					
35	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านคำนึงถึงและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล					
36	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านเปิดโอกาสให้ท่านแสดงความคิดเห็นในการทำงานอย่างอิสระ					
37	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านทำการตรวจเยี่ยมงานในความรับผิดชอบอย่างสม่ำเสมอ					
38	ท่านสามารถเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านโดยไม่ได้นัดหมายล่วงหน้า					
39	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านรับฟังปัญหาของท่านด้วยความสนใจ					
40	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านจะมอบหมายงานที่เปิดโอกาสให้ท่านได้แสดงความสามารถ					
41	หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านประเมินผลความก้าวหน้าในการทำงานอย่างยุติธรรม					

ชุดที่ 3 : แบบสอบถามทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการ

**แบบสอบถามทักษะทางสังคม เป็นการวัดองค์ประกอบโดยรวมของทักษะทางสังคม
ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ**

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ลงในหมายเลขที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เพียงข้อเดียวเท่านั้น โดยมีระดับความคิดเห็นดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง 7 6 5 4 3 2 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อที่	ทักษะทางสังคมของพยาบาลประจำการ	ระดับความคิดเห็น
1	ฉันสามารถที่จะทำงานในตำแหน่งของผู้อื่นได้เป็นอย่างดี	7 6 5 4 3 2 1
2	ฉันตระหนักดีว่าผู้อื่นสามารถรับรู้ว่าคุณเป็นอย่างไร	7 6 5 4 3 2 1
3	ในสังคมฉันสามารถพูดและกระทำสิ่งต่างๆได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์	7 6 5 4 3 2 1
4	ฉันมีความสามารถเป็นอย่างดีที่จะรับรู้ถึงแรงจูงใจและพฤติกรรมที่แฝงเป้าหมายซึ่งซ่อนเร้นของผู้อื่น	7 6 5 4 3 2 1
5	ฉันสามารถแสดงตนต่อบุคคลที่มีอำนาจหน้าที่ในองค์กรของฉันได้เป็นอย่างดี	7 6 5 4 3 2 1
6	ฉันมีความสามารถเป็นอย่างดีในการอ่านภาษากายของผู้อื่น	7 6 5 4 3 2 1
7	ฉันสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ ได้	7 6 5 4 3 2 1

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 35 ข้อ

คำชี้แจง : ขอให้ท่าน โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้ แล้วใส่เครื่องหมาย (✓) ลงในช่องว่างที่ตรงกับ

ความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียง 1 ข้อเท่านั้น

- 5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านอย่างยิ่ง
- 4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
- 3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่แน่ใจว่าเห็นด้วยหรือไม่
- 2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่เห็นด้วย
- 1 หมายถึง ข้อความประโยคนั้นท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตัวอย่าง

ข้อที่	การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ท่านรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยอย่างครบถ้วน		✓			
2	ท่านนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากผู้ป่วยมาวิเคราะห์ในการวางแผนการพยาบาล			✓		


ข้อที่	การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	การวางแผนและประเมินผลการปฏิบัติงาน ท่านรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยอย่างครบถ้วน เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล					
2	ท่านนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากผู้ป่วยมาวิเคราะห์ก่อนที่จะนำไปใช้ในการวางแผนการพยาบาล					
3	ท่านสามารถวินิจฉัยการพยาบาลได้ถูกต้องและตรงกับปัญหาของผู้ป่วย					
4	ท่านสามารถกำหนดแผนการพยาบาลผู้ป่วยได้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย					
5	ท่านสามารถป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย					
6	ท่านประเมินผลการพยาบาลที่ให้ภายหลังการให้การพยาบาล					
7	ท่านปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมและครอบคลุมการประเมินผล ภายหลังปฏิบัติการพยาบาล					
8	การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน ท่านให้การพยาบาลตามลำดับ โดยประเมินจากความสำคัญของปัญหาของผู้ป่วย					
9	ท่านให้การพยาบาลเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์					
10	ท่านติดตามสัญญาณชีพของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง					
11	ท่านให้ข้อมูลของผู้ป่วยตามแผนการรักษาเพื่อประคับประคองจิตใจของครอบครัวผู้ป่วย					
12	การสอนและการให้ความร่วมมือ ท่านแนะนำผู้ป่วยในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ					
13	ท่านเปิดโอกาสให้ครอบครัวของผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย					
14	ท่านใช้วิธีสอน โดยคำนึงถึงระดับการศึกษาของผู้ป่วยและครอบครัว					
15	ท่านใช้สื่อหลายชนิดในการให้คำแนะนำผู้ป่วยและครอบครัว					

ข้อที่	การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
16	การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ ท่านปฏิบัติการพยาบาล โดยยึดหลักของกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล					
17	ท่านรู้สึกพึงพอใจในงานที่ท่านทำ					
18	ท่านทำงานเต็มความสามารถของตนเอง					
19	ท่านปฏิบัติการพยาบาล โดยยึดมาตรฐานการพยาบาล					
20	ท่านเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ					
21	ท่านอ่านหนังสือและวารสารวิชาการทางการพยาบาล					
22	ท่านปฏิบัติตนอยู่ในขอบข่ายจริยธรรม					
23	ท่านคิดหาวิธีการทำงานใหม่ๆ ที่มีคุณภาพเพื่อนำมาพัฒนาการทำงานให้ดีขึ้น					
24	การเป็นผู้นำ ท่านให้คำแนะนำผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตาม มาตรฐานการพยาบาล					
25	ท่านเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ					
26	เมื่อมีข้อขัดข้องในการทำงานท่านจะอภิปรายกับทีมงาน					
27	ท่านสามารถจูงใจให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้					
28	การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล ท่านสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ					
29	ท่านนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการพยาบาล					
30	ท่านสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล					
31	ท่านนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการติดต่อประสานงานระหว่างผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาล					
32	การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ท่านให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยในการนำสมุนไพรไทยมาใช้ในการบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยบางอย่าง					
33	ท่านแนะนำให้ผู้ป่วยสวดมนต์ตามความเชื่อทางศาสนาของตนเพื่อให้จิตใจสงบ					

ข้อที่	การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
34	ท่านแนะนำผู้ป่วยและครอบครัวในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง					
35	ท่านแนะนำผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับแหล่งทรัพยากรที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อนำมาใช้ในการส่งเสริมป้องกันดูแลบำบัดและฟื้นฟูสุขภาพ					



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

หนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 1994



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

/9 พฤศจิกายน 2546

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

เนื่องด้วย นางสาวทยา รัตนโชติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และ ดร. ยูวดี เกตุสัมพันธ์ หัวหน้างานการปฏิบัติงานชั้นสูง เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธ์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

1) นางสาวดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา

2) ดร. ยูวดี เกตุสัมพันธ์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รศ.พ.ศ.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ โทร. 02-218-9815

ที่อนิสิต

นางสาวทยา รัตนโชติ โทร. 02-4197861, 7859



ที่ ศธ 0512.11/ 4738

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

2 ธันวาคม 2546

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย นางสาวทยา รัตนโชติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญบุคลากรหน่วยงานของท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิตินิพนธ์ขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป ดังนี้

1. รองศาสตราจารย์ฟาริดา อิบราฮิม
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เรณู อาจสาธิต
3. อาจารย์ภาศิษญา อ่อนดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน 1) รองศาสตราจารย์ฟาริดา อิบราฮิม, 2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เรณู อาจสาธิต
3) อาจารย์ภาศิษญา อ่อนดี

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รศ.พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ โทร. 02-218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวทยา รัตนโชติ โทร. 02-4197861, 7859

ที่ ศธ 0512.111 / 996



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

/9 พฤศจิกายน 2546

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เนื่องด้วย นางสาวทยา รัตนโชติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้เครื่องมือการวิจัยซึ่งเป็นแบบสอบถาม ดังนี้ 1) แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ 2) แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ 3) แบบสอบถามทักษะทางสังคม ทั้งนี้ นิสิตจะประสานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวทยา รัตนโชติ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รศ.พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ โทร. 02-218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวทยา รัตนโชติ โทร. 02-4197861, 7859



ที่ ศธ 0512.11/ 1988

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

/9 พฤศจิกายน 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

เนื่องด้วย นางสาวทยา รัตนโชติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ" โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้เครื่องมือการวิจัยซึ่งเป็นแบบสอบถาม ดังนี้ 1) แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ 2) แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ 3) แบบสอบถามทักษะทางสังคม ทั้งนี้หนังสือจะประสานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวทยา รัตนโชติ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รศ.พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ โทร. 02-218-9815

ที่อนิสิต

นางสาวทยา รัตนโชติ โทร. 02-4197861, 7859



ที่ ศธ 0512.11/ 1788

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

/ 7 พฤศจิกายน 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย นางสาวทยา รัตนโชติ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ" โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้เครื่องมือการวิจัยซึ่งเป็นแบบสอบถาม ดังนี้ 1) แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ 2) แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ 3) แบบสอบถามทักษะทางสังคม ทั้งนี้ นิสิตจะประสานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวทยา รัตนโชติ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รศ.พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ โทร. 02-218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวทยา รัตนโชติ โทร. 02-4197861, 7859



ที่ ศธ 0512.11/ 1956

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

/๖) พฤศจิกายน 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

เนื่องด้วย นางสาวทยา รัตนโชติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ" โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้เครื่องมือการวิจัยซึ่งเป็นแบบสอบถาม ดังนี้ 1) แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ 2) แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ 3) แบบสอบถามทักษะทางสังคม ทั้งนี้ นิสิตจะประสานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวทยา รัตนโชติ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รศ.พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ โทร. 02-218-9815

ที่อนิสิต

นางสาวทยา รัตนโชติ โทร. 02-4197861, 7859



ที่ ศธ 0512.11/ 1956

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

/9 พฤศจิกายน 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

เนื่องด้วย นางสาวทยา รัตนโชติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ" โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้เครื่องมือการวิจัยซึ่งเป็นแบบสอบถาม ดังนี้ 1) แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ 2) แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ 3) แบบสอบถามทักษะทางสังคม ทั้งนี้หนังสือจะประสานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวทยา รัตนโชติ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รศ.พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ โทร. 02-218-9815

ที่หนังสือ

นางสาวทยา รัตนโชติ โทร. 02-4197861, 7859



ที่ ศธ 0512.11/ 1994

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

/ 9 พฤศจิกายน 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิติศาสตร์เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์

เนื่องด้วย นางสาวทยา รัตนโชติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ" โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงความอนุเคราะห์ให้นิติศาสตร์เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้เครื่องมือการวิจัยซึ่งเป็นแบบสอบถาม ดังนี้ 1) แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ 2) แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ 3) แบบสอบถามทักษะทางสังคม ทั้งนี้นิติศาสตร์จะประสานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวทยา รัตนโชติ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รศ.พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ โทร. 02-218-9815

ชื่อนิติ

นางสาวทยา รัตนโชติ โทร. 02-4197861, 7859



ที่ ศธ 0512.11/ 1994

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

/ 9 พฤศจิกายน 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

เนื่องด้วย นางสาวทยา รัตนโชติ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทักษะทางสังคม กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ" โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุนทรปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากพยาบาลประจำการ โดยใช้เครื่องมือการวิจัยซึ่งเป็นแบบสอบถาม ดังนี้ 1) แบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ 2) แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ 3) แบบสอบถามทักษะทางสังคม ทั้งนี้ นิสิตจะประสานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวทยา รัตนโชติ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รศ.พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุนทรปราณ โทร. 02-218-9815

ชื่อนิสิต

นางสาวทยา รัตนโชติ โทร. 02-4197861, 7859

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวทยา รัตนโชติ เกิดวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2516 ที่โรงพยาบาลราชวิถี สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ที่คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปี พ.ศ. 2539 และเข้ารับการศึกษานในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2544 ปัจจุบันรับราชการ ตำแหน่งพยาบาลประจำการ ระดับ 6 ห้องผ่าตัดออร์โทปิดิกส์ ตึกสยามินทร์ ชั้น 3 โรงพยาบาลศิริราช



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย