

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน
และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร



นางสาวกาญจนา ธานี

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, EMOTIONAL INTELLIGENCE,
WORKING ENVIRONMENT, AND ADAPTIVE LEADERSHIP OF HEAD NURSES,
PRIVATE HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS



Miss Kanjana Thana

สถาบันวิทยบริการ

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์
สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน
ของหัวหน้าอู่ผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

โดย

นางสาวกาญจนา ธาณะ

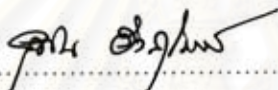
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล


อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

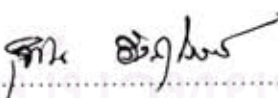
รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์

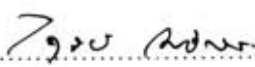
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)


..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิ์สาร)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กาญจนา ธานะ : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล เอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. (RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, EMOTIONAL INTELLIGENCE, WORKING ENVIRONMENT, AND ADAPTIVE LEADERSHIP OF HEAD NURSES, PRIVATE HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์, 146 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย และศึกษาตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 229 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 คน และวิเคราะห์หาความเที่ยงด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ .89, .91 และ .94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์การจรรยา สติทดสอบไคสแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09, SD = .43$)
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($C = .19$) ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรมทางหลักสูตรการบริหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
3. ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = .57$ และ $.60$ ตามลำดับ)
4. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 50.9 และเขียนสมการพยากรณ์ ในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$Z_{\text{ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน}} = .600 Z_{\text{สภาพแวดล้อมในการทำงาน}} + .591 Z_{\text{ความฉลาดทางอารมณ์}}$$

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล

ปีการศึกษา 2551

ลายมือชื่อผู้พิมพ์

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

4977825136: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS : PERSONAL FACTORS / EMOTIONAL INTELLIGENCE / WORKING ENVIRONMENT / ADAPTIVE LEADERSHIP

KANJANA THANA: RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, EMOTIONAL INTELLIGENCE, WORKING ENVIRONMENT, AND ADAPTIVE LEADERSHIP OF HEAD NURSES, PRIVATE HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS. ADVISOR: ASSOC. PROF. POL. CAPT. YUPIN AUNGSUROCH, Ph.D., 146 pp.

The purposes of this research were to study adaptive leadership of head nurses, to examine the relationships between personal factors, emotional intelligence, working environment and adaptive leadership, and to search for the variables which could predict adaptive leadership of head nurses. Subjects consisted of 229 head nurses, private hospitals, Bangkok Metropolis. Research instruments were personal factors, emotional intelligence, working environment, and adaptive leadership questionnaires which were tested for content validity by 6 experts. Cronbach's alpha coefficient reliability were tested for reliability which were .89, .91, and .94 respectively. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, contingency coefficient, Chi-square, Pearson's product moment correlation coefficient, and stepwise multiple regression.

Major findings were as follows:

1. The adaptive leadership of head nurses in private hospitals, Bangkok Metropolis was high level ($\bar{X} = 4.09$, $SD = .43$).
2. Personal factors of head nurses in term of education level was positive significantly related to adaptive leadership, at the 0.05 level ($C = .19$). Experience and administration training were not significantly related to adaptive leadership of head nurses in private hospitals, Bangkok metropolis.
3. Emotional intelligence and working environment were positive significantly related to adaptive leadership of head nurses in private hospitals, Bangkok Metropolis at the 0.05 level ($r = .57$ and $.60$ respectively).
4. Variables that could predict adaptive leadership of head nurses at .05 level were emotional intelligence and working environment. These predictors accounted for 50.9 percents of variance. The standardize formula derived from the analysis was as follow:

$$Z_{\text{adaptive leadership}} = .600 Z_{\text{working environment}} + .591 Z_{\text{emotional intelligence}}$$

Field of Study Nursing Administration.....

Student's Signature *Kanjana Thana*.....

Academic Year2008.....

Advisor's Signature *Yupin Aungsuroch*.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสามารถและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ ข้อคิดเห็นและคำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ และความปรารถนาดี ต่อผู้วิจัยอย่างสม่ำเสมอ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ โพธิ์สาร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงเนื้อหาและการใช้สถิติ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอ กราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์การเรียนการสอนที่มีค่ายิ่งแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลา การศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 6 ท่าน ที่สละเวลาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และ กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ผู้อำนวยการ/หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย/ผู้จัดการแผนก โรงพยาบาลเอกชนทั้ง 13 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยและขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่กรุณาให้ความสะดวกและ ช่วยเหลือผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ผู้ให้กำเนิด ที่ให้สติปัญญา คอยห่วงใย เป็นกำลังใจ และให้ความช่วยเหลือสนับสนุนทุนทรัพย์กับผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณ คุณรัฐพงษ์ อัมพันวงษ์ และคุณอำไพพรรณ ธาณะ ที่ให้ความ ช่วยเหลือ เอาใจใส่ผู้วิจัยเสมอ และขอบคุณพี่ๆ น้องๆ และเพื่อนๆ ร่วมสถาบัน ที่เป็นกำลังใจมา โดยตลอด ประโยชน์อันใดที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่ บิดา มารดา ครู อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการศึกษานี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	9
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	13
2 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร.....	15
ภาวะผู้นำและภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	24
ปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน.....	40
ความฉลาดทางอารมณ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน.....	41
สภาพแวดล้อมในการทำงานกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน.....	59
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	70
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	76
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	77
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	77
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	78
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	82
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	86
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	87
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	89

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	91
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	105
สรุปผลการวิจัย.....	107
อภิปรายผลการวิจัย.....	109
ข้อเสนอแนะ.....	116
รายการอ้างอิง.....	117
ภาคผนวก.....	125
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	126
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	128
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน....	134
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	137
ภาคผนวก จ การตรวจสอบข้อตกลงของการใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล....	143
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	146

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร....	77
2	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน.....	86
3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้าน	92
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านการสร้างความกลมเกลียวของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำแนกเป็นรายข้อ.....	93
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านสมรรถนะทางวัฒนธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำแนกเป็นรายข้อ	94
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำแนกเป็นรายข้อ	95
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามรายข้อ.....	96
8	จำนวนและร้อยละ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรมในหลักสูตรการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร.....	97
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความฉลาดทางอารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำแนกเป็นรายด้าน.....	98
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามมิติ.....	99
11	ค่าสัมประสิทธิ์การจรรยาบรรณ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมในหลักสูตรการบริหาร กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน.....	100

ตารางที่		หน้า
12	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงานกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร.....	101
13	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ในรูป Correlation Matrix.....	102
14	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าอำนาจการพยากรณ์ (R^2) และค่าอำนาจการพยากรณ์ที่เปลี่ยนแปลง (R^2 change) ในการพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร โดยวิธี Stepwise	103
15	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และสถิติทดสอบนัยสำคัญทางสถิติของคะแนนมาตรฐาน (Beta) สมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน.....	104

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลเอกชนเป็นกลุ่มธุรกิจที่ให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพ ประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด 406 แห่ง จำนวน 37,367 เตียง ในจำนวนนี้เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร 111 แห่ง จำนวน 15,023 เตียง ในขณะที่ภาคกลางและปริมณฑลมีโรงพยาบาลเอกชน 185 แห่ง จำนวน 22,236 เตียง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 54 แห่ง จำนวน 3,695 เตียง ภาคเหนือ 57 แห่ง จำนวน 4,839 เตียง และภาคใต้ 42 แห่ง จำนวน 2,573 เตียง (ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข ปี พ.ศ.2547-2548) จากสถิติเห็นได้ว่าโรงพยาบาลเอกชนมีการกระจุกตัวสูงในเขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากผู้ประกอบการเล็งเห็นกลุ่มเป้าหมายที่มีกำลังซื้อมากกว่าต่างจังหวัด ทำให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีการเจริญเติบโตสูงในช่วงหลายปีที่ผ่านมา จากเดิมฐานลูกค้าหลักของโรงพยาบาลเอกชน คือผู้ป่วยในประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มผู้มีรายได้ปานกลางถึงสูงที่นิยมเข้าใช้บริการ เพราะนอกจากบุคลากรจะต้องให้การดูแลรักษาด้วยความรู้ความสามารถอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานแล้ว บุคลากรยังต้องให้บริการที่ดี ให้ผู้รับบริการพึงพอใจและประทับใจ รวมทั้งการมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย

นอกจากการแข่งขันเพื่อให้บริการแก่กลุ่มลูกค้าคนไทยแล้ว โรงพยาบาลเอกชนยังแข่งขันในการให้บริการแก่กลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติ สืบเนื่องจากนโยบายของรัฐบาลในการพัฒนาระบบการคมนาคมขนส่ง ระบบสาธารณูปโภคต่างๆ เพื่อให้กรุงเทพมหานครเป็นเมืองศูนย์กลางแห่งการเดินทาง การลงทุน และการท่องเที่ยวของเอเชีย ทำให้มีกลุ่มผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนไทยขยายตัวเปิดตลาดในกลุ่มลูกค้าต่างประเทศทำให้ผู้ใช้บริการนอกจากคนไทยแล้วยังมีกลุ่มลูกค้าจากต่างประเทศ ทั้งในเขตเอเชีย เช่น ญี่ปุ่น เกาหลี เขมร กัมพูชา กลุ่มลูกค้าประเทศแถบตะวันออกกลาง แอฟริกา และอเมริกา เมื่อลูกค้ามาจากหลากหลายเชื้อชาติ โรงพยาบาลเอกชนได้มีการเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าใจภาษา วัฒนธรรม ในบางโรงพยาบาลมีการจ้างงานบุคลากรต่างชาติเข้ามาทำงานเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับลูกค้ากลุ่มนี้ จากข้อมูลปีพ.ศ. 2546-2548 พบว่า กลุ่มลูกค้าจากตะวันออกกลางในปี พ.ศ.2546 มี 34,856 คน ขยายตัวเพิ่มขึ้นเป็น 71,051 คน และ 98,451 คน ในปี พ.ศ.2547 และ 2548 ตามลำดับ และ กลุ่มลูกค้าจากอาเซียนในปี พ.ศ. 2546 จำนวน 36,708 คน เพิ่มขึ้นเป็น 93,516 คน และ 74,178 คน ในปี พ.ศ. 2547 และ 2548 ตามลำดับ (กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์, 2549) จากสถิติที่กล่าวมานับว่าเป็นตัวเลขที่สูงและเป็นมูลค่าเงินตราเข้าประเทศเป็นจำนวนมหาศาล ทำให้โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครมีการปรับกลยุทธ์ เพื่อเพิ่มศักยภาพให้สามารถรองรับลูกค้าในกลุ่มนี้ โดยไม่ลื

ฐานลูกค้าเดิมที่เป็นคนไทย กลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่มีศักยภาพสูงที่จะรองรับทั้งลูกค้ากลุ่มต่างชาติและกลุ่มลูกค้าคนไทยควบคู่กัน จะเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีเงินลงทุนสูง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 300 เตียงขึ้นไป เมื่อโรงพยาบาลเอกชนมีนโยบายในการสร้างกลยุทธ์ขยายฐานลูกค้าในระดับสากล องค์การพยาบาลมีพยาบาลเป็นบุคลากรหลักและมีจำนวนมากที่สุดของโรงพยาบาล ย่อมต้องปรับกลยุทธ์และเป้าหมายเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายหลักของโรงพยาบาล

จากยุทธศาสตร์นี้ส่งผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีบทบาทสำคัญในการนำนโยบายหลักไปสู่การปฏิบัติเพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และอยู่ภายใต้เงื่อนไขของการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด คุ่มค่า และมุ่งเน้นผลลัพธ์การดำเนินงาน ในการทำงานท่ามกลางสภาวะการณ์เช่นนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนเพื่อสามารถสร้างพลังแก่ผู้ปฏิบัติงานให้ร่วมมือร่วมใจไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างสร้างสรรค์ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีวิสัยทัศน์ สร้างแรงบันดาลใจให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับค่านิยมและความเชื่อให้สำเร็จได้ กระตุ้นให้บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน พุ่มเทอย่างเต็มศักยภาพและแสวงหาแนวทางใหม่ๆ มาพัฒนางานที่ทำอยู่เสมอ โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่จะต้องมีความตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการปรับเปลี่ยนจากสถานการณ์ต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร

ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ตาม (Glover et al., 2002) มีจุดเน้น 4 ด้าน คือ 1) ด้านสมรรถนะทางวัฒนธรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีการบูรณาการความรู้ทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรม มาปรับใช้ในองค์กร โดยเข้าใจแรงจูงใจของคนที่มีวัฒนธรรมต่างกัน ทั้งของบุคลากรและผู้มาใช้บริการ สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และปรับเปลี่ยนตอบสนองเป้าหมายขององค์กร 2) ด้านการแสวงหาความรู้ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องตระหนักในองค์กรของตน แสวงหาความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรและนอกองค์กร และรับรู้สถานการณ์ของสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งมีการใช้ความรู้อย่างแท้จริงในการพัฒนานวัตกรรมใหม่ๆ ในอนาคต 3) ด้านการสร้างความกลมเกลียว หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความกล้าเผชิญหน้ากับสถานการณ์ ยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคลากร และมีการปรับปรุงแนวทางในการปฏิบัติงาน ประนีประนอมเพื่อลดการต่อต้าน มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงาน และ 4) ด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวม หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสามารถตรวจสอบและวิเคราะห์ขอบเขตและสิ่งที่ยังไม่ชัดเจน วิสัยทัศน์แบบองค์รวมจะใช้เพื่อสร้างและแก้ไขสิ่งที่เกิดขึ้นนอกเหนือจากความต้องการขององค์กร แต่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการสร้างมโนภาพและการดำรงอยู่ ก่อนจะดำเนินการต่อไปเพื่อตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

Glover et al. (2002) กล่าวว่า ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะเกิดขึ้นขึ้นอยู่กับทักษะความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศขององค์การวัฒนธรรมองค์การ และการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง นอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่พบว่า การพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย มี 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การได้รับการปลูกฝังค่านิยม และการเป็นแบบอย่างที่ดี (พนิดา ตามาพงศ์, 2549: 128-148) แม้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีความสามารถในหน้าที่การงาน มีกระบวนการคิด วิเคราะห์ ค้นหารูปแบบและวิธีการบริหารระบบการบริการสุขภาพให้เกิดประสิทธิผล และประสิทธิภาพดีแล้วก็ตาม ยังจำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเองให้มีความพร้อมทางด้านอารมณ์ (Robbin and Judge, 2007) เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรที่หลากหลายลักษณะทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน จึงต้องตระหนักรู้ในตน สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองให้แสดงออกอย่างเหมาะสม จึงสามารถเข้าใจผู้อื่น บริหารจัดการงานและบุคลากรภายใต้ความรับผิดชอบให้ปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย (วิระวัฒน์ บันนิตามัย, 2551) ซึ่งในการบริหารงานหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติได้โดยลำพัง จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ ระดับการศึกษา จะช่วยให้บุคคลเกิดความรู้ ความคิดส่งผลต่อความสามารถในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านต่างๆ (วรดา ช่างแก้ว, 2542) การศึกษาอย่างเป็นทางการเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาทักษะความเป็นผู้นำ เพราะการศึกษาจะทำให้ได้รับความรู้ที่กว้างขวางขึ้น จึงส่งผลให้เกิดความสำเร็จจากการเป็นผู้นำ (Kouzes and Posner, 1995) และประสบการณ์ในการทำงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงอยู่ในตำแหน่งเป็นระยะเวลาานาน จะเข้าใจในงานที่ปฏิบัติและงานที่ตนเองรับผิดชอบได้ดี สามารถคาดการณ์สิ่งที่อาจเกิดขึ้นและปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานได้ (Nigro and Nigro, 1984) นอกจากนี้การได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหารอย่างเป็นทางการสามารถปรับปรุงและพัฒนาทักษะการเป็นผู้นำ (Yukl, 1981; Kouzes and Posner, 1995) เพราะการอบรมมีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับปรุงทักษะและสัมพันธภาพของบุคคล ความรู้ที่เกิดจากการศึกษาเพิ่มเติม จะช่วยให้มีข้อมูลที่ทันสมัย และนำไปใช้ได้อย่างสร้างสรรค์

ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นความสามารถของบุคคลในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและความรู้สึกของผู้อื่น สามารถบริหารหรือจัดการกับอารมณ์ของตน เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ตนเองในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความคับข้องใจ รู้จักอดทน อดกลั้น รอคอยอย่างมีความหวัง รวมถึงสามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้ (Goleman, 1998) ซึ่งจะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถกระตุ้น โน้มน้าวและจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงาน หรือผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ เกิดแรงบันดาลใจในการทำงานอย่างเต็มศักยภาพจนบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ บุคคลที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง จะ

เป็นผู้ที่สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง และปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่ผันผวนได้อย่างเหมาะสม จากการศึกษาของ Almad (2002) ที่ศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของผู้จัดการในเมืองมุมไบ ประเทศอินเดีย พบว่า ผู้จัดการที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะสามารถแก้ไขปัญหา และตัดสินใจในการบริหารจัดการ แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ดีกว่าผู้จัดการที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่า ซึ่งจะเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ตาม ทำให้เกิดความไว้วางใจและเชื่อถือในผู้นำ

สภาพแวดล้อมในการทำงาน คือสิ่งที่อยู่รอบๆ ตัว เป็นทั้งสิ่งมีชีวิตและไม่มีชีวิตที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงาน ทำให้บุคคลมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง จากการศึกษาของ Moos (1986) สภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นสิ่งที่ส่งเสริมหรือเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 3 มิติ คือ มิติสัมพันธภาพ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน เป็นแนวทางหนึ่งที่ยังคงการพยาบาลจะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มระดับภาวะผู้นำเพื่อที่จะปฏิบัติงานตามหน้าที่ให้สำเร็จได้ การสนับสนุนด้านต่างๆ เพื่อให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาวิธีการทำงานอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ และสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ใช้บริการ (Nabi, 1999) เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าจะได้รับการสนับสนุนต่างๆ จะเกิดความมุ่งมั่นในการปฏิบัติหน้าที่ให้สำเร็จผล กล้าที่จะเสี่ยงและเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ในทางสร้างสรรค์ นอกจากนี้การได้รับคำแนะนำ กำลังใจ ข้อเสนอแนะและข้อมูลข่าวสาร จะสามารถนำมาใช้ในการวางแผนและแนวทางในการบริหารงานให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤติหรือสิ่งคุกคามต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้เกิดความศรัทธา เชื่อถือ และได้รับการยอมรับจากผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้บริหารระดับต่างๆ ในองค์กร ดังนั้นสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสมจะทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยปรับตัวและกำหนดแนวทางในการบริหารงานในยุคที่มีความผันผวนของสภาพการณ์ต่างๆ ได้เป็นอย่างดี

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำไว้อย่างมากมาย ส่วนมากมุ่งเน้นการศึกษาผลลัพธ์ที่เกิดจากภาวะผู้นำ เช่น ความพึงพอใจในงาน ประสิทธิภาพขององค์กร ความยึดมั่นผูกพัน และความสุขในการทำงาน การศึกษาปัจจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำมักศึกษาในโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และทบวงมหาวิทยาลัย อาทิเช่น นวลจันทร์ อาศัยพาณิชย์ (2545) ที่ศึกษาเชาวน์อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ เบญจลักษณ์ สหุมติระ (2546) ที่ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ การสนับสนุนจากครอบครัวกับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม นอกจากนี้ยังมี สุวรรณาวงศ์เมืองแก่น (2548) ที่ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ และ จิรสิดา ลิ้มมหาคุณ (2546) ที่ศึกษาพบว่า ความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ

ปานกลาง อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ผ่านมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน และเป็นการศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในส่วนภูมิภาคซึ่งมีจำนวนของโรงพยาบาลและการแข่งขันที่แตกต่างกับโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีบทบาทสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน มีความสามารถในการพัฒนาบริการการดูแลรักษาให้มีคุณภาพและมาตรฐาน และการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครต้องปรับบทบาทให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม และจากนโยบายของรัฐบาลที่ผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพเอเซีย (Medical hub of Asia) ส่งผลให้ธุรกิจบริการโรงพยาบาลภาคเอกชนมีการแข่งขันมากขึ้น ทั้งทางด้านบุคลากรและการบริการ เพื่อดึงดูดความสนใจลูกค้าให้มาใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนต้องแข่งขันเพื่อสร้างความนิยมให้กับลูกค้าที่มาใช้บริการ ต้องให้มีความแตกต่างเพื่อสร้างความประทับใจ โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะเน้นให้บริการประชาชนผู้มีรายได้ระดับปานกลางขึ้นไป แต่ในปัจจุบันสภาพสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจมีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น ทำให้เกิดกระแสการแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลมากขึ้น โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งพยายามค้นหากลยุทธ์ วิธีการที่พิเศษแตกต่างกันไป

นอกจากการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนคนไทยแล้ว โรงพยาบาลเอกชนยังสนใจกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล จากนโยบายของกระทรวงพาณิชย์ในเรื่องของโรงพยาบาลที่เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำโปรแกรม EPD (Export Promotion Department) จะเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 300 เตียงขึ้นไป ซึ่งมีศักยภาพในการลงทุนสูง จากการปรับกระบวนการในการแข่งขันกับสภาพสิ่งแวดล้อมภายนอก ทำให้แต่ละโรงพยาบาลต้องแข่งขันกันมากขึ้น มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อโทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ โดเมนเนมที่เทคโนโลยีทางการแพทย์และคุณภาพการบริการทางการแพทย์ ทำให้องค์การพยาบาลของเอกชนต้องมีการแข่งขันด้านการบริการสูงขึ้น โดยที่บริการนั้นต้องคำนึงถึงคุณภาพ ประสิทธิภาพที่ได้มาตรฐาน ภายใต้การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ทำให้พยาบาลมีความกดดันจากภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นทั้งด้านของคุณภาพมาตรฐานการพยาบาล และการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้าที่มีความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมและความเชื่อ ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน ที่สามารถจูงใจและกระตุ้นให้ปฏิบัติงานด้วยการประสานความร่วมมือ สามารถจัดการบริหารองค์การท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว มีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ รวมทั้งริเริ่มค้นหาแนวทางใหม่ๆ

มาพัฒนาการทำงาน รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานให้สูงขึ้นเพื่อเกิดประสิทธิภาพในเชิง
สร้างสรรค์แก่องค์กร

จากเหตุผลดังกล่าว ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญต่อ
ความสำเร็จในการบริหารงานขององค์กรภายใต้สภาวะการณ์ที่ผันผวนอย่างมากในปัจจุบัน ผู้วิจัย
จึงประสงค์จะศึกษาภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขต
กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์
สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมทั้งศึกษาตัว
แปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน
เขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้บริหารทางการพยาบาลนำข้อมูลที่ได้จาก
การศึกษามาเป็นแนวทางในการพัฒนาระดับความฉลาดทางอารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้สูงขึ้น
และส่งเสริมสภาพแวดล้อมในการทำงานแก่หัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้เกิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน
ของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มากขึ้น อันจะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร และนำวิชาชีพให้ก้าวทันต่อ
การเปลี่ยนแปลง

คำถามการวิจัย

1. ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขต
กรุงเทพมหานคร เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำ
การปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร
3. ตัวแปรใดที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขต
กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์
สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
เอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อสร้างสมการทำนายภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนจากปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาด
ทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขต
กรุงเทพมหานคร

แนวเหตุผลและสมมติฐานในการวิจัย

ผู้นำการปรับเปลี่ยนตามแนวคิดของ Glover et al. (2002) คือ ผู้บริหารที่มีความสามารถที่แสดงศักยภาพในการปรับเปลี่ยนผสมผสานการบริหารงาน มีการตัดสินใจสั่งการที่มีประสิทธิภาพ ปรับระบบของการบริหารใหม่ ศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่องตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว มีการจัดการที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมนั้นๆ และมีกระบวนการรับรองการตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปภายใต้เวลาและขอบเขตที่จำกัด ปัจจัยที่อาจมีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และการได้รับการอบรมหลักสูตรทางการบริหาร ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

จากแนวคิดของ Kouzes and Posner (1995) กล่าวว่า การศึกษาอย่างเป็นทางการเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาทักษะความเป็นผู้นำ เพราะการศึกษาจะทำให้ได้รับความรู้ที่กว้างขวางมากขึ้น จึงส่งผลให้เกิดความสำเร็จในการบริหารงานและการเป็นผู้นำ เห็นได้จากผู้นำในระดับสูงเป็นผู้ที่มีความรู้ และสติปัญญาดี โดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานในวิชาชีพ ซึ่งการศึกษาของ Dunham and Klafelm (1990) พบว่า การศึกษาในระดับปริญญาโท และระดับปริญญาเอกมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำ และจากการศึกษาของ ศิริวรรณ หม่อมพอนุช (2544) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้น ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาน่าจะมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

ประสบการณ์การทำงาน เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นตำแหน่งที่ได้รับมาภายหลังการเป็นพยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงอยู่ในตำแหน่งเป็นระยะเวลาที่ยาวนานทำให้เข้าใจในงานที่ปฏิบัติและงานที่ตนรับผิดชอบได้ดี สามารถคาดการณ์สิ่งที่อาจเกิดขึ้นและปรับเปลี่ยนวิถีการทำงานได้ (Nigro and Nigro, 1984) ผู้นำสามารถเรียนรู้วิธีการนำ ด้วยการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ ประสบการณ์การทำงานจึงช่วยพัฒนาทักษะและความสามารถของผู้นำ (Kouzes and Posner, 1995) สิ่งที่ได้จากการปฏิบัติงานโดยตรงและการทำงานร่วมกับผู้อื่น จากการศึกษาของ ศิริวรรณ หม่อมพอนุช (2544) พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้น ประสบการณ์ในการทำงานน่าจะมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

การได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหารอย่างเป็นทางการสามารถปรับปรุงและพัฒนาทักษะการเป็นผู้นำ (Yukl, 1981; Kouzes and Posner, 1995) เพราะการอบรมมีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับปรุงทักษะและความสัมพันธ์ของบุคคล จึงเป็นวิธีที่นำมาใช้อย่างกว้างขวางในการพัฒนา

ภาวะผู้นำของบุคลากร หลายๆ องค์การมีโปรแกรมพัฒนาการบริหารให้ผู้นำทางการพยาบาล ภายในหน่วยงานหรือส่งผู้บริหารไปสัมมนา หรือประชุมเชิงปฏิบัติการภายนอกหน่วยงาน ความรู้ที่เกิดจากการอบรมเพิ่มเติม จะช่วยให้มีข้อมูลที่น่าไปใช้ได้อย่างสร้างสรรค์ ทักษะด้านการบริหารที่ได้รับจากการอบรม อาจประกอบด้วย ทักษะทางด้านเทคนิค ที่พัฒนาความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการปฏิบัติการ ทักษะทางด้านมนุษยสัมพันธ์ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและกระบวนการปฏิสัมพันธ์ และทักษะทางการคิด ที่พัฒนาความสามารถในการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผลและคิดอย่างสร้างสรรค์ (Yuki, 1981) จากการศึกษาของ Nemeroff (1976 อ้างใน Yuki, 1981) พบว่าพฤติกรรมผู้นำมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสมภายหลังได้รับการอบรมด้านการบริหาร ในปัจจุบันมีการเล็งเห็นความสำคัญในการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารการพยาบาลมากขึ้น โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งให้การสนับสนุนบุคลากรโดยการจัดฝึกอบรมให้ในหน่วยงาน (In house training) ดังนั้น การได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหารน่าจะมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

ความฉลาดทางอารมณ์จัดว่าเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้นำหรือผู้บริหาร ผู้นำที่มีประสิทธิภาพ ต้องมีระดับความฉลาดทางอารมณ์สูง (Goleman, 1998) เนื่องจากความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถในการรับรู้และเข้าใจอารมณ์ทั้งของตนเองและผู้อื่น ตลอดจนสามารถปรับหรือควบคุมได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ (กรมสุขภาพจิต, 2544) และความฉลาดทางอารมณ์มีความสำคัญในการบริหารงานบุคคล ซึ่งเป็นการจัดการปกครองคนเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน อีกทั้งช่วยส่งเสริมภาวะผู้นำในการครองใจคน (วีระวัฒน์ บัณฑิตามัย, 2551) หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีความสามารถในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถสร้างแรงจูงใจให้กับตนเอง บริหารจัดการอารมณ์ได้ รู้จักควบคุมอารมณ์ แสดงอารมณ์ได้อย่างถูกต้องตามกาลเทศะ เข้ากับสังคมได้อย่างเหมาะสม สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี ในฐานะผู้นำ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องทำงานร่วมกับบุคลากรได้หลายระดับ จึงต้องเป็นผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสามารถบริหารจัดการและควบคุมอารมณ์ได้ มีความมั่นใจในตนเอง เป็นแบบอย่างที่ดี โน้มน้าวผู้อื่นให้ทำในสิ่งที่ต้องการได้สำเร็จ เกิดความรักในงานที่ปฏิบัติ และจงรักภักดีต่อองค์กร จากการศึกษาของ เบญจลักษณ์ สหุมิตระ (2546) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับ กัลยาณี พรหมทอง (2546) ที่พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำของผู้บริหารสถาบันการศึกษา ดังนั้น ความฉลาดทางอารมณ์น่าจะมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

สภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นสิ่งที่อยู่รอบตัวบุคคล ทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต มีผลกระทบต่อบุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม (ลอบ หุตางกูร, 2534) บุริมรพี ดำรง

รัตน์ (2542) พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นส่วนที่ช่วยในการพัฒนาความสามารถในการทำงานของบุคลากร เมื่อสภาพแวดล้อมได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการทำงานและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Heath et al. (2004) ที่พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีจะส่งผลให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการทำงาน และมีผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานสูง จากแนวคิดของ Moos (1986) สภาพแวดล้อมในการทำงานประกอบด้วย 3 มิติ คือ มิติสัมพันธภาพ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมในองค์การที่จะสนับสนุนให้เกิดภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วย เพื่อให้หัวหน้าหรือผู้ป่วยสามารถคาดคะเนการเปลี่ยนแปลงและมองเห็นทิศทางด้วยความมั่นใจที่จะนำพาให้ผู้ปฏิบัติงานมุ่งมั่นต่อการปฏิบัติงาน จนบรรลุเป้าหมายขององค์การ ซึ่งจะทำให้เกิดความเชื่อถือและไว้วางใจจากผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้น สภาพแวดล้อมในการทำงานน่าจะมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

จากแนวเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

- 1.ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
2. ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
3. การได้รับการอบรมในหลักสูตรการบริหาร มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
- 4.ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
5. สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
- 6.ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรมหลักสูตรทางการบริหาร ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์ ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ที่ประกอบด้วยระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหาร ความฉลาด

ทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร โดยมี

1. ประชากรในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มี
ประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาด
เตียง 300 เตียงขึ้นไป

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบไปด้วย ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการ
ได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหาร

ความฉลาดทางอารมณ์

สภาพแวดล้อมในการทำงาน

ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน (Adaptive leadership) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย
สามารถจูงใจบุคลากรในหอผู้ป่วย ให้เกิดความต้องการอย่างแรงกล้าในการดำเนินงานให้เกิด
ประสิทธิภาพสูงสุด เหมาะสมกับสภาวะการณ์ปัจจุบัน และเป้าหมายในอนาคต โดยตระหนักถึง
ความสำคัญและคุณค่าของจุดมุ่งหมายของหอผู้ป่วย อุทิศตนเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการ
พัฒนาหอผู้ป่วยอย่างเหมาะสมมากกว่าที่เป็นอยู่ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตาม
แนวคิดของ Glover et al. (2002) ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

1. **สมรรถนะทางวัฒนธรรม (Cultural competency)** หมายถึง การที่หัวหน้า
หอผู้ป่วยนำความรู้และทักษะเกี่ยวกับค่านิยม ความเชื่อ มาปรับใช้ในองค์การ เข้าใจแรงจูงใจของ
บุคลากรและผู้มาใช้บริการที่มีพื้นฐานวัฒนธรรมต่างกัน สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่
ตอบสนองเป้าหมายของหอผู้ป่วย

2. **การแสวงหาความรู้ (Managing knowledge)** หมายถึง การที่หัวหน้าหอ
ผู้ป่วยมีความตระหนักต่อการพัฒนาหอผู้ป่วย รับรู้สถานการณ์ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานที่
เปลี่ยนแปลงไป ค้นคว้าหาความรู้ใหม่มาใช้ในหอผู้ป่วย และใช้ความรู้ในการพัฒนานวัตกรรม
ใหม่ๆ

3. **การสร้างความกลมเกลียว (Creating synergy)** หมายถึง การที่หัวหน้าหอ
ผู้ป่วยสามารถกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความกระตือรือร้น ทุ่มเทความพยายามและความสามารถในการ
ทำงานเป็นทีม บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อกัน และเกิดการทำงานอย่างมีความสุขเพื่อให้บรรลุ
เป้าหมายของหอผู้ป่วย

4. **การสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวม (Holistic vision)** หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปวยสามารถสร้างมโนภาพที่ดึงดูดใจบุคลากร กระตุ้นให้บุคลากรเกิดความเข้าใจ และมีความต้องการไปสู่เป้าหมายในอนาคตที่พึงปรารถนา นำไปสู่หรือผู้ปวยในอุดมคติของบุคลากร

ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Intelligence) หมายถึง การตระหนักรู้ของหัวหน้าหรือผู้ปวยในความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น เพื่อสร้างแรงจูงใจในการบริหารจัดการอารมณ์ของตนเองอย่างชาญฉลาด สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นเพื่อนำผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นไปในทางที่ส่งเสริมผลงานที่ต้องการ ประเมินได้โดยใช้แบบสอบถามที่ดัดแปลงจากแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์สร้างขึ้นตามแนวคิดเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ของ Goleman (1998) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ

1. **การตระหนักรู้ในตนเอง (Self awareness)** หมายถึง การรู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง เข้าใจสาเหตุที่ทำให้เกิดอารมณ์ต่างๆ สามารถแยกแยะอารมณ์ที่แท้จริงของตนเพื่อประเมินความสามารถในตนตามความเป็นจริง รู้จักจุดเด่นจุดด้อยของตน

2. **การจัดการกับอารมณ์ของตนเอง (Self regulation)** หมายถึง ความสามารถในการควบคุม ระงับอารมณ์ของตน และแสดงออกตามสถานการณ์ได้เหมาะสม มีความรู้สึกในทางที่ดี ต่อตนเองและสิ่งต่างๆ มีจิตใจหนักแน่น มั่นคง ไม่หวั่นไหวต่อเหตุการณ์ต่างๆ

3. **การสร้างแรงจูงใจแก่ตนเอง (Self Motivation)** หมายถึง การสร้างกำลังใจให้กับตนเอง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ หรือบรรลุความคาดหวังที่เรียนรู้ หรือที่ตั้งความหวังไว้

4. **การเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น (Empathy)** หมายถึง การรับรู้ถึงความรู้สึก เข้าใจอารมณ์ ความคิด หรือความต้องการของผู้อื่น ยอมรับฟังปัญหาของผู้อื่น และคำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่นโดยไม่ใช้ความรู้สึกของตนเป็นหลัก

5. **การมีทักษะทางสังคมสังคม (Social skill)** หมายถึง ความสามารถในการวิเคราะห์และเข้าใจผู้อื่น เข้ากับผู้อื่นได้ สามารถแก้ปัญหาความขัดแย้ง มีความเป็นมิตร อาสาให้ความช่วยเหลือ และยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น สามารถชักจูงและโน้มน้าวให้ผู้อื่นคล้อยตามกับสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม

สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working environment) หมายถึง สภาพการณ์ที่จะส่งเสริมหรือเอื้ออำนวยการปฏิบัติงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหรือผู้ปวย ซึ่งประเมินได้จากแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Moos (1986) ประกอบด้วย 3 มิติ คือ มิติความสัมพันธ์ภาพ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน ดังนี้

1. **มิติสัมพันธ์ภาพ (Relationship dimension)** หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยถึงบรรยากาศการมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น เสนอเป้าหมายของการดำเนินงาน การกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงาน รับรู้ถึงความเป็นมิตรและการเอาใจใส่ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย รับรู้ถึงการเอาใจใส่ ความไว้วางใจ การให้กำลังใจ และการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา

2. **มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Personal growth dimension)** หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับภาระงาน ความอิสระที่จะเปลี่ยนแปลง จัดการเพื่อการทำงานที่ดีขึ้น มีการวางแผนและดำเนินงานที่ตระหนักต่อความสำเร็จของงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

3. **มิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน (System maintenance and change dimension)** หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อโครงสร้างขององค์กร ถึงความชัดเจน โปร่งใส ในการทำงาน มีการส่งเสริมในการนำวิทยาการความก้าวหน้าใหม่มาใช้เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กร และมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน

ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย

1. **ระดับการศึกษา (Education level)** หมายถึง การศึกษาขั้นสูงสุดของหัวหน้าหอผู้ป่วย ขณะเก็บข้อมูล แบ่งออกเป็นการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ระดับปริญญาโท และระดับปริญญาเอก

2. **ประสบการณ์การทำงาน (Work experience)** หมายถึง จำนวนปีเต็มที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจนถึงปัจจุบัน

3. **การได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหาร (Administration training)** หมายถึง ประสบการณ์ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารงานอย่างเป็นทางการ ทั้งก่อนเข้ารับตำแหน่งหรือระหว่างดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วย (Head nurses) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย รับผิดชอบดูแลงานและกิจการภายในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปี

โรงพยาบาลเอกชน (Private hospital) หมายถึง สถานพยาบาลที่สร้างขึ้นโดยบุคคลหนึ่งหรือคณะหนึ่งเพื่อประกอบกิจการในรูปแบบธุรกิจ ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้บริหาร ดำเนินการตลอดจนการจัดบริการต่างๆ ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่ได้จดทะเบียนขออนุญาติดำเนินกิจการ การ

บริการด้านสุขภาพกับกองประกอบโรคศิลป์ของกระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร และมีเตียงรับคนไข้ตั้งแต่ 300 เตียงขึ้นไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมความเป็นผู้นำการปรับเปลี่ยน
2. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาและส่งเสริมหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน ให้มีภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงานและภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล เอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ในครั้งนี้ได้มีการศึกษาค้นคว้าวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญนำเสนอรายละเอียดตามลำดับ ดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
 - 1.1 ลักษณะของโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.2 ประเภทและการจำแนกโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.3 แนวทางการบริการของโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.4 การปรับรูปแบบการบริการของโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.5 บทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน
2. ภาวะผู้นำและภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ
 - 2.2 แนวคิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน
 - 2.3 ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.4 การประเมินภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน
 - 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน
 - 3.2 ความฉลาดทางอารมณ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน
 - 3.3 สภาพแวดล้อมในการทำงานกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. โรงพยาบาลเอกชน

1.1 ลักษณะของโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ในปัจจุบันกรุงเทพมหานครมีโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 111 โรงพยาบาล (ทำเนียบโรงพยาบาลเอกชน, 2548) ซึ่งมีจำนวนเตียงตั้งแต่ 10-500 เตียง ต่อโรงพยาบาล มีจำนวนเตียงรวมกันทั้งสิ้นประมาณ 15,000 เตียง เมื่อเปรียบเทียบกับค่าบริการสุขภาพในภาพรวมทั้งหมดของประเทศ ภาคเอกชนให้บริการรักษาพยาบาลด้วยปริมาณกว่าร้อยละ 30 ในระบบผู้ป่วยใน และกว่าร้อยละ 60 ในระบบผู้ป่วยนอก (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2546) ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีทิศทางที่ก้าวหน้า เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจที่ปรับตัวสูงขึ้น และเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้กำลังซื้อของผู้ใช้บริการปรับตัวสูงขึ้น จึงไปรับบริการจากโรงพยาบาลเอกชนที่มีความสะดวกด้านการให้บริการ ประชาชนเลือกเข้ารับบริการการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน ทั้งที่มีค่าใช้จ่ายสูง แต่ต้องการการบริการที่พึงพอใจ สะดวก และรวดเร็ว (พงษ์ศักดิ์ วิทยากร, 2543 อ้างถึงใน รุ่งอรุณ เกศวงษ์, 2547) เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐไม่สามารถให้บริการด้านสุขภาพตามความต้องการของประชาชนได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งจำนวนเตียงในโรงพยาบาลของรัฐขยายตัวได้ค่อนข้างช้า เนื่องจากระบบราชการที่ดำเนินงานโดยมิได้หวังผลกำไร ทำให้การบริการสุขภาพมีลักษณะแบบค่อยเป็นค่อยไป กลุ่มผู้รับบริการส่วนมากมีรายได้น้อยและมีงบประมาณจากรัฐบาลมาสนับสนุน ส่วนโรงพยาบาลเอกชนต้องให้บริการสุขภาพที่ดึงดูดให้ผู้มารับบริการมาใช้บริการให้มากขึ้นและหวังผลกำไร กลุ่มผู้รับบริการจะอยู่ในกลุ่มที่มีฐานะรายได้ปานกลางจนถึงรายได้ดี รวมทั้งกลุ่มที่มีประกันสุขภาพ (Third party) มีการบริหารงานเชิงรุก ลักษณะสภาพทั่วไประหว่างโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนจึงมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้อย่างชัดเจน โดยที่โรงพยาบาลเอกชนมีการลงทุนระหว่างนักลงทุน นักธุรกิจ และแพทย์ มีการใช้หลักการตลาด การประชาสัมพันธ์ สื่อโฆษณา เครื่องมือที่ทันสมัย และมีระบบการติดตามผู้รับบริการอย่างเป็นรูปธรรม

โรงพยาบาลเอกชนเปิดให้บริการด้านสุขภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้การบริการด้านการรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐานในทุกสาขา มุ่งเน้นคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการรักษาพยาบาล ผสมผสานกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย ซึ่งงานเหล่านี้จะช่วยลดภาระของภาครัฐ และทำให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี โดยทั่วไปโรงพยาบาลเอกชนจะให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง มีบริการด้านการแพทย์ครบทุกด้าน โรงพยาบาลบางแห่งบริหารจัดการในลักษณะเป็นศูนย์ครบวงจร เพื่อให้บริการสุขภาพแบบครบถ้วน ณ จุดเดียว (One stop service) สำหรับการบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลเอกชนจัดพิเศษ นอกเหนือการรักษาโรคทั่วไปแล้ว มักจะตั้งเป็นศูนย์เฉพาะทางและมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางถึงความสามารถเฉพาะทาง มีเครื่องมือ อุปกรณ์เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย

1.2 ประเภทและการจำแนกโรงพยาบาลเอกชน

โดยทั่วไปสถานพยาบาลในประเทศไทย สามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1.2.1 แบ่งตามลักษณะการให้บริการ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท

1) สถานพยาบาลทั่วไป (General hospital) มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ขนาดกลาง ขนาดเล็ก เปิดให้บริการรักษาพยาบาลด้านต่างๆโดยไม่จำเพาะเจาะจงโรคใดโรคหนึ่ง แต่จะให้บริการรักษาพยาบาลหลายๆ ด้าน อาทิเช่น อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวช วิชาสูติ-นรีเวช จักษุ หู คอ จมูก ทันตกรรม และสาขาอื่นๆ เช่น กายภาพบำบัด บริการตรวจสุขภาพ ตรวจเอ็กซเรย์ บริการขนส่งผู้ป่วยทั้งรึบด่วนและทั่วไป

2) สถานพยาบาลเฉพาะโรค (Specialize hospital) ให้บริการรักษาพยาบาลเฉพาะโรคหนึ่งโรคใดโดยเฉพาะ เช่น โรงพยาบาลโรคฟัน โรงพยาบาลโรคผิวหนัง นอกจากนี้ยังรวมถึงสถานพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะโรคติดต่ออันตราย เช่น โรคเรื้อน วัณโรค โรคจิตประสาท รวมทั้งสถานพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะเกี่ยวกับสูติกรรม หรือสำนักงานผดุงครรภ์

1.2.2 แบ่งตามลักษณะการบริหารงาน การเป็นเจ้าของ กรรมสิทธิ์ และกองทุนที่ได้รับอุดหนุน แบ่งได้เป็น 2 ประเภท (เทพนม เมืองแมน, 2533 อ้างถึงใน สมบุญ ชัดติยะสูงศักดิ์, 2543) คือ

1) โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งแสวงหาผลกำไร (Nonprofit private hospital) เป็นสถานพยาบาลที่ดำเนินการเพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วย โดยมุ่งให้บริการตรวจรักษาแก่ประชาชนทั่วไป ในประเทศไทยโรงพยาบาลเอกชนลักษณะนี้มีจุดเริ่มต้นมาจากองค์การศาสนา หรือมูลนิธิ ซึ่งบางแห่งตั้งมานานเป็นร้อยปี ส่วนมากโรงพยาบาลขององค์การศาสนาได้รับเงินสนับสนุนจากผู้ที่มีเลื่อมใสศรัทธา และกองทุนจากองค์การศาสนาในประเทศและต่างประเทศ ในการบริหารมักจะมีชาวต่างชาติร่วมบริหารด้วย มีมูลนิธิให้การช่วยเหลือด้านการเงิน การบริหารการเงินมักจะมีบริหารโดยองค์การศาสนา ส่วนด้านนโยบายการบริหารมีการคำนึงถึงการอยู่รอดและเรื่องกำไรขาดทุนน้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินในรูปแบบของบริษัท

2) โรงพยาบาลเอกชนที่แสวงหาผลกำไร (Profit private hospital) เป็นสถานพยาบาลที่สร้างขึ้นโดยกลุ่มบุคคลร่วมลงทุน เพื่อให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ขณะเดียวกันก็คิดค่าตอบแทนด้วย ซึ่งประกอบไปด้วยสถานพยาบาลทั่วไป และรับรักษาเฉพาะโรคในรูปแบบของโรงพยาบาลและคลินิก ลักษณะการดำเนินงานจะเป็นในรูปของบริษัทจำกัด หรือห้างหุ้นส่วนจำกัด โดยดำเนินธุรกิจเพื่อแสวงหาผลกำไร มีการเสียภาษีเงินได้และภาษีการค้า

1.2.3 แบ่งตามโครงสร้าง การกำหนดขอบเขตงานและปริมาณงาน แยกตามขนาดของโรงพยาบาล (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2546)

1) โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก (มีจำนวนเตียงน้อยกว่า 100 เตียง) มีฝ่ายบริหาร เป็นฝ่ายที่มีการดำเนินงานด้านต่างๆ ทุกประเภท งานฝ่ายบริหารมรดการแบ่งงานหรือขอบเขตงานเป็นทางการ แต่ทำงานในลักษณะครอบครัว ช่วยเหลือกัน ทำให้บุคลากรทำงานซ้ำซ้อนงานด้านบริหารงานบุคคลไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง จึงเป็นหน้าที่ของหัวหน้าของฝ่ายหรือผู้อำนวยการตัดสินใจพิจารณางานด้านบุคคล ไม่มีฝ่ายการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพขึ้นตรงต่อหัวหน้าฝ่ายบริหารหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพขึ้นตรงต่อหัวหน้าฝ่ายบริหารหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลประจำการ เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลที่มาทำงานพิเศษ พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ประจำมีน้อย โรงพยาบาลขนาดเล็ก มีข้อจำกัด คือ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริการได้อย่างครบถ้วน สำหรับการบริการยังอยู่ในขอบเขตจำกัด ทั้งนี้เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านบุคลากร อาคารสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์

2) โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง (มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยระหว่าง 100-199 เตียง) มีปริมาณงานด้านบริการมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก มีการจัดรูปแบบองค์กรและการแบ่งขอบเขตของงาน มีการทำงานโดยแบ่งเป็นแผนกตามลักษณะงานมากขึ้นกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก มีฝ่ายการพยาบาลแต่ยังขึ้นตรงต่อฝ่ายบุคคล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลอยู่ประจำการ เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนอื่นที่มาทำงานพิเศษ พยาบาลประจำการส่วนใหญ่ร้อยละ 80 มีระยะเวลาในการทำงานอยู่ในโรงพยาบาล 1-3 ปี แล้วมีอัตราการลาออกไปทำงานโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มั่นคงกว่า

3) โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ (มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไป) มีการจัดรูปแบบองค์กรและการแบ่งขอบเขตงานชัดเจน มีโครงสร้างการบริหารงาน 3 องค์ประกอบใหญ่ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารงานโรงพยาบาล และหน่วยปฏิบัติงานที่มีหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้กำกับดูแลการปฏิบัติงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้ทำหน้าที่บริหารงานทั้งหมดตามนโยบายที่ได้รับจากผู้บริหาร หรือคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลที่มีผู้อำนวยการเป็นประธาน ทำหน้าที่บริหารงานประจำในโรงพยาบาลตามแนวทางนโยบายที่กำหนด ส่วนหน่วยหรือฝ่ายปฏิบัติงานนั้น ดำเนินงานการให้บริการตามความรับผิดชอบและบทบาทที่มี เช่นฝ่ายการพยาบาลมีอิสระในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ชัดเจนขึ้นเหมือนฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐบาล แต่โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งเรียกตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือหัวหน้าการพยาบาลว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ซึ่งมีอิสระในการบริหารงานบุคคลของบุคลากรทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นพยาบาล

ประจำการเต็มเวลา อัตราพยาบาลมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดเล็ก จากการสำรวจและรวบรวมข้อมูลโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ในปีพ.ศ.2547-2548 มีจำนวนโรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียน 111 แห่ง จำนวนเตียง 15,023 เตียง ในจำนวนนี้โรงพยาบาลเอกชนที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตั้งแต่ 300 เตียงขึ้นไปที่ได้จดทะเบียนขออนุญาติดำเนินการบริการด้านสุขภาพกับกองประกอบโรคศิลปะของกระทรวงสาธารณสุข 17 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น โรงพยาบาลเซ็นหลุยส์ โรงพยาบาลหัวเฉียว โรงพยาบาลธนบุรี โรงพยาบาลไทยนครินทร์ โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ โรงพยาบาลเวชธานี โรงพยาบาลรามคำแหง โรงพยาบาลพญาไท 1 โรงพยาบาลพญาไท 2 โรงพยาบาลพญาไท 3 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลยันฮี และโรงพยาบาลวิภาวดี

1.3 แนวทางการบริหารโรงพยาบาลเอกชน

แนวทางการบริหารโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีนโยบายหลักสำคัญ คือ การสร้างความพึงพอใจให้ผู้ป่วย โดยอาศัยการดำเนินงานในรูปธุรกิจ ซึ่งความพอใจของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการจะเกิดขึ้นจากสิ่งต่างๆ ตามลำดับดังนี้ (พงษ์ศักดิ์ วิทยากร, 2527; อรรถนพ แสงวณิช, 2536)

1.3.1 การบริการ โรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งจะเน้นด้านการบริการเป็นอันดับแรก เช่น การอำนวยความสะดวกในการรับบริการ ความรวดเร็ว ความสะอาด การเอาใจใส่ของแพทย์พยาบาล และพนักงานของโรงพยาบาลทุกคน ทุกระดับ ด้วยอัธยาศัยไมตรีที่เป็นกันเอง ด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลเอกชนดำเนินธุรกิจบริการสุขภาพ ผู้ป่วยย่อมเลือกที่จะไปใช้บริการหากตนพึงพอใจ ดังนั้นแนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากรจึงมีความสำคัญต่อการตัดสินใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ

1.3.2 ประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลของแพทย์และพยาบาล เป็นปัจจัยสำคัญในการดึงดูดผู้ใช้บริการให้มารับการรักษาที่โรงพยาบาล การมีความรู้สึกไว้วางใจในความซื่อสัตย์สุจริตของแพทย์และพยาบาล ทำให้เกิดกิตติศัพท์และชื่อเสียงของโรงพยาบาลตามไปด้วย โรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องยึดหลักของการพัฒนาบุคลากรให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลรักษาอย่างเคร่งครัด

1.3.3 ความสะดวกสบายและบรรยากาศ ตลอดจนที่ตั้งของโรงพยาบาลนับเป็นสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่ผู้บริหารโรงพยาบาลจะต้องพยายามสร้างขึ้นให้แก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ผู้บริหารต้องตระหนักว่า ผู้ป่วยมาใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน เพราะต้องการความสะดวกสบาย บรรยากาศของความสวยงาม รื่นรมย์ ตลอดจนความสะดวกสบายของสถานที่ในโรงพยาบาลมีความสำคัญมากเช่นเดียวกันต่อความสำเร็จในการบริหารโรงพยาบาล

1.3.4 ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม ไม่สูงเกินไปกว่าบริการที่ได้รับ มักจะมีการกล่าวว่าโรงพยาบาลเอกชนคิดราคาค่าบริการแพง ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องทำหน้าที่ให้ความกระจ่างแก่ผู้ป่วยและผู้ให้บริการตลอดเวลา

1.4 การปรับปรุงแบบการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน

การปรับปรุงแบบการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อแก้ไขปัญหาภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจของธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชน สรุปได้ดังนี้

1.4.1 โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งจัดบริการในลักษณะการรักษาพยาบาลแบบเหมาจ่ายเป็นแพคเกจในราคาพิเศษที่รวมค่าห้องพักและค่าบริการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยในไว้ เช่น โปรแกรมการตรวจสุขภาพ และโปรแกรมการคลอดบุตร

1.4.2 การให้บริการที่เจาะกลุ่มลูกค้าเฉพาะโรคมากขึ้นด้วยการพัฒนาการให้บริการแบบเฉพาะทาง เช่น ศูนย์หัวใจของโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ ศูนย์มะเร็งและโรคเลือดของโรงพยาบาลพญาไท และศูนย์บริการความงามครบวงจรโรงพยาบาลยันฮี นอกจากนี้แล้วโรงพยาบาลบางแห่งยังหันมาให้บริการการแพทย์แบบผสมผสาน การแพทย์แผนจีน การแพทย์ทางเลือกอีกด้วย

1.4.3 การให้บริการแก่ลูกค้ากลุ่มประกันสังคม เนื่องจากรัฐบาลมีงบประมาณด้านประกันสังคมเป็นเงินถึง 6 พันล้านบาทต่อปี ครึ่งหนึ่งเป็นส่วนของโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมให้บริการแก่ลูกค้าที่มีประกันสังคม ซึ่งจะมีเงินรายรับของธุรกิจจากเงินกองทุนของโครงการนี้

1.4.4 การให้บริการที่เจาะกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติที่มีกำลังซื้อสูง กลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติแบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ กลุ่มลูกค้าที่มาจากประเทศที่มีการพัฒนาทางการแพทย์ต่ำกว่า อีกกลุ่มหนึ่งมาจากประเทศที่มีมาตรฐานทางการแพทย์ที่สูงกว่าและมีแนวโน้มที่สร้างความพอใจแก่ผู้ใช้บริการ ผู้ใช้บริการกลุ่มนี้จึงมองหาทางเลือกใหม่ ในกลุ่มนี้ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้จัดการและนักท่องเที่ยว เป็นเป้าหมายสำคัญของกระทรวงพาณิชย์ ได้จัดทำโปรแกรม EPD (Export Promotion Department) เพื่ออำนวยความสะดวกในการบริการมากขึ้น โดยมีโรงพยาบาลที่ดำเนินงานบ้างแล้ว ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลพญาไท โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ และโรงพยาบาลสมิติเวช ปัจจัยเกื้อหนุนในการที่โรงพยาบาลเอกชนของไทยเจาะตลาดต่างประเทศได้ คือ ปัจจัยด้านค่าบริการ หลังค่าเงินบาทอ่อนตัวลงทำให้ค่าบริการด้านการรักษาพยาบาลของประเทศไทยถูกลงในสายตาชาวต่างชาติโดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้านที่มีศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาลในมาตรฐานที่ใกล้เคียงกับประเทศไทย เช่น ประเทศสิงคโปร์ และฮ่องกง นอกจากการให้บริการผู้ใช้บริการชาวต่างชาติจะช่วยให้โรงพยาบาลเอกชนมีรายได้เพิ่มขึ้นแล้ว ยังเป็นหนทางในการขยายการส่งออกบริการทางการแพทย์เพื่อนำเงินตราต่างประเทศเข้าประเทศได้อีกทางหนึ่ง จากข้อมูลของกรมส่งเสริมการส่งออกในปี พ.ศ. 2546-

2548 พบว่ามีกลุ่มลูกค้าจากตะวันออกกลางในปี พ.ศ. 2546 อยู่ที่ 34,856 คน ขยายตัวเพิ่มขึ้นเป็น 71,051 คน และ 98,451 คน ในปี พ.ศ.2547 และ2548 นอกจากนี้ยังมีกลุ่มลูกค้าจากอาเซียนในปี พ.ศ. 2546 จำนวน 36,708 คน เพิ่มเป็น 93,516 คน และ74,178 คน ในปี พ.ศ. 2547 และ 2548 จากสถิติที่กล่าวมานับว่าเป็นตัวเลขที่สูงและเป็นมูลค่าเงินตราเข้าประเทศเป็นจำนวนมาก

ในอนาคตคาดว่าจะธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนยุคใหม่จะต้องมีการแข่งขันเพิ่มสูงขึ้นทั้งในแง่ของการให้บริการ ตลอดจนการพัฒนาบริการให้ได้มาตรฐานสากล ดังนั้นรูปแบบของการบริหารงานของแต่ละโรงพยาบาลย่อมจะมีแนวทางที่ปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลาตามสภาพเศรษฐกิจ และการเมือง เพราะการมีการจัดการบริหารที่ดีเหมาะสมกับสถานการณ์เท่านั้นจะทำให้โรงพยาบาลอยู่รอดได้ในสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน

1.5 บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน

องค์การพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน มีบทบาทในการดำเนินการบริหารงานให้สอดคล้องกับนโยบายองค์กร บทบาทในการบริหารทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลเอกชนจะเด่นชัดกว่าโรงพยาบาลรัฐบาล (สุพิศรา มะปรางหวาน, 2546) เนื่องจากต้องมีนโยบายการบริหารอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพมากที่สุดเพราะถูกจำกัดด้วยเรื่องของการใช้ทรัพยากร การลงทุน นโยบายที่มุ่งเน้นกำไร องค์การพยาบาลต้องพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้งานในโรงพยาบาลมีคุณภาพ ผู้รับบริการพึงพอใจ และสิ่งที่สำคัญที่สุดคือ คุณภาพการบริการพยาบาล ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการทำให้เกิดคุณภาพบริการที่ดี คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งอยู่ในตำแหน่งของผู้บริหารขององค์การ เพราะเป็นผู้ที่อยู่ระหว่างผู้บริหารระดับต่างๆ ขององค์การ และผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาล กับบุคลากรทางการพยาบาลซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องให้บุคลากรทางการพยาบาลตระหนักถึงการให้บริการที่มีมาตรฐาน น่าเชื่อถือ และความเป็นเลิศ เพื่อให้ผู้ใช้บริการบอกต่อ หรือกลับมาใช้บริการอีก หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีบทบาทหลายประการในฐานะผู้บริหาร ซึ่งต้องอาศัยทั้งทักษะความรู้และความสามารถที่เหมาะสมกับงานประเภทนั้นๆ

บทบาทเป็นพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงการครองสถานภาพที่บุคคลดำรงอยู่ การที่บุคคลจะดำรงตำแหน่งใดนั้น ต้องมีบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบกำหนดควบคู่กับตำแหน่งนั้นเสมอ โดยบทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบจะต้องเป็นที่รู้จักและเข้าใจระหว่างบุคคลที่ดำรงตำแหน่งและบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง สำหรับบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีนักวิชาการได้กำหนดไว้ ดังนี้

Barrett (1969) กล่าวถึงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้กว้างๆ ตามลักษณะ หรือขอบข่ายงานและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบไว้ 3 ประการ คือ การพยาบาลผู้ป่วย การบริหารบุคลากร และการบริหารงานตามนโยบายองค์กร

Jones and Jones (1979) ได้จัดแบ่งบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยตามลักษณะงานด้านการจัดการออกเป็น 3 กลุ่ม โดยใช้หลักของ Mintzberg ดังนี้คือ

กลุ่มที่ 1 บทบาทด้านการตัดสินใจ (Decisional role) เป็นบทบาทที่มีความสำคัญที่สุดซึ่งการตัดสินใจได้ดีนั้นต้องมีความชำนาญทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาลและบริหารร่วมกัน ประกอบไปด้วย บทบาทของผู้แสวงหาแนวคิดใหม่หรือผู้ริเริ่มสร้างสรรค์ (Entrepreneur) บทบาทผู้จัดการเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหา (Disturbance handle) บทบาทผู้บริหารทรัพยากร (Resource allocator) และบทบาทผู้เจรจาต่อรองในกรณีที่มีข้อขัดแย้ง (Negotiator) หรือมีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับงานด้านการสร้างสรรค์

กลุ่มที่ 2 บทบาทด้านการปฏิสัมพันธ์ (Interpersonal role) เป็นบทบาทที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องปฏิบัติในฐานะของผู้มีหน้าที่ดูแล และรับผิดชอบอย่างเป็นทางการในการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วย ประกอบไปด้วย บทบาทหัวหน้า (Figure head) บทบาทผู้นำ (Leader) บทบาทผู้ติดต่อประสานงาน (Liasion) กับบุคคลอื่นภายนอกหน่วยงาน

กลุ่มที่ 3 บทบาทด้านการสื่อสาร (Information roles) โดยการติดต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลภายในหน่วยงานกับผู้ใต้บังคับบัญชา และเครือข่ายข้อมูลต่างๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นจุดศูนย์กลางของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานของหอผู้ป่วย

นอกจากนี้แล้วยังมีนักวิชาการของประเทศไทยได้กล่าวถึงบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ดังนี้

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2530) กล่าวถึงบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามลักษณะของวิชาชีพการพยาบาล ดังนี้

1. ด้านการบริหาร คือ การใช้ความรู้ความสามารถให้เกิดประโยชน์ต่อกลุ่มคนและช่วยให้กลุ่มคนได้ทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง สถาบันวิชาชีพและสังคม
2. ด้านการบริการ คือ ให้การพยาบาลระดับวิชาชีพโดยกระทำอย่างมีหลักการและเหตุผลตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มุ่งผลลัพธ์ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ
3. ด้านวิชาการ คือ การพัฒนาตนเองให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าของศาสตร์ทางการแพทย์และศาสตร์สาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เผยแพร่ความรู้และแนวคิดเชิงวิชาการให้กว้างขวางต่อไป

กุลยา ตันติผลลาชีวะ (2539) ได้กำหนดบทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 7 บทบาท ดังนี้

1. เป็นผู้บริหาร โดยเป็นผู้กำหนดนโยบายการบริหารในระดับหอผู้ป่วย วางแผนการปฏิบัติงานที่จะทำให้งานดำเนินไปสู่ความสำเร็จ และเป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยสั่งงาน
2. เป็นผู้จัดการทางการพยาบาล โดยจัดการเกี่ยวกับงานต่างๆ ภายในหอผู้ป่วย เช่น จัดอัตรากำลังที่เหมาะสม เตรียมความพร้อมทางด้านวัสดุ อุปกรณ์เครื่องใช้และเวชภัณฑ์ จัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้ป่วยปฏิบัติการพยาบาลและเป็นผู้นิเทศบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย
3. เป็นผู้ประสานงานด้านการรักษาพยาบาล โดยเมื่อมีปัญหาในการรักษาพยาบาลเกิดขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะนำข้อมูลมาปรึกษากับแพทย์ผู้รักษา หรือถ้าเป็นปัญหาด้านการพยาบาลก็จะให้การชี้แนะกับบุคลากรทางการพยาบาล
4. เป็นผู้สนับสนุนประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล โดยเป็นผู้ให้การดูแลและตรวจสอบการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยพึงได้รับเป็นผู้สนับสนุนให้กำลังใจ และให้คำปรึกษาแก่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย
5. เป็นนักพัฒนาโดยเป็นตัวจักรสำคัญในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงคุณภาพการพยาบาลให้ดีขึ้น นำเสนอข้อมูลใหม่ทางการพยาบาล ทำวิจัยหรือนำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาล
6. เป็นผู้รักษาสวัสดิภาพของผู้ป่วยตามสิทธิมนุษยชน โดยให้ความปลอดภัยและช่วยเหลือตามสมควรแก่ผู้ป่วย
7. เป็นครู โดยเป็นผู้สอนวิชาการแก่บุคลากรทางการพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลและสอนสุขศึกษาให้แก่ผู้ป่วย

จากที่ได้กล่าวมาทั้งหมดเป็นบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับโรงพยาบาลเอกชนได้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยสำหรับผู้ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย (ตัวอย่างโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

หัวหน้าหอผู้ป่วย คือ ผู้นำที่มีบุคลากรทางการพยาบาลให้สามารถบริหารจัดการผลสัมฤทธิ์ในทุกมิติของส่วนงานที่รับผิดชอบ ให้บรรลุเป้าหมายตามทิศทางนโยบายขององค์กร โดยมีหน้าที่ในส่วนรับผิดชอบ 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการบริหารบริการพยาบาล

- 1.1 มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการของฝ่ายการพยาบาล และนำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการลงสู่การปฏิบัติในหน่วยงาน
- 1.2 กำหนดเป้าหมาย ดัชนีชี้วัดผลการดำเนินงานในหน่วยงาน และนำมาปรับปรุงแก้ไข และป้องกัน

1.3 ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนในหน่วยงานที่รับผิดชอบ และรายงานต่อผู้บริหาร

1.4 ดำเนินการให้มีและประยุกต์ใช้กระบวนการหลักในการปฏิบัติงาน คู่มี และเอกสารกระบวนการทำงาน

1.5 มีการพัฒนาระบบงานให้ทันสมัย ทันความต้องการของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง

1.6 จัดทำบันทึกการประชุม/ อุบัติเหตุ อุบัติการณ์ การแก้ไข รวมถึงผลการดำเนินงานของหน่วยงานไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และงานงานต่อผู้บริหาร

1.7 ส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติ มีส่วนร่วมในการแก้ไข ป้องกันปัญหาหน่วยงาน และมีส่วนเป็นเจ้าของโครงการพัฒนาคุณภาพ

1.8 บริหาร และจัดทำงบประมาณประจำปีภายในหน่วยงาน

1.9 ดำเนินการให้มีการจัดสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ

1.10 ให้ความร่วมมือในการเป็นแหล่ง ศึกษา ดูงาน ทางกายภาพ กึ่งองค์กร ภายนอก

2. ด้านบริหารบุคคล

2.1 บริหารทรัพยากรบุคคลให้มีอัตรากำลังเพียงพอ และปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 ตรวจสอบ นิเทศ และประเมินผลการปฏิบัติงานในหน่วยงานตามระยะเวลาที่กำหนด

2.3 สนับสนุน จัดสรรให้บุคลากรได้เข้ารับการอบรมตามแผนที่กำหนด

2.4 สร้างสัมพันธภาพ และการประสานงานที่ดีในระหว่างเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

3. ด้านการพัฒนาคุณภาพ

3.1 ส่งเสริม และสนับสนุนการทำกิจกรรมคุณภาพของบุคลากรในหน่วยงาน

3.2 ร่วมมือประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพ เพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาลอย่าง ต่อเนื่อง

3.3 เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ผลงานบริการพยาบาลในหน่วยงานที่รับผิดชอบ

3.4 ส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยงานที่รับผิดชอบมีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนางาน

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้น หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบทั้งในการพยาบาล โดยเป็นผู้ควบคุมดูแลการทำงานของ ผู้ได้บังคับบัญชา การให้ความร่วมมือ ประสานงานกับทีมสุขภาพในการทำงานเพื่อร่วมกัน

ปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการบริการ การจัดการบริหารงานบุคคล การควบคุมคุณภาพการบริการ การบริหารการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ให้มีความรู้ความสามารถ และมีศักยภาพในการปฏิบัติงานวิชาชีพของบุคลากรทุกระดับ ซึ่งคล้ายกับหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่มีความแตกต่างในด้าน การบริหารจัดการงบประมาณ ต้นทุนการดำเนินการ ผลประกอบการของหน่วยงานที่ตนเองรับผิดชอบอยู่เพื่อใช้ในการกำหนดอัตราเงินเดือน โบนัส ของบุคลากรในหน่วยงาน อีกทั้งยังต้องสร้างกลยุทธ์และวางแผนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อความอยู่รอดทั้งของตนเอง หน่วยงานและองค์กร

2. ภาวะผู้นำและภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผู้นำ เป็นคำซึ่งถูกนำมาใช้ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1300 ส่วนภาวะผู้นำ (Leadership) เพิ่งปรากฏในภาษาอังกฤษเมื่อปี ค.ศ. 1800 และมีการศึกษาวิจัยภาวะผู้นำอย่างจริงจัง ในปี ค.ศ. 1900 หรือต้นศตวรรษที่ 19 เป็นต้นมา (Simons, 1996: 4 อ้างถึงใน พิสมัย ฉายแสง, 2540)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีนักวิชาการให้ความหมายของภาวะผู้นำไว้ ดังนี้

Robbin (1991) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่า หมายถึง กระบวนการสร้างเสริมอำนาจและการสอนผู้อื่นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและความเชื่ออันจำกัดของบุคคลให้เปี่ยมไปด้วยพลังความสามารถ

Kouzes and Posner (1995) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ คือ ศิลปะของการระดมความช่วยเหลือให้ผู้ตามเกิดความอยากทำงานด้วยความอุตสาหพยายาม เพื่อให้เกิดความปรารถนาอย่างแรงกล้าของความสำเร็จร่วมกัน

Yukl (1998) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่า หมายถึง พฤติกรรมส่วนตัวของบุคคลหนึ่งที่จะชักนำกิจกรรมของกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน (Shared goal)

Daft (1999) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ เป็นความสัมพันธ์ที่มีอิทธิพลระหว่างผู้นำ (Leaders) และผู้ตาม (Followers) ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน (Shared purposes)

Dubrin (2004) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ เป็นความสามารถที่จะสร้างความเชื่อมั่นและให้การสนับสนุนบุคคลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

กรองแก้ว อยู่สุข (2535) ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่า หมายถึง ความสามารถที่จะใช้อิทธิพลนำกลุ่มไปสู่วัตถุประสงค์ อิทธิพลนั้นอาจได้รับมาอย่างเป็นทางการ โดยมีกรกำหนดขอบเขตของการใช้อำนาจหน้าที่นั้น

เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ (2542) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ คือ กระบวนการระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คน ขึ้นไปที่มีการปฏิสัมพันธ์กัน โดยมีอำนาจและอิทธิพลเข้ามาเกี่ยวข้อง เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายได้สำเร็จ

วิเชียร วิทย์อุดม (2550) ได้กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมออกมา เมื่อได้มีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่ม เป็นความสามารถที่เกิดขึ้นระหว่างที่มีการทำงานร่วมกันหรือร่วมอยู่ในเหตุการณ์เดียวกัน ในอันที่จะทำให้กิจกรรมของกลุ่มดำเนินไปสู่เป้าหมายและประสบความสำเร็จ

ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ (2551) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ คือ ความสามารถ (Ability) ที่ผู้นำใช้อำนาจที่มีในการชักจูงให้กลุ่มมุ่งไปสู่วัตถุประสงค์ตามที่ต้องการ

จากความหมายของดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถและพฤติกรรมของผู้บังคับบัญชาที่มีอิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชาที่จะส่งผลให้เกิดการจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความเชื่อมั่น และมีการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

2.1 แนวคิด ทฤษฎีภาวะผู้นำ (Leadership theories)

การศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำ (Leadership) เป็นเรื่องที่น่าสนใจมาเป็นเวลานานแล้ว ซึ่งเป็นการศึกษาถึงความมีอำนาจและความสามารถของบุคคลที่มีความสามารถในการสั่งการบริหารให้งานที่รับผิดชอบประสบความสำเร็จ ซึ่งในที่นี้ผู้วิจัยเสนอแนะทฤษฎีภาวะผู้นำโดยสังเขป ดังนี้

2.1.1 ทฤษฎีคุณลักษณะภาวะผู้นำ (Leadership trait theory)

ทฤษฎีคุณลักษณะ จะอธิบายถึงคุณลักษณะต่าง ๆ ของผู้นำที่ประสบความสำเร็จ เป็นการศึกษาถึงบุคลิกภาพของผู้นำ ซึ่งทฤษฎีภาวะผู้นำที่จัดอยู่ในกลุ่มทฤษฎีคุณลักษณะ ได้แก่ ทฤษฎีมหาบุรุษ (Great man theory) ของ Stogdill (1974) เป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากหลักปรัชญาของอริสโตเติล (Marquis and Huston, 2000) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ภาวะผู้นำเป็นลักษณะที่ติดตัวมาแต่กำเนิด (Born to be a leader) ภาวะผู้นำไม่สามารถเรียนรู้ พัฒนา หรือเสริมสร้าง ซึ่ง Stogdill ได้รวบรวมงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะภาวะผู้นำจำนวน 163 เรื่อง มาทำการวิเคราะห์พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการเป็นผู้นำ จำแนกเป็น 6 ลักษณะ ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

1) ลักษณะทางกาย (Physical characteristics) ได้แก่ เพศชาย อายุมากที่สุดในกลุ่ม รูปร่างสูง และมีน้ำหนักตัวมาก หรือเป็นผู้ที่มีโครงร่างใหญ่

2) ภูมิหลังทางสังคม (Social background) ได้แก่ มีการศึกษาสูง สถานภาพทางสังคมอยู่ในเกณฑ์ดีโดยพิจารณาจากตำแหน่งทางสังคมและฐานะทางเศรษฐกิจ

3) สติปัญญา (Intelligence) ได้แก่ มีความรู้ดี มีไหวพริบ เฉลียวฉลาด มีความสามารถ และพูดจาคล่องแคล่ว

4) บุคลิกภาพ (Personality) ได้แก่ มีท่าทางสง่า กระตือรือร้น เชื่อมั่นในตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ มีจริยธรรมและมีความซื่อสัตย์

5) มุ่งงาน (Task-oriented) ได้แก่ ให้ความสำคัญกับงาน มุ่งมั่นในการทำงาน และมีความรับผิดชอบสูง

6) ลักษณะทางสังคม (Social characteristics) ได้แก่ มีศิลปะในการโน้มน้าวผู้อื่นให้เข้าร่วมกิจกรรม มีศิลปะในการสร้างสัมพันธภาพ ชอบเข้าสังคม และให้ความร่วมมือกับบุคคลทั่วไป

2.1.2 ทฤษฎีเชิงพฤติกรรม (Leadership behavioral theory)

ทฤษฎีเชิงพฤติกรรม (Leadership behavioral theory) บางครั้งมีผู้เรียกทฤษฎีนี้ว่า “ทฤษฎีหน้าที่ของภาวะผู้นำ” ทฤษฎีนี้จะมุ่งอธิบายหรือทำนายพฤติกรรมผู้นำว่าผู้นำทำอะไรมากกว่าใครคือผู้นำ ซึ่งการศึกษาเชิงพฤติกรรมที่สำคัญมีหลายแนวคิด ได้แก่ การศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโอวา มหาวิทยาลัยไฮโอ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด และมหาวิทยาลัยมิชิแกน ดังนี้

2.1.2.1 การศึกษาของมหาวิทยาลัยไอโอวา (The university of Iowa studies) ได้จำแนกพฤติกรรมผู้นำเป็น 3 แบบ ดังนี้ (Lewin et al., 1939 cited in Swansburg and Swansburg, 2002)

1) พฤติกรรมผู้นำแบบเผด็จการ (Autocratic leader behavior) ผู้นำแบบเผด็จการนี้จะยึดความคิดเห็นของตนเองเป็นหลัก ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานเป็นความสัมพันธ์ในลักษณะผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำจะเน้นการออกคำสั่งให้ผู้ปฏิบัติตาม ผู้นำจะตัดสินใจคนเดียวว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร ทำเมื่อไร ไม่รับฟังความคิดเห็นของผู้ตาม ใช้วิธีการสื่อสารแบบทางเดียว (One way communication) ผู้นำลักษณะนี้มักก่อให้เกิดผลผลิตในการทำงานสูง เพราะจะช่วยลดอุปสรรคบางประการของการทำงานได้ดี แต่ผู้ตามมักจะไม่พอใจในตัวผู้นำ ขาดความคิดสร้างสรรค์ ขาดแรงจูงใจและความมีอิสระในการทำงาน มักเป็นผู้นำที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่วิกฤติ ฉุกเฉิน ต้องการการตัดสินใจอย่างเร่งด่วน

2) พฤติกรรมผู้นำแบบประชาธิปไตย (Democratic leader behavior) ผู้นำแบบประชาธิปไตยจะมีการให้ความสำคัญกับผู้ตามมาก จะไม่เน้นถึงอำนาจหน้าที่ แต่จะเปิดให้ผู้ตามมีโอกาสดำเนินการ แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ผู้นำมีความไว้วางใจและเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ตาม ผู้นำจะแสดงบทบาทเป็นผู้เสริมสร้างพลังอำนาจ สนับสนุน ให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ และชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามเป็นความสัมพันธ์ในลักษณะผู้ร่วมงาน ใช้วิธีการสื่อสารแบบ

สองทาง (Two ways communication) ผู้นำลักษณะนี้จะทำให้ผู้ตามมีความพึงพอใจ มีอิสระในการทำงาน มีความสามัคคีกันภายในกลุ่ม และช่วยเพิ่มบรรยากาศในการทำงาน

3) พฤติกรรมผู้นำแบบปล่อยตามสบาย (Laissez-faire leader behavior) บางครั้งเรียกว่าแบบเสรีนิยม ผู้นำแบบปล่อยตามสบายจะเน้นให้ความสำคัญแก่ผู้ตามมาก จะอนุญาตให้ผู้ตามมีอำนาจกระทำกรใด ๆ ได้ตามใจชอบ ปัญหาที่เกิดขึ้นจะมอบให้ผู้ตามตัดสินใจและกระทำเองโดยลำพัง ไม่ติดตามและไม่ควบคุมการทำงานของผู้ตาม รวมทั้งไม่ห้คำแนะนำในการทำงาน ผู้นำในลักษณะนี้จะทำให้ผู้ตามขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน เนื่องจากขาดผู้นำคอยชี้แนะ แต่หากผู้ตามมีความรับผิดชอบ มีวินัย มีแรงจูงใจหรือมีการชี้นำตนเองสูง ก็อาจก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และทำให้งานมีคุณภาพหรือมีประสิทธิภาพได้

2.1.2.2 การศึกษาของมหาวิทยาลัยโอไฮโอ (The Ohio state studies) ในช่วงปลายปี ค.ศ. 1940 ถึง 1950 คณะวิจัยของมหาวิทยาลัยโอไฮโอได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้นำ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมผู้นำของผู้บังคับบัญชาจำแนกได้เป็น 2 ลักษณะ ดังนี้ (Fleishman, 1953 อ้างถึงใน วิเชียร วิทยอุดม, 2550)

1) พฤติกรรมมุ่งงาน (Initiating structure behavior) หมายถึง ผู้นำที่มีลักษณะของความกระตือรือร้น มีความคิดริเริ่ม มีมนุษยสัมพันธ์ในกลุ่ม ชักนำให้มีการสร้างแบบแผนที่ดี และสร้างช่องทางของการติดต่อสื่อสารให้มีความสามารถติดต่อกับบุคคลทุกคน และสามารถอธิบายถึงวิธีของการทำงาน ทั้งยังสามารถนำศักยภาพที่มีอยู่ของผู้ใต้บังคับบัญชามาใช้ให้งานบรรลุผลสำเร็จและสร้างประโยชน์ให้แก่องค์กรมากที่สุด มีความพึงพิถันกับการมอบหมายงานและมีความคาดหวังในผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาไว้สูง เพื่อให้ได้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดและสำเร็จตามกำหนดเวลาที่ต้องการ

2) พฤติกรรมมุ่งคน (Consideration behavior) หมายถึง ผู้นำที่มีลักษณะของการดูแลเอาใจใส่ ความเป็นมิตรภาพ มีความไว้วางใจต่อกัน ยอมรับฟังความคิดเห็น ให้การยอมรับนับถือ ให้ความอบอุ่น มีความปรองดองกันระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา สนับสนุนและเปิดโอกาสให้มีการติดต่อสื่อสารและการมีส่วนร่วม

2.1.2.3 การศึกษาของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด (The Harvard studies) Tannenbaum & Schmidt (1958 cited in Lim and Daft, 2004) นำผลการวิจัยมาจำแนกพฤติกรรมผู้นำเป็น 7 ช่วง เริ่มจากพฤติกรรมผู้นำแบบอัตตาธิปไตยมากที่สุด ซึ่งเป็นผู้นำที่เน้นเจ้านายเป็นศูนย์กลาง (Boss centered leadership) ไปยังพฤติกรรมผู้นำที่เป็นแบบอัตตาธิปไตยน้อยที่สุด ซึ่งเป็นผู้นำที่เน้นผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นศูนย์กลาง (Subordinate centered leadership)

2.1.2.4 การศึกษาของมหาวิทยาลัยมิชิแกน (University of Michigan studies) มหาวิทยาลัยมิชิแกนได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะผู้นำในลักษณะที่คล้ายคลึง

และในเวลาใกล้เคียงกับการศึกษาของมหาวิทยาลัยไอไฮโอ โดยมุ่งจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำ กระบวนการกลุ่ม และผลการปฏิบัติงานของกลุ่ม จากการสัมภาษณ์และใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้นำหลายกลุ่ม ผลการวิจัยพบว่าผู้บริหารที่มีประสิทธิผลและไม่มีประสิทธิผล มีพฤติกรรมภาวะผู้นำที่แตกต่างกัน 3 แบบ (Yukl, 1998) ดังนี้คือ

1) พฤติกรรมแบบมุ่งงาน (Task-oriented behavior) หมายถึง ผู้นำที่มีพฤติกรรมมุ่งงานในหน้าที่ของตน ซึ่งแตกต่างจากงานของผู้ใต้บังคับบัญชา เช่น การวางแผน การจัดตารางการทำงาน ให้การช่วยเหลือด้านทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

2) พฤติกรรมแบบมุ่งสัมพันธ์ (Relation-oriented behavior) หมายถึง ผู้นำที่มีการปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยความเป็นมิตร เข้าใจปัญหา สนับสนุนและให้ความช่วยเหลือด้วยความจริงใจ เห็นคุณค่าและความสำคัญของผู้ใต้บังคับบัญชา แสดงความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน ช่วยพัฒนาและส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพ

3) ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participating Leadership) หมายถึง ผู้นำที่มีพฤติกรรมในการควบคุมการทำงานแบบเป็นกลุ่มมากกว่าเป็นรายบุคคล ผู้นำจะแสดงบทบาทการส่งเสริมความร่วมมือในงาน โดยให้การสนับสนุนด้านต่าง ๆ และให้ข้อเสนอแนะในทางสร้างสรรค์ เพื่อให้กลุ่มแก้ปัญหาความขัดแย้งและตัดสินใจร่วมกัน

2.1.3 ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ (Situational leadership theory)

หลักการของทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ กล่าวได้ว่า ไม่มีพฤติกรรมผู้นำใดที่เหมาะสมกับทุก ๆ สถานการณ์ ซึ่งภาวะผู้นำตามสถานการณ์จะสร้างรูปแบบภาวะผู้นำด้วยการมีแนวทางที่เฉพาะเจาะจง

2.1.3.1 ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของ Fiedler (Fiedler's leadership contingency theory) ทฤษฎีนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ร่วมงาน และงานที่ได้กำหนด โดยมีพื้นฐานที่สำคัญว่าประสิทธิผลของผู้นำ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และได้สร้างเงื่อนไขระหว่างลักษณะของผู้นำที่มุ่งงานกับผู้นำที่มุ่งด้านความสัมพันธ์ โดยแบ่งพฤติกรรมการบริหารของผู้นำเป็น 2 ลักษณะ (Yukl, 1998)

1) ผู้นำที่มุ่งความสัมพันธ์ (Relationship-oriented leader) เป็นผู้นำที่มีพฤติกรรมแสดงออกว่ามุ่งความเกี่ยวข้องกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำประเภทนี้จะสร้างความไว้วางใจ ความเคารพนับถือและรับฟังความคิดเห็นหรือความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชา จะมีลักษณะคล้ายกับผู้นำแบบที่คำนึงถึงผู้อื่นเป็นหลัก (Consideration)

2) ผู้นำที่มุ่งงาน (Task-oriented leader) เป็นผู้นำที่มีพฤติกรรมแสดงออกว่ามุ่งความสำเร็จในงาน จะมีการกำหนดทิศทางและมาตรฐานในการทำงานไว้อย่างชัดเจน มีลักษณะคล้ายกับผู้นำแบบที่เริ่มต้นจากตนเองเป็นหลัก (Initiating structure style)

2.1.3.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำเส้นทางสู่เป้าหมาย (Path-Goal Theory) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นโดย Martin Evans และ Robert House ถือเป็นทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ที่เชื่อว่าผู้นำที่ทำงานได้ผลดีจะมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยทำให้เกิดความพอใจที่ไม่ได้มีการคาดหวังมาก่อนในการปฏิบัติงานของเขา โดยองค์ประกอบของทฤษฎีภาวะเส้นทางสู่เป้าหมายคือ พิจารณาคุณสมบัติของพนักงาน แรงกดดันของสภาพแวดล้อมและความต้องการของพนักงานที่ต้องการบรรลุเป้าหมายโดยทฤษฎีภาวะผู้นำเส้นทางสู่เป้าหมายนี้ นำมาสู่การพัฒนาทฤษฎีที่มีความซับซ้อนเกี่ยวกับรูปแบบภาวะผู้นำได้ 4 แบบ คือ (House and Mitchell, 1974)

1) ผู้นำแบบบงการ (Directive leadership) เป็นแบบผู้นำที่มุ่งใช้อำนาจสั่งการผู้ใต้บังคับบัญชาและให้การแนะนำแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาว่าจะไรควรจะทำและบอกถึงวิธีที่ควรจะทำ มีการสั่งการให้ทำตามตารางการทำงานและรักษามาตรฐานของการปฏิบัติงาน

2) ผู้นำแบบให้การสนับสนุน (Supportive leadership) เป็นแบบผู้นำที่เน้นถึงความเป็นอยู่และความต้องการของพนักงาน และเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงานที่เป็นมิตรและความเป็นกันเองแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ทั้งยังมีมนุษยธรรมและน้ำใจอันดีต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างจริงใจ

3) ผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participative leadership) เป็นแบบผู้นำที่มุ่งเน้นให้การปรึกษากับผู้ใต้บังคับบัญชาและค้นหาหรือรวบรวมข้อเสนอแนะก่อนที่จะมีการตัดสินใจ

4) ผู้นำแบบมุ่งความสำเร็จ (Achievement-oriented leadership) เป็นแบบผู้นำที่มุ่งเน้นการกระตุ้นให้พนักงานมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง โดยการตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย ใส่ใจต่องานที่ดีเลิศและแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาว่าปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายต่าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้ได้เป็นอย่างดี

2.1.3.3 ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของ Hersey และ Blanchard (Hersey and Blanchard's situational theory) เป็นทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ที่พัฒนาโดย Paul Hersey และ Kenneth H. Blanchard เรียกอีกอย่างว่าทฤษฎีความเป็นผู้นำตามวงจรชีวิต (A life cycle theory of leadership) โดยทฤษฎีนี้ได้กล่าวว่า ผู้นำที่มีประสิทธิผลเป็นผลมาจากความเหมาะสมระหว่างรูปแบบของการเป็นผู้นำและความเต็มใจของผู้ตาม (Hersey and

Blanchard, 1996 อ้างถึงใน วิเชียร วิทย์อุดม, 2550) ซึ่งมีการจำแนกรูปแบบภาวะผู้นำเป็น 4 รูปแบบ ดังนี้

1) ผู้นำแบบบอกกล่าว (Telling) เป็นผู้นำที่มีการมุ่งงานสูง มุ่งความสัมพันธ์ต่ำ หมายถึง ผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงานมากกว่าให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำมีการใช้ภาวะผู้นำที่เป็นการเป็นอย่างมาก ผู้นำจะระบุงานของผู้บังคับบัญชาอย่างรอบคอบ และอธิบายสิ่งที่ต้องทำและทำอย่างไร โดยมีการชี้แนะแนวทางจัดวางแนวทางเอาไว้ให้ จัดเตรียมการสอนเฉพาะอย่างและควบคุมการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด

2) ผู้นำแบบขายความคิด (Selling) เป็นผู้นำที่มุ่งงานสูง มุ่งความสัมพันธ์สูง หมายถึง ผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงานและให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำจะทำงานในขณะที่เดียวกันก็จะสนับสนุนความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชาด้วย โดยมีการอธิบายถึงการตัดสินใจ ทำให้ผู้บังคับบัญชาเกิดความกระจ่างชัด และใช้วิธีการโน้มน้าวให้มีการปฏิบัติงาน

3) ผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participating) เป็นผู้นำซึ่งมุ่งงานต่ำ มุ่งความสัมพันธ์สูง หมายถึง ผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงานน้อยกว่าให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำจะเน้นการติดต่อสื่อสาร การสนับสนุนและแสดงบทบาทอำนาจเฉพาะอย่างเพื่อให้งานสำเร็จด้วยการเปลี่ยนความรับผิดชอบที่สำคัญที่มีต่อผู้ตาม กระตุ้นให้ผู้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

4) ผู้นำแบบมอบหมายงาน (Delegating) เป็นผู้นำซึ่งมุ่งงานต่ำ มุ่งความสัมพันธ์ต่ำ หมายถึง ผู้นำที่ไม่ให้ความสำคัญกับงานและไม่ให้ความสำคัญกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำจะแนะแนวทางหรือให้การสนับสนุนน้อยและเปิดโอกาสให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานสำเร็จได้ด้วยตนเองโดยใช้การเฝ้าสังเกตและตรวจการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชาหลังจากให้ความรับผิดชอบในการตัดสินใจและการนำไปปฏิบัติ

2.1.4 ทฤษฎีภาวะผู้นำร่วมสมัย (Contemporary leadership theory)

2.1.4.1 ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก (Leader-member exchange theory) เป็นทฤษฎีที่บูรณาการมาจากทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม ทฤษฎีกระทำบทบาท และทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หลักการของทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิก คือ เน้นการสร้างสัมพันธภาพและการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยมีการคำนึงถึงความแตกต่างและความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละบุคคล รวมทั้งมีการปฏิบัติต่อทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งทฤษฎีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและสมาชิกของ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การร่วมกันกำหนดเป้าหมายและร่วมกันสร้าง

ผลงานที่มีค่า การสนับสนุนและความรักดี และมีความชอบพอและจริงใจต่อกัน (Dienesch & Liden, 1986)

2.1.4.2 ภาวะผู้นำเชิงแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) แนวคิดนี้ริเริ่มโดย Bernard Burns (1987) โดยมีหลักการ คือ ผู้บังคับบัญชาควรประเมินความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อนำมาใช้เป็นกลวิธีโน้มน้าวให้ผู้ใต้บังคับบัญชายุติดีที่จะปฏิบัติตามที่ผู้บังคับบัญชาต้องการ โดยมีเงื่อนไขที่ใช้แลกเปลี่ยนผลประโยชน์กับผู้ใต้บังคับบัญชา ดังนี้

1) การให้แรงเสริมตามสถานการณ์ (Contingency reinforcement) โดยจะมีการกำหนดข้อตกลงร่วมกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาในการให้รางวัลตอบแทนเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายให้มีความคืบหน้าหรือบรรลุตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ ซึ่งจะเป็นการทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดแรงจูงใจในการทำงาน

2) การจัดการโดยเสริมแรงทางบวก (Management by active reinforcement) โดยจะมีการให้สิ่งจูงใจที่ผู้ใต้บังคับบัญชามีความต้องการหรือชื่นชอบ เช่น รางวัล ค่ายก๋งของสรรเสริญ เพื่อให้มีการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่ดีของผู้ใต้บังคับบัญชา รวมถึงส่งเสริมให้กระทำพฤติกรรมที่ดีเพิ่มขึ้นต่อไป

3) การจัดการโดยเสริมแรงทางลบ (Management by passive reinforcement) โดยจะมีการกำหนดเงื่อนไขที่ผู้ใต้บังคับบัญชาไม่ต้องการหรือไม่ชื่นชอบ เช่น การลงโทษ ตำหนิ หักเงินเดือน พักงาน และให้ออกจากงาน เพื่อกระตุ้นให้ผู้บังคับบัญชามีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น

2.1.4.3 ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational leadership) หมายถึงผู้นำที่สามารถแปลงวิสัยทัศน์ให้เป็นความจริงได้ นำไปสู่การปฏิบัติได้ สามารถทำให้นักลสนใจและยินดีปฏิบัติตาม ซึ่งคุณลักษณะของผู้นำเชิงปฏิรูป มีลักษณะสำคัญ 3 ประการ ดังนี้ (Bass, 1985)

1) ภาวะผู้นำเชิงบารมี หรือมีบุญญาธิการ (Charismatic leadership) คุณลักษณะของผู้นำเชิงบารมีคือ มีความสามารถในการจูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติตามคำสั่งได้โดยไม่มีคำถาม ซึ่งเป็นความสามารถเฉพาะตัวที่จำเป็นต้องมีในตัวผู้นำแต่ละคน โดยอาจแสดงออกไม่เหมือนกัน ต้องเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ สามารถที่จะทำให้ผู้ตามมีความศรัทธายอมรับนับถือ ไว้วางใจ และมีความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ร่วมปฏิบัติงานด้วย

2) การคำนึงถึงความต้องการของแต่ละบุคคล (Individualized consideration) เป็นความสามารถของผู้นำที่จะทราบถึงความต้องการที่แตกต่างกันไปในผู้ตามแต่ละบุคคล รู้ถึงจุดเด่น จุดด้อย และสามารถมอบหมายงานที่มีความเหมาะสมกับความรู้และความสามารถของผู้ตามแต่ละบุคคล

3) การกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา (Intellectual stimulation) คือ ผู้นำจะต้องใช้ความรู้ปลະความสามารถของตนเองกระตุ้นให้ผู้ตามได้เกิดกระบวนการคิดและลงมือกระทำบางสิ่งบางอย่าง กระตุ้นให้ผู้ตามค้นหาปัญหาในการทำงานเพื่อที่จะแก้ปัญหาเหล่านั้นร่วมกัน กระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความคิดสร้างสรรค์ และมีโลกทัศน์ที่กว้างไกลในการทำงาน

2.1.4.4 ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน (Adaptive leadership) หมายถึง ความสามารถของผู้นำในการสร้างความเชื่อมั่นมีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีการวางแผน สร้างความแตกต่างกระตุ้นให้รู้สึกดีใจ รักษาความยืดหยุ่น ทำให้สมาชิกในองค์กรมุ่งไปในทิศทางเดียวกันมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ ดังนี้ (Glover et al., 2002)

1) สมรรถนะทางวัฒนธรรม (Cultural competency) คือการบูรณาการความรู้ ทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรมที่ได้จากการสังเกต การวิเคราะห์ การประเมิน นำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนโดยมีความตระหนักเกี่ยวกับวัฒนธรรม มีปฏิสัมพันธ์ ให้การยอมรับ มีการประนีประนอมระหว่างวัฒนธรรมของตนกับความแตกต่างของวัฒนธรรมอื่น ทำให้สามารถนำประสบการณ์ที่ได้มาแก้ปัญหาบุคคลที่มีความเชื่อแตกต่างจากกลุ่มของตนเอง เข้าใจแรงจูงใจของคนที่มีความเชื่อต่างกัน ทั้งของบุคลากร และผู้มาใช้บริการ สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและปรับเปลี่ยนตอบสนองเป้าหมายขององค์กร

2) การแสวงหาความรู้ (Managing knowledge) คือ การตระหนักถึงองค์กร การแสวงหาความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรและนอกองค์กร โดยมีการวางรากฐานอย่างมีประสิทธิภาพ มีการรับรู้ในสถานการณ์ของสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งมีการใช้ความรู้อย่างแท้จริง และพยายามเข้าใจในสิ่งแวดล้อม มีการพัฒนาในการรับและตอบสนองในระบบข้อมูลข่าวสาร มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และสร้างนวัตกรรมใหม่ๆในอนาคตมีความสามารถที่จะปรับองค์กรของตนให้ทัดเทียมกับองค์กรอื่นๆเพื่อให้เข้ากับยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

3) การสร้างความกลมเกลียว (Creating synergy) คือ การเผชิญหน้ากับสถานการณ์ ยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคลากร และมีการปรับปรุงแนวทางในการปฏิบัติงาน มีการประนีประนอมเพื่อลดการต่อต้านในสถานการณ์ที่ขัดแย้งกัน มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงานสามารถเผชิญปัญหาและสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีความเป็นไปในทางที่สร้างความสามัคคีกลมเกลียวกัน

4) การสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวม (Holistic vision) คือ การตอบสนองกับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว มีการตรวจสอบและวิเคราะห์ขอบเขตและสิ่งที่ยังเห็นไม่ชัดเจน มีความเข้าใจและตระหนักถึงนโยบายขององค์กร มีการเสริมสร้างการรับรู้แบบองค์รวมและตอบสนองสถานการณ์ต่างๆมีการสร้างสรรค์ผลงานและยอมรับคุณค่าในการ

พัฒนารูปแบบขององค์การ มีความสามารถในการจัดการในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน ผู้นำการปรับเปลี่ยนจะต่างจากผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ จะสามารถมองเห็นความเป็นไปได้หลายแง่มุม และสร้างทางเลือกที่เหมาะสม วางแผนการใช้ทางเลือกนั้นอย่างเหมาะสม

2.2 แนวคิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน (Adaptive leadership)

2.2.1 ความหมายของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

จากการทบทวนวรรณกรรม ได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนไว้ดังนี้

Yulk (1988) ได้ทำการศึกษาพบว่าผู้นำแบบยืดหยุ่น คือภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนหมายถึง การที่ผู้นำมีส่วนร่วมในการใช้โปรแกรมสร้างพฤติกรรม หรือกลยุทธ์ โดยพิจารณาทักษะที่ต้องการโดยวินิจฉัยตามเหตุการณ์ ให้ตรงประเด็นรวมไปจนถึงทักษะการคิดอย่างเป็นระบบ การเรียนรู้เพื่อปรับตัว และความรู้ที่มีอยู่ในองค์การ

Heifetz (1994) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนว่า เป็นความสามารถของผู้นำที่จะจัดการบริหารองค์การของตนให้อยู่รอดได้โดยสร้างกลยุทธ์เพื่อที่จะให้สมาชิกมองเห็นความเป็นไปได้เหมือนกันไม่มีการต่อต้านเพื่อที่จะคงอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

Glover et al. (2002) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนว่า เป็นความสามารถของผู้นำในการสร้างความเชื่อมั่นมีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีการวางแผน สร้างความแตกต่างกระตุ้นให้รู้สึกดีใจ รักษาความยืดหยุ่น ทำให้สมาชิกในองค์การมุ่งไปในทิศทางเดียวกัน มีความสามารถในการจัดการทรัพยากรบุคคล สามารถบริหารความรู้และสร้างนวัตกรรม สามารถนำพาสมาชิกดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การได้ ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปภายใต้เวลาและขอบเขตที่จำกัด

Albano (2005) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนว่า หมายถึงความสามารถที่สะท้อนถึงการคิดและการแสดงกลยุทธ์ต่อสิ่งแวดล้อมในการปรับองค์การให้อยู่รอดในยุคของการแข่งขัน สร้างองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยปรับโครงสร้างปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมและเทคโนโลยีที่ทันสมัย

จากความหมายของนักวิชาการดังกล่าวสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนหมายถึง ความสามารถของผู้นำในการจัดการบริการองค์การ โดยใช้วิสัยทัศน์ในการวางแผนสร้างความแตกต่างกระตุ้นให้รู้สึกดีใจ ทำให้สมาชิกในองค์การมุ่งไปในทิศทางเดียวกันภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

2.2.2 ความสำคัญของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

ในยุคปัจจุบันธุรกิจต้องเผชิญความท้าทายในการเปลี่ยนแปลงต่างในด้านการตลาด ลูกค้า การแข่งขันและเทคโนโลยี องค์การต่างๆ มีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์อย่างต่อเนื่องทันเหตุการณ์ และต้องระดมคนในองค์การให้ลุกขึ้นมาต่อสู้โดยการตอบรับการปรับเปลี่ยนนั้นๆ ทั้งในด้านโครงสร้าง องค์การ พัฒนากลยุทธ์ หรือการรวมตัวธุรกิจ การรวบรวมคนเพื่อการปรับเปลี่ยนที่ท้าทาย เป็นงานที่สำคัญของผู้นำ จากอดีตจนถึงปัจจุบันมีการศึกษาเรื่องเกี่ยวกับภาวะผู้นำไว้อย่างมากมาย ในการเปลี่ยนแปลงของสภาวะการณ์ต่างๆอย่างรวดเร็วใน 2 ทศวรรษที่ผ่านมาด้วยยุคของข่าวสารที่รวดเร็ว รูปแบบของการสื่อสารที่ทันสมัย ยุคแห่งโลกไร้พรมแดน ทำให้เกิดแนวคิดใหม่เกี่ยวกับภาวะผู้นำโดยใช้ชื่อว่า ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน (Adaptive leadership)

ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน (Adaptive leadership) คือ คุณลักษณะของบุคคลที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นมีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีการวางแผน สร้างความแตกต่างกระตุ้นให้รู้สึกดึงดูดใจ รักษาความยืดหยุ่น ทำให้สมาชิกในองค์การมุ่งไปในทิศทางเดียวกัน มีความสามารถในการจัดการทรัพยากรบุคคล สามารถบริหารความรู้และสร้างนวัตกรรม สามารถนำพาสมาชิกดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การได้ ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนเป็นลักษณะของผู้นำรูปแบบหนึ่งที่จะเป็นตัวผลักดันให้การบริหารงานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งในยุคที่มีการแข่งขัน และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาได้มีการศึกษาวิจัยเพื่อหารูปแบบภาวะผู้นำที่เหมาะสมที่ในการปกครองและบริหารงานด้านต่างๆเพื่อทำให้เกิดความเจริญรุ่งเรืองอย่างยั่งยืนขององค์การ การศึกษาหาภาวะผู้นำในลักษณะที่มีความมุ่งหมายแบบครอบคลุมกาลทำให้เรารู้ว่า ผู้นำที่ประสบความสำเร็จคือ ผู้นำที่สามารถปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลาโดยไม่ซ้ำแบบกันโดยนักวิชาการได้ตั้งชื่อว่าเป็นแนวคิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน (Adaptive leadership)

แนวคิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของ Glover et al. (2002) กล่าวว่า เป็นการเตรียมรูปแบบของภาวะผู้นำที่เหมาะสมสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน กับยุคที่ทุกคนมีทางเลือก จากความแตกต่างทำให้เกิดความได้เปรียบและเสียเปรียบกับคู่แข่ง ภายใต้เวลาที่จำกัดผู้นำจะต้องปรับเปลี่ยนองค์การให้ก้าวไปข้างหน้าด้วยการแสวงหาความรู้ มองหากลยุทธ์ การพัฒนาอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง มีการติดต่อสื่อสาร ถ่ายโอนเทคโนโลยีต่างๆ มีการเฝ้าติดตามความต้องการของบุคลากรในหน่วยงาน สร้างแรงจูงใจ และสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้บริหารและบุคลากรในหน่วยงาน โดยแนวคิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนจะเน้นที่ความสัมพันธ์ของผู้นำและผู้ตาม ในบริบทของสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับ ความสัมพันธ์ของผู้นำและองค์การตามทฤษฎีของผู้นำในการมองไปข้างหน้าไม่ว่าในเวลาปัจจุบันหรือในอนาคตก็ตาม ผู้นำจะทำการ

ตัดสินใจและดำเนินการด้วยความเข้าใจอย่างถ่องแท้ในพฤติกรรมขององค์กร ซึ่งไม่ได้กำหนด องค์กรให้ได้อยู่ภายใต้เวลาปัจจุบันอย่างเดียว รูปแบบภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนจะไม่เน้น พฤติกรรมหรือกำหนดรูปแบบพฤติกรรมอย่างตายตัว แต่จะเกิดขึ้นตามการรับรู้ พฤติกรรมที่ เหมาะสมสำหรับเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป

แนวคิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของ Yukl (2002) กล่าวว่า องค์กรจะประสบความสำเร็จได้หากมีการดำเนินงานมีประสิทธิภาพและน่าเชื่อถือ มีการบริการที่ลูกค้าต้องการ ผู้นำเป็นผู้ที่มีอิทธิพลในการกำหนดความสำเร็จขององค์กรทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ในการสร้าง สมดุลที่เหมาะสมสำหรับ tradeoffs แข่งขันกับคู่แข่งและความต้องการของลูกค้า มีการปรับ ยุทธศาสตร์ให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงทั้งทางตรงและทางอ้อม สร้างความเข้าใจให้กับ บุคลากรทั่วทุกระดับ มีจริยธรรมในการชี้แนะทางสำหรับองค์กร สร้างความเข้าใจและจัดการกับ ปัญหาที่ซับซ้อนท้าทายอย่างมีประสิทธิภาพภายใต้เงื่อนไขของการอยู่รอด ความมั่นคงและความ มั่งคั่งขององค์กร

2.2.3 องค์ประกอบของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

จากการศึกษาของ Glover et al. (2002) พบว่าองค์ประกอบของภาวะผู้นำการ ปรับเปลี่ยนมีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

1. สมรรถนะทางวัฒนธรรม (Cultural competency) หมายถึง ผู้นำต้องมีการบูรณาการความรู้ ทักษะเกี่ยวกับวัฒนธรรมที่ได้จากการสังเกต การวิเคราะห์ การประเมิน นำมาใช้ใน การปรับเปลี่ยนโดยมีความตระหนักเกี่ยวกับวัฒนธรรม มีปฏิสัมพันธ์ ให้การยอมรับ มีการ ประนีประนอมระหว่างวัฒนธรรมของตนกับความแตกต่างของวัฒนธรรมอื่น ทำให้สามารถนำ ประสบการณ์ที่ได้มาแก้ปัญหาบุคคลที่มีความเชื่อแตกต่างจากกลุ่มของตนเอง เข้าใจแรงจูงใจของ คนที่มีวัฒนธรรมต่างกัน ทั้งของบุคลากร และผู้มาใช้บริการ สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และปรับเปลี่ยนตอบสนองเป้าหมายขององค์กร

Trompenars & Hampden-Turner (2001) กล่าวว่า มี 3 ขั้นตอน ที่จะบรรลุผล สำเร็จของสมรรถนะทางวัฒนธรรมคือ การตระหนักถึงความแตกต่างของวัฒนธรรม การเคารพนับ ถือในความแตกต่าง และการประนีประนอมในวัฒนธรรมที่ต่างกัน และได้ทำการสรุปว่า เมื่อมีการ ตระหนักและโน้มเอียงในวัฒนธรรมของตนแล้ว ย่อมยอมรับและเข้าใจในความแตกต่างของ วัฒนธรรมอื่น

2. การแสวงหาความรู้ (Managing knowledge) หมายถึง ผู้นำต้องมีความ ตระหนักถึงองค์การของตน ในการแสวงหาความรู้ที่มีอยู่ในองค์การและนอกองค์การ โดยมีการ วางรากฐานอย่างมีประสิทธิภาพ มีการรับรู้ในสถานการณ์ของสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งมิ การใช้ความรู้อย่างแท้จริง และพยายามเข้าใจในสิ่งแวดล้อม มีการพัฒนาในการรับและตอบสนอง

ในระบบข้อมูลข่าวสาร มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ในอนาคตมีความสามารถที่จะปรับองค์การของตนให้ทัดเทียมกับองค์การอื่นๆ เพื่อให้เข้ากับยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

3. การสร้างความกลมเกลียว (Creating synergy) หมายถึงผู้นำต้องมีความกล้าเผชิญหน้ากับสถานการณ์ ยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคลากร และมีการปรับปรุงแนวทางในการปฏิบัติงาน มีการประนีประนอมเพื่อลดการต่อต้านในสถานการณ์ที่ขัดแย้งกัน มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงานสามารถเผชิญปัญหาและสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้มีความเป็นไปในทางที่สร้างความสามัคคีกลมเกลียวกัน

4. การสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวม (Holistic vision) หมายถึง ผู้นำจะต้องมีการตอบสนองกับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว มีการตรวจสอบและวิเคราะห์ขอบเขตและสิ่งที่ยังเห็นไม่ชัดเจน มีความเข้าใจและตระหนักถึงนโยบายขององค์การ มีการเสริมสร้างการรับรู้แบบองค์รวมและตอบสนองสถานการณ์ต่างๆ มีการสร้างสรรค์ผลงานและยอมรับคุณค่าในการพัฒนารูปแบบขององค์การ มีความสามารถในการจัดการในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน ผู้นำการปรับเปลี่ยนจะต่างจากผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ จะสามารถมองเห็นความเป็นไปได้หลายแง่มุม และสร้างทางเลือกที่เหมาะสม วางแผนการใช้ทางเลือกนั้นอย่างเหมาะสม

จากการศึกษาของ Yukl (2002) กล่าวว่าองค์ประกอบของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนมี 3 ด้าน คือ

1. ประสิทธิภาพและความน่าเชื่อถือกระบวนการ (Efficiency and process reliability) หมายถึง ผู้นำจะต้องมีประสิทธิภาพในการใช้คนและทรัพยากรที่มีอยู่ตามความจำเป็น เพื่อดำเนินงานขององค์การตามมาตรฐานของคุณภาพและความปลอดภัย มีกระบวนการที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับการผลิตและการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ

2. นวัตกรรมและการปรับตัว (Innovation and adaptation) หมายถึง ผู้นำจะต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกที่เกี่ยวข้อง มีการตอบสนองที่เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี เศรษฐกิจ คู่แข่งและความคาดหวังของลูกค้า มีการค้นคว้าและวิจัย เพื่อสร้างผลิตภัณฑ์ใหม่ หรือบริการใหม่ให้ตรงความต้องการของลูกค้า หรือสร้างนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมและอำนวยความสะดวกให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. ทรัพยากรมนุษย์และความสัมพันธ์ (Human relations and resources) หมายถึง ผู้นำจะต้องทำให้บุคลากรทุ่มเททำงานเพื่อประสิทธิภาพขององค์กร สามารถจูงใจบุคลากรให้รู้สึกผูกพันกับองค์กร มีส่วนร่วมในการสร้างพันธกิจ มีความไว้วางใจและความเคารพ

ซึ่งกันและกันทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีแรงจูงใจในการพัฒนาองค์กรให้เติบโตอย่างยั่งยืน

จากการศึกษาของ Heifetz & Laurie (2001) กล่าวว่าองค์ประกอบของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนมี 6 ด้าน คือ

1. มองเกมทั้งสนามรบ (Going to the Balcony) หมายถึง ผู้นำจะต้องมองเห็นและเข้าใจในวัตถุประสงค์หลักขององค์กร สามารถคาดเดาต่อเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นได้ในอนาคต มีการเตรียมพร้อมกับการรับมือต่อเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้น รู้ภาวะงานในปัจจุบัน มีความรับผิดชอบในทีม รู้เมื่อเกิดเหตุการณ์ผิดปกติแล้วจะประสานทีมเพื่อให้เกิดความอยู่รอด เหมือนกับการมองดูการแสดงละครจากบนหน้าต่างที่สามารถมองเห็นการประสานงานในการแสดงได้อย่างรอบทิศทาง

2. ชี้บ่งการปรับเปลี่ยนที่ท้าทาย (Identify the Adaptive Challenge) หมายถึง เมื่อถูกภัยคุกคามแบบธรรมดา การรับมือกับภัยคุกคามนี้ไม่ยาก แต่เมื่อถูกภัยคุกคามที่น่ากลัว ภาวะเสี่ยงต่อการสูญเสียจะอย่างไร อะไรคือภัยคุกคามนั้น ผู้นำต้องชี้บ่งออกมา เช่น การเอาใจเจ้านายมากกว่าลูกค้าในภาวะที่ต้องการเป็นหนึ่งในธุรกิจ ย่อมเป็นไปได้ยาก อาจจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมกันเลย ในองค์กรให้เอาใจลูกค้ามากกว่า

3. รักษาสภาพกดดันไว้ (Regulate Distress) หมายถึง การจัดคนให้ทำงานหรือมอบหมาย เราต้องทำให้เขาเห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องปรับเปลี่ยน อย่างแรกรักษาความตึงเครียดเอาไว้ เพื่อจูงใจในระดับที่เหมาะสม เหมือนหม้อต้มน้ำ ต้องควบคุมทั้งความร้อนและความดัน อย่างที่สองจะต้องรับผิดชอบในการกำหนดทิศทาง ปกป้ององค์กร ชี้นำ บริหารความขัดแย้ง และกำหนดบรรทัดฐานขององค์กร อย่างสุดท้ายผู้นำต้องมีความสง่างามดูดีดีลิตี ควบคุมความสมดุล การต่อต้าน การขัดแย้ง นอกจากนี้ผู้นำต้องอดทน กับความไม่แน่นอน สิ่งที่น่าหงุดหงิดใจ ความเจ็บปวด ตอบคำถามยากๆ และเด็ดขาด ไม่ตื่นตระหนกเอง

4. รักษาความสนใจฟังซึ่งกันและกัน (Maintain Disciplined Attention) หมายถึง องค์กรจะเป็นที่รวบรวมประสบการณ์ สมมติฐาน คุณค่า ความเชื่อ และนิสัยในการทำงาน ผู้นำจะต้องทำให้บรรดาผู้บริหารและทีม สนใจฟังซึ่งกันและกัน เพื่อพูดคุย ได้เถียง แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันเสมอ คนเหล่านั้นก็จะสะสมแนวคิดต่างๆ เข้าไว้เป็น วัฒนธรรมองค์กร จงเปลี่ยนความขัดแย้งเป็นความคิดที่สร้างสรรค์

5. มอบงานกลับให้พนักงาน (Give the Work back to People) หมายถึง ลูกน้องมักเคยชินต่อการถูกบอกให้ทำตามสิ่งนั้นสิ่งนี้ ผู้จัดการก็เคยชินกับการควบคุมลูกน้อง หรือปฏิบัติต่อผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาราวกับเครื่องจักรที่ต้องควบคุมการทำงาน การมอบโอกาสให้ลูกน้องรู้จักเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหา โดยการมอบความรับผิดชอบให้เขา เป็นสิ่งที่ผู้นำควรทำ

6. ปกป้องเสียงลูกน้องที่สะท้อนความจริงขององค์กร (Protect Voices of Leadership from Below) หมายถึง ผู้นำต้องปกป้องเสียงจากเบื้องล่างที่สะท้อนความจริงขององค์กร ให้รับฟัง และตอบสนองต่อเสียงเหล่านั้น ทั้งในที่ลับและในที่เปิดเผย ลูกน้องบางคนทราบดีว่าบางโครงการอาจทำความเสียหายต่อองค์กรในอนาคต จึงมีการนำเสนอรายละเอียดให้ทราบถึงปัญหา หากผู้นำโกรธเกรี้ยวต่ากราตก็อาจจะทำลายศักยภาพของคนที่จะมาเป็นผู้นำในอนาคตขององค์กรได้

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน จะเห็นได้ว่าแต่ละมีการแยกองค์ประกอบที่ที่เหมาะสมตามสภาพแวดล้อมในการศึกษาแต่ละแห่ง ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ (Glover et al., 2002) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากการปรับเปลี่ยนยุทธวิธีของโรงพยาบาลเอกชนที่ขยายตลาดออกเป็นระดับสากล ทำให้เกิดความหลากหลายในวัฒนธรรมและเชื้อชาติของลูกค้ำ นอกจากนั้นแล้วยังมีกลุ่มบุคลากรที่ทางโรงพยาบาลได้รับเข้ามาทำงานเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ลูกค้ำ ทำให้เห็นได้ว่าเกิดความแตกต่างความหลากหลายในการทำงานร่วมกัน หัวหน้าหรือผู้ปวยโรงพยาบาลเอกชน เป็นบุคคลที่ต้องมีการประสานงานกับผู้คนมากมาย จำเป็นต้องมีกลยุทธ์มากขึ้น ทำให้เห็นได้ชัดว่าแนวคิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของ (Glover et al., 2002) ที่ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสมรรถนะทางวัฒนธรรม ด้านการแสวงหาความรู้ ด้านการสร้างความกลมเกลียว ด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวม มีความเหมาะสมกับการศึกษาในครั้งนี้

2.3 ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหรือผู้ปวย โรงพยาบาลเอกชน

แนวคิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนเป็นแนวคิดที่ร่วมสมัยที่พัฒนามาจากการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่กว้างขวางทั่วโลก ผู้นำมีภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนจะทำให้บุคลากรในองค์กรเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจในงาน ยึดมั่นผูกพันและมีความจงรักภักดีต่อองค์กร ซึ่งจะส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพสูงขึ้น ถ้าได้มีการปฏิบัติตามแนวคิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนนี้ น่าจะส่งผลให้องค์กรมีการพัฒนาในด้านต่างๆอย่างต่อเนื่อง บุคลากรในหน่วยงานจะมีความจงรักภักดีต่อองค์กรและให้ความร่วมมือกันในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆของหน่วยงาน เนื่องมาจากการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Glover & et al., 2002) จากการศึกษาของ Albano (2005) ที่พบว่าผู้นำการปรับเปลี่ยนมักจะมีคุณลักษณะคือ คิดและสร้างกลยุทธ์ที่มีอิทธิพลกับสิ่งแวดล้อมที่เป็นอยู่ เพื่อเกิดสิ่งที่เป็นประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรของตนเอง มองการณ์ไกล สามารถมองเห็นถึงโอกาส และลงทุนในสิ่งที่เกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่า มีการเรียนรู้เพื่ออยู่รอดในสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง สร้างองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีการปรับโครงสร้างให้เหมาะสม สร้างวัฒนธรรมในองค์กร เปิดรับนวัตกรรมและนำเทคโนโลยีใหม่ๆเข้ามาปรับใช้ในองค์กร ผลของการ

เปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ การเมือง ทำให้โรงพยาบาลเอกชนมีการปรับเปลี่ยนยุทธวิธีในการบริหารงานทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทและหน้าที่ มีการศึกษาค้นคว้า ติดตามหาข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ เพื่อมาใช้ในการทำงานอยู่ตลอดเวลา แนวคิดภาวะผู้นำ การปรับเปลี่ยนจึงมีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในโรงพยาบาลเอกชน

2.4 แนวทางการประเมินภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

การประเมินภาวะผู้นำทำได้หลายวิธี เช่น การสังเกต การประเมินตนเอง และการให้ผู้ใกล้ชิดประเมิน เช่น ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานประเมิน (Bass, 1981) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับวิธีการประเมินภาวะผู้นำ พบว่าส่วนใหญ่ใช้แบบสอบถามในการประเมิน มีทั้งประเมินตนเอง การให้ผู้ใต้บังคับบัญชาประเมิน และการประเมินตนเองร่วมกับผู้ใต้บังคับบัญชา ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการประเมินตนเอง เนื่องจากวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน โดยปัจจัยหนึ่งที่กำลังศึกษาคือ ความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งเป็นความสามารถในการตระหนักรู้เท่าทันอารมณ์ ความคิด และความรู้สึกของตนเอง สามารถบริหารจัดการอารมณ์ตนเองได้ จึงต้องให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินตนเอง นอกจากนี้ปัจจัยอีกตัวหนึ่งที่ศึกษาคือ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งเป็นการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีต่อสภาพการณ์รอบๆ ตัวที่จะส่งเสริมหรือเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ความรับผิดชอบ จึงใช้การประเมินตามแบบการรายงานตนเอง ดังนั้นเมื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ จึงควรให้ประเมินภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนตามการรับรู้ของตนเอง สุวิชาน มนแพวงศานนท์ (2543) กล่าวว่า การศึกษาในเชิงความสัมพันธ์ ตัวแปรทั้งหมดต้องเป็นตัวแปรจากกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน นอกจากนี้ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนเป็นการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่มีข้อจำกัดในการใช้วิธีการสังเกต เนื่องจากพฤติกรรมบางอย่างเป็นพฤติกรรมภายในที่ไม่สามารถวัดได้ และพฤติกรรมบางอย่างที่เกิดขึ้นในบางสถานการณ์เท่านั้น จึงมีความยากลำบากในการใช้วิธีการสังเกต อีกทั้ง สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2541) กล่าวว่า วิธีการประเมินที่ได้รับความนิยมในปัจจุบันคือ การใช้แบบสอบถามตามการรายงานของตนเอง (Self-report) เนื่องจาก สะดวก รวดเร็ว ประหยัด และใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากได้ในเวลาเดียว ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสร้างแบบสอบถามภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน โดยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของตนเอง

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนเป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลง เรียนรู้และพัฒนาได้ (Glover et al., 2002) จึงมีปัจจัยหลายประการที่มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน ได้แก่ ทักษะความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศขององค์การและวัฒนธรรมองค์ และการได้รับการ

สนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง นอกจากนี้แล้ว Bass (1985) กล่าวว่า การที่ผู้นำจะสามารถแสดงภาวะผู้นำได้นั้นขึ้นอยู่กับ สิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร คุณลักษณะส่วนตัว และค่านิยมของผู้นำเอง สำหรับการศึกษาครั้งนี้ ปัจจัยที่ได้รับความนิยมกว่ามีความสำคัญและมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบไปด้วย ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหาร ความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งเป็นคุณลักษณะส่วนตัวของผู้นำ และ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมภายนอกที่ทำให้ผู้นำแสดงภาวะผู้นำได้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาหรือสร้างขึ้นได้จากแนวคิดของ Zenger and Folkman (2002) ที่กล่าวไว้ว่า ผู้นำเกิดจากการเรียนรู้โอกาส หรือสถานการณ์ที่สร้างให้บุคคลได้แสดงภาวะผู้นำ เมื่อบุคคลได้รับการเอาใจใส่ มุ่งมั่นที่จะพัฒนา ย่อมทำให้เกิดภาวะผู้นำเกิดขึ้นได้ เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละคนมีความแตกต่างกัน ทั้งด้านของคุณลักษณะส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมทางสังคม การอบรมเลี้ยงดู การศึกษา ประสบการณ์และความสามารถในด้านต่างๆ ย่อมส่งผลต่อระดับภาวะผู้นำแตกต่างกันไป สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยได้ศึกษาจากงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และการได้รับการอบรมหลักสูตรทางการบริหาร

3.1.1 ระดับการศึกษา จากแนวคิดของ Kouzes and Posner (1995) กล่าวว่า การศึกษาอย่างเป็นทางการเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาทักษะความเป็นผู้นำ เพราะการศึกษาจะทำให้ได้รับความรู้ที่กว้างขวางมากขึ้น จึงส่งผลให้เกิดความสำเร็จในการบริหารงานและการเป็นผู้นำ จะเห็นได้จากผู้นำในระดับสูงส่วนมาก เป็นผู้ที่มีความรู้ และสติปัญญาดี โดยเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานในวิชาชีพ ความรู้ที่เกิดจากการศึกษาเพิ่มเติม จะช่วยให้มีข้อมูล ที่จะนำไปใช้ได้ อย่างสร้างสรรค์ การเป็นผู้มีความรู้ดี หรือมีความเชี่ยวชาญ จะส่งผลให้เกิดอิทธิพลในการจูงใจผู้อื่นได้อย่างมีเหตุผล ทำให้ผู้อื่นจะยอมรับแนวคิดและการตัดสินใจ ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีการพัฒนาตนเอง ด้วยการเข้ารับการศึกษาคือ มีแนวโน้มที่จะมีภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษาต่อ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาของ Kirsch and Ulrick (1988 อ้างถึงใน Young, 1992) ที่พบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทด้านการบริหารการพยาบาล มีภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้ศึกษาต่อ

3.1.2 ประสบการณ์การทำงาน การเรียนรู้วิธีการนำผู้อื่น ด้วยการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ เป็นการพัฒนาทักษะและความสามารถของผู้นำ (Kouzes and Posner, 1995) การทำงานร่วมกับผู้อื่น และสิ่งที่ได้จากการปฏิบัติงานโดยตรง เป็นแหล่งประสบการณ์ที่ทำให้

บุคคลเกิดการเรียนรู้ในการเป็นผู้นำ ประสบการณ์จากการทำงานที่ยาก งานที่ท้าทาย ความสามารถ และข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการทำงาน จะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และแสวงหาแนวทางใหม่ๆ เพราะบทบาทของผู้นำคือการสร้างสรรค์แนวทางใหม่ๆ เพื่อประสิทธิผลขององค์กร การทำงานร่วมกับผู้อื่นที่มีความแตกต่างกัน ทั้งด้านภูมิหลัง และแนวความคิด สามารถช่วยพัฒนาทักษะในการเจรจาต่อรอง และทักษะในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ประสบการณ์ในการทำงานทำให้บุคคลมีโอกาสเรียนรู้ด้วยการสังเกตทักษะและวิธีการทำงานของผู้อื่นที่ตนเองร่วมงานด้วย เช่น ผู้บังคับบัญชา หรือเรียนรู้จากคนอื่นที่ประสบความสำเร็จ รวมทั้งได้เรียนรู้เทคนิควิธีการในการทำงาน ซึ่งมีความสำคัญต่อบทบาทการเป็นผู้นำ (Kouzes and Posner, 1995; DuBrin, 1995) จึงสามารถสรุปได้ว่า การเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ช่วยพัฒนาภาวะผู้นำเกิดจากการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง การสังเกตผลลัพธ์จากการปฏิบัติของผู้อื่น และการสะท้อนความคิด หรือการตีความหมายจากสิ่งที่สังเกตได้ การมีประสบการณ์ในการทำงานที่มากขึ้น ย่อมทำให้บุคคลเข้าใจในงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบได้ดี สามารถคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้มากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อย (Nigro and Nigro, 1984) หัวหน้าหรือผู้ปวยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า ย่อมมีการเรียนรู้และสั่งสมประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ และส่งผลให้เกิดการพัฒนาภาวะผู้นำที่ดีกว่า จึงเป็นการสนับสนุนสมมติฐานที่ว่าประสบการณ์การทำงานของหัวหน้าหรือผู้ปวยมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

3.1.3 การได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหาร การอบรมอย่างเป็นทางการสามารถปรับปรุงและพัฒนาทักษะการเป็นผู้นำ (Yukl, 1981; Kouzes and Posner, 1995) เพราะการอบรมมีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับปรุงทักษะและความสัมพันธ์ของบุคคล จึงเป็นวิธีที่นำมาใช้อย่างกว้างขวางในการพัฒนาภาวะผู้นำของบุคลากร หลายๆ องค์กรมีโปรแกรมพัฒนาการบริหาร หรือส่งผู้บริหารไปสัมมนา หรือประชุมเชิงปฏิบัติการภายนอกองค์กร ทักษะด้านการบริหารที่ได้รับจากการอบรม ประกอบไปด้วย ทักษะทางด้านเทคนิค ที่พัฒนาความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการปฏิบัติการ ทักษะทางด้านมนุษยสัมพันธ์ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและกระบวนการปฏิสัมพันธ์ และทักษะทางการคิด ที่พัฒนาความสามารถในการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผลและคิดอย่างสร้างสรรค์ (Yukl, 1981) นอกจากนี้ การมีโอกาสได้เข้ารับการอบรมจะทำให้เกิดการปรับปรุงทักษะด้านการสื่อสาร การปฏิสัมพันธ์ และการวางแผนกลยุทธ์ ทำให้เป็นผู้นำที่มีความน่าเชื่อถือ และสามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ขององค์กรได้อย่างชัดเจน (Kouzes and Posner, 1995) จากที่ได้กล่าวมา การอบรมหลักสูตรบริหารน่าจะมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

3.2 ความฉลาดทางอารมณ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

Salovey & Mayer เริ่มใช้คำว่า ความฉลาดทางอารมณ์ในปี ค.ศ. 1990 โดยให้ความสนใจกับแนวคิดเกี่ยวกับความฉลาดที่ไม่เกี่ยวข้องกับเชาวน์ปัญญา Salovey & Mayer ได้

อธิบายถึงความฉลาดทางอารมณ์ว่า เป็นรูปแบบหนึ่งของความฉลาดทางสังคมที่ประกอบด้วยความสามารถในการรู้อารมณ์และความรู้สึกของตนเอง และผู้อื่นสามารถแยกความแตกต่างของอารมณ์ที่เกิดขึ้น และใช้ข้อมูลนี้เป็นเครื่องชี้นำในการคิด และกระทำการต่างๆ ผู้ที่ให้คำว่า Emotional Intelligence เป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายจนถึงปัจจุบัน ได้แก่ Daniel Goleman (1995) ซึ่งได้เขียนบทความลงใน Reader's Digest เรื่อง What's your Emotional IQ? ในปี ค.ศ. 1996 และได้เขียนเกี่ยวกับเรื่อง Emotional intelligence ใน The Edmonton Sunday Journal ในปี ค.ศ. 1997 ในระยะก่อนหน้าและใกล้เคียงกันนี้ได้มีนักจิตวิทยาอีกหลายท่านได้ศึกษาเรื่อง Emotional Intelligence เช่น Gardner (1983), Weisinger (1998), Salovey & Mayer (1997), Cooper & Sawaf (1997) และ Bar-On (1997) โดยนักจิตวิทยาเหล่านี้จะให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์แตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสนใจและภูมิหลังด้านประสบการณ์ในการทำงาน

ความฉลาดทางอารมณ์ มีชื่อเรียกในภาษาไทยหลายชื่อ เช่น ความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์ อัจฉริยภาพทางอารมณ์ ความเก่งทางอารมณ์ เซาว์อารมณ์ ปรีชาเชิงอารมณ์ เจตโกศล วุฒิภาวะทางอารมณ์ ปัญญาทางอารมณ์ ซึ่งมาจากภาษาอังกฤษที่มีความหมายเดียวกันเช่น Emotional Intelligence, Emotional Quotient, Emotional Competence, Emotional SMARTS, Social Intelligence, Interpersonal Intelligence และนิยมเรียกย่อๆว่า EQ และ EI สำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้คำว่า ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Intelligence) และใช้คำย่อว่า EI

3.2.1 ความสำคัญและประโยชน์ของความฉลาดทางอารมณ์

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2542) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของความฉลาดทางอารมณ์ว่าสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับชีวิตได้เป็นอย่างดี เช่น นำไปพัฒนาบุคลิกภาพหรือเยาวชนเพื่อให้มีบุคลิกภาพที่ดี นำไปพัฒนาการสื่อสาร การแสดงความรู้สึกและความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ทำให้มีสัมพันธภาพส่วนบุคคลที่มีประสิทธิภาพ นำไปพัฒนาบุคคลในองค์กรเพื่อสร้างประสิทธิภาพในการทำงาน ลดปัญหาความขัดแย้งและการทำงานร่วมกันที่ดี

วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2551) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของความฉลาดทางอารมณ์ว่าสามารถทำให้เข้าใจความคิด ความรู้สึก และความต้องการของผู้อื่น ก่อให้เกิดความร่วมมือในทางสร้างสรรค์ สนองเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล เกื้อหนุนให้เกิดการตัดสินใจที่เกิดประโยชน์ ก่อให้เกิดการบริหารจัดการที่ให้เกิดเกียรติ กล่าวคือริเริ่มสร้างสรรค์ ลดการโจมตี การินทา ก้าวร้าว และความไม่ยืดหยุ่นต่อกัน ในการดำเนินชีวิตที่ใช้หลักการของความฉลาดทางอารมณ์เข้าสู่ชีวิตประจำวันและงานในหน้าที่จะมีประโยชน์อย่างยิ่ง อาทิ

1. พัฒนาการด้านอารมณ์ บุคลิกภาพของเด็ก ความฉลาดทางอารมณ์มีบทบาทในการกำหนดบุคลิกภาพที่พึงปรารถนา สร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่เจริญสมวัย สร้างความสามารถในการปรับตัวในการแก้ไขปัญหาความเครียดและแรงกดดันในชีวิต

2. การสื่อสาร การแสดงความรู้สึกอารมณ์ของตน สามารถทำได้อย่างถูกต้องตามกาลเทศะ เข้าอกเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์จะรู้จักยิ้มได้ แม้ในใจรู้สึกเศร้า รับฟังปัญหาของผู้อื่นได้อย่างตั้งใจไม่รู้สึกแปลกแยกจากเพื่อนมนุษย์ จากธรรมชาติ และจากชีวิตตนเอง

3. การปฏิบัติงาน ความฉลาดทางอารมณ์เกื้อหนุนการยอมรับ ความคิดริเริ่ม ก่อให้เกิดการสร้างผลิตผลที่สนองเป้าหมาย ลดการลา ขาดงาน หรือการข้อย่างงาน เนื่องจากข้อขัดแย้งระหว่างบุคคลลง เสริมสร้างการทำงานที่ประสานสัมพันธ์กันมากขึ้น การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี การมีความฉลาดทางอารมณ์ที่ดีในที่ทำงานทำให้เราเคารพรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เอาใจเขามาใส่ใจเราได้มากขึ้น มีความสามารถปรับตัว ปรับใจรับสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี

4. การให้บริการ ความฉลาดทางอารมณ์ก่อให้เกิดการทำความรู้จักลูกค้า รับฟังความต้องการของลูกค้า และตอบสนองได้ดี สร้างความจงรักภักดีในการใช้สินค้าและบริการของหน่วยงาน

5. การบริหารจัดการ ความฉลาดทางอารมณ์ช่วยส่งเสริมอรรถประโยชน์ของความเป็นผู้นำที่มีศิลปะในการรู้จักใช้คนและครองใจคนได้ เปิดโอกาสให้ผู้บริหารได้เรียนรู้และพัฒนาตนเอง สามารถโน้มน้าวผู้อื่นให้ทำในสิ่งที่ตนต้องการได้สำเร็จ งานก็ได้ผล คนก็เป็นสุข เกิดความรักงาน รักองค์กร จงรักภักดีมากขึ้น ผู้นำผู้บริหารที่มีความฉลาดทางอารมณ์ดี จะเป็นผู้ที่คำพูดและการกระทำตรงกัน สุจริต และเที่ยงตรง กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม ถูกกาลเทศะ

6. การเข้าใจชีวิตของตนและผู้อื่น ความฉลาดทางอารมณ์เป็นเรื่องของการศึกษาทำความเข้าใจตน การมองเข้าไปในตนก่อนทำความเข้าใจผู้อื่น เมื่อเข้าใจตน เข้าใจคนอื่น การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน จึงเป็นการมุ่งใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ ชีวิตครอบครัวก็เป็นสุขด้วยความเข้าใจกัน

นอกจากนี้มีการวิจัยจำนวนมากที่ยืนยันว่า ความฉลาดทางอารมณ์ มีส่วนผลักดันให้เกิดผลผลิตในการทำงานที่เพิ่มขึ้น มีการคิดค้นสิ่งใหม่ๆ ความสำเร็จของทีมและองค์กร และบุคคล (กรมสุขภาพจิต, 2543) และ Goleman (1998) ได้กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์ อยู่เบื้องหลังความสำเร็จต่างๆ ในชีวิต

สรุปได้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสำคัญและประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตและการทำงานของบุคคลได้เป็นอย่างดี โดยจะช่วยพัฒนาด้านอารมณ์ บุคลิกภาพของบุคคล การสื่อสาร การแสดงความรู้สึก การเข้าใจชีวิตของตนและของผู้อื่นทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อ

บุคคลอื่น ช่วยพัฒนาศักยภาพของผู้นำในการบริหารจัดการภายในองค์กรก่อให้เกิดความสำเร็จในการบริหารงาน ช่วยพัฒนางานด้านการบริการทำให้สามารถเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ อีกทั้งช่วยให้เกิดผลผลิตที่เพิ่มขึ้นจากการทำงาน

3.2.2 ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์

นักจิตวิทยา และนักวิชาการ ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ ไว้ดังนี้

Bar-On (1992 cited in Goleman, 1998) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง องค์ประกอบของความสามารถส่วนตัว ด้านอารมณ์และด้านสังคมของบุคคลที่จะปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมได้อย่างประสบความสำเร็จ ต่อมา Bar-on (1997) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ใหม่ว่า คือ ขีดความสามารถ สมรรถนะและทักษะทางจิตพิสัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการประสบความสำเร็จในการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม ที่มีผลต่อการมีสุขภาพจิตที่ดีและประสบความสำเร็จในชีวิต

Cooper & Sawaf (1997) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะรับรู้เข้าใจและประยุกต์ใช้พลังการรู้จักอารมณ์เป็นรากฐานของพลังงาน ข้อมูล การสร้างสายสัมพันธ์เพื่อนำมาช่วยคนอื่นได้

Goleman (1998) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและความรู้สึกของผู้อื่น จนสามารถบริหารหรือจัดการกับอารมณ์ของตนเองเพื่อเป็นแรงจูงใจในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างประสบความสำเร็จ

Weisinger (1998) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง การใช้อารมณ์อย่างฉลาด โดยมีความตั้งใจทำให้อารมณ์ของตนเองทำงาน หรือทำประโยชน์ให้กับตนเองโดยใช้อารมณ์ในการทำพฤติกรรมและความคิดของตนไปในทางที่ส่งเสริมผลงานของตนเอง

นอกจากนี้แล้วในประเทศไทยได้มีนักวิชาการหลายท่านที่สนใจศึกษาเกี่ยวกับเรื่องของความฉลาดทางอารมณ์โดยได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ไว้ดังนี้

ทศพร ประเสริฐสุข (2542) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะตระหนักรู้ ความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น สามารถควบคุมอารมณ์และแรงกระตุ้นภายใน ตลอดจนจนสามารถรอคอยการตอบสนองของความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสมถูกกาลเทศะ สามารถให้กำลังใจตนเองในการที่จะเผชิญอุปสรรคและข้อขัดแย้งต่างๆ ได้อย่างไม่คับข้องใจ รู้จักที่จะขจัดความเครียดที่จะขัดขวางความคิด

ริเริ่มสร้างสรรค์อันมีค่าของตนเอง สามารถชี้นำความคิด และการกระทำของตนเองในการทำงานร่วมกับผู้อื่นในฐานะผู้นำ หรือผู้ตามได้อย่างมีความสุข จนประสบความสำเร็จในการเรียนความสำเร็จในอาชีพ ตลอดจนความสำเร็จในชีวิต

วีรวัดณ์ บัณฑิตามัย (2542) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง การรู้จักอารมณ์ ความรู้สึกของตนเองให้ตระหนัก มีสติรู้เท่าทันสาเหตุและความแปรผันด้านอารมณ์ของตนเอง เป็นการเรียนรู้ พุดคุยภายในตน บริหารจัดการอารมณ์ คุปนิสัยใจคอของตนเองไปในทางที่เป็นประโยชน์แก่ทุกฝ่าย สร้างแรงจูงใจในทางที่สร้างสรรค์

กรมสุขภาพจิต (2543) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถทางอารมณ์ที่จะช่วยให้การดำเนินชีวิตเป็นไปอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2544) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ คือ ความสามารถของบุคคล ในการรับรู้อารมณ์ของตนเองและผู้อื่น สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้อย่างมีเหตุผลและตอบสนองอารมณ์ของผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง

จากการให้ความหมายของนักวิชาการ สามารถสรุปได้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถสร้างแรงจูงใจแก่ตนเองในการบริหารจัดการอารมณ์ของตนเอง มีการกระทำที่เหมาะสมได้อย่างสมเหตุสมผล และสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างประสบความสำเร็จ

3.2.3 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์

นักจิตวิทยาและนักวิชาการได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ไว้ดังนี้

Salovey & Mayer (1990) ได้เสนอองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ในลักษณะทักษะการปรับตัว 3 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นรู้จักภาวะอารมณ์ของตน หมายถึงการประเมินภาวะอารมณ์ได้ถูกต้อง และการรับรู้ ระบุ จำแนกอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองและนำไปสู่การปรับตัวที่แสดงออกทางอารมณ์

2. ขั้นควบคุมอารมณ์ หมายถึง เป็นการควบคุมกำกับดูแลภาวะอารมณ์ของตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับโอกาส

3. ขั้นใช้ความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง การมีความคิดสร้างสรรค์ และมีเหตุผล ต่อมาในปี 1997 Salovey & Mayer ได้ปรับปรุงองค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์โดยประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นการรับรู้ การประเมิน และการแสดงออกซึ่งอารมณ์ (Identify emotional) หมายถึง ความสามารถในการระบุภาวะอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นที่มีความรู้สึกอย่างไร

- 1.1 ความสามารถในการระบุภาวะอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของตนเองได้

1.2 ความสามารถในการระบุภาวะอารมณ์ของผู้อื่นได้

1.3 ความสามารถในการแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างถูกต้อง แสดงความต้องการได้ตรงกับความรู้สึกได้อย่างเหมาะสม ถูกกาลเทศะ

1.4 ความสามารถในการจำแนกความรู้สึกต่างๆ ออกได้ว่าถูกต้องหรือไม่ถูกต้อง จริงใจหรือไม่จริงใจ

2. ขั้นการเกื้อหนุนการคิดของอารมณ์ (Using emotional) หมายถึง ความสามารถในการใช้ความรู้สึกหรืออารมณ์ในการช่วยหรือคิดจัดลำดับความสำคัญ อารมณ์ที่ชัดเจนพร้อมที่จะเกื้อหนุนต่อการตัดสินใจ และมีความสามารถในการใช้อารมณ์ของตนเองที่ช่วยในการเข้าใจว่าผู้อื่นคิดอย่างไร และรู้สึกอย่างไร

2.1 ความรู้สึกหรืออารมณ์ช่วยจัดลำดับความสำคัญ หรือช่วยในการจัดลำดับความสำคัญ

2.2 อารมณ์ที่ชัดเจน ที่พร้อมจะเกื้อหนุนต่อการตัดสินใจ และจดจำความรู้สึกต่างๆ ได้ดี

2.3 ความรู้สึกหรืออารมณ์ที่เปลี่ยนไป ทำให้ความคิดและจุดยืนเปลี่ยนจากแง่ลบ จากการคิดแง่เดียว มุมเดียว เป็นการคิดที่หลากหลาย

2.4 ภาวะอารมณ์ต่างๆ ทำให้หาแนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ดีขึ้น รู้สึกเป็นสุขทำให้จิตใจเปิดกว้าง รับฟังเหตุผล มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

3. ขั้นการเข้าใจ การวิเคราะห์และการใช้ความรู้สึกเกี่ยวกับอารมณ์ (Understanding emotional) หมายถึง ความสามารถในการเข้าใจว่าสิ่งใดเกิดขึ้นกับอารมณ์ของตนเอง โดยอาจจะมีระดับความเข้มข้นมากขึ้น เข้าใจว่าคนจะมีปฏิกิริยาต่อภาวะทางอารมณ์ที่แตกต่างกันอย่างไร เข้าใจว่าอารมณ์ที่ซับซ้อนเป็นส่วนหนึ่งของความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งอารมณ์ที่มีความซับซ้อนจะเกิดจากการรวมกันของอารมณ์ที่ซับซ้อน นอกจากนี้ยังเข้าใจลึกซึ้งของอารมณ์ว่ามีผลกระทบและเปลี่ยนแปลงอย่างไร จากภาวะอารมณ์หนึ่งไปยังภาวะอารมณ์อื่นๆ

3.1 ระบุความรู้สึกหรืออารมณ์ เห็นความเชื่อมโยงระหว่างอารมณ์กับถ้อยคำต่างๆ ได้ เช่น ความชอบพอกับอารมณ์รัก ความรู้สึกไม่ชอบกับความเกลียด ความสมหวังกับการดีใจ

3.2 ตีความหมายของอารมณ์ที่เกิดขึ้น อันสืบเนื่องมาจากอารมณ์หนึ่งๆ ได้

3.3 เข้าใจอารมณ์ที่ซับซ้อนได้ เกิดความรู้สึกหลายอย่างในเวลาไล่เลี่ยกัน ทั้งรักทั้งเกลียด อากาารขยะแย้ง ที่เป็นผลร่วมของความโกรธ และความกลัว

3.4 เข้าใจความผันแปรของภาวะต่างๆ การแปรเปลี่ยนจากความโกรธมาเป็นความพึงพอใจ หรือความโกรธมาเป็นความละเอียดใจ

4. ขั้นการคิดใคร่ครวญ และการควบคุมอารมณ์ของตน เพื่อพัฒนาความองกงามด้านเชาวน์ปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ต่อไป (Managing emotions) หมายถึงความสามารถในการจัดการอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น โดยรู้สึกถึงภาวะทางอารมณ์ที่เกิดขึ้น และใช้ความรู้สึกนั้นประกอบการตัดสินใจได้ดีขึ้น การแสดงอารมณ์บางอย่างที่เป็นประโยชน์ในระยะเวลาอันสั้น แต่หากมีการควบคุมให้ดีแล้ว อารมณ์ดังกล่าวจะมีประโยชน์มากขึ้นในระยะยาวอีกด้วย

4.1 เปิดใจรับต่อความรู้สึกทางบวกและลบ ที่รื่นรมย์ และไม่น่ารื่นรมย์ได้

4.2 เมื่อคิดใคร่ครวญดีแล้ว สามารถยึดถือหรือปลดปล่อยตนจากภาวะอารมณ์ความรู้สึกต่างๆ โดยพิจารณาจากข้อมูลที่ได้รับและความเป็นประโยชน์

4.3 คิดอย่างพินิจพิเคราะห์ถึงอารมณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับตนเองและผู้อื่น เล็งเห็นได้ว่าความรู้สึกเหล่านั้นชัดเจน คงอยู่ มีเหตุผล และส่งผลต่อการปฏิบัติของตนอย่างไร

4.4 บริหารจัดการภาวะอารมณ์ของตนและผู้อื่นได้ ลดความรุนแรงทางอารมณ์ทางลบได้ แสดงออกทางบวก โดยไม่บิดเบือน หรือมีกลวิธีป้องกันตนเองมากเกินไป

Goleman (1995) ได้ใช้แนวคิดของ Salovey & Mayer (1990) ในการเสนอองค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์ ว่ามี 5 ด้านคือ

1. การตระหนักรู้ในตนเอง (Known one's emotion หรือ Self awareness) เป็นการตระหนักรู้ในอารมณ์ที่เกิดขึ้นและยอมรับในอารมณ์นั้น รวมทั้งวิธีการตอบสนองทางร่างกายที่เกิดจากความรู้สึกของตน

2. การบริหารจัดการอารมณ์ของตนเอง (Managing emotion) หมายถึงความสามารถในการบริหารจัดการกับอารมณ์ของตนโดยการตระหนักรู้ในอารมณ์ของตน สามารถควบคุมความรู้สึกหรือภาวะอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม

3. สร้างแรงจูงใจที่ดีให้แก่ตนเอง (Motivating oneself) เป็นความสามารถในการสร้างอารมณ์หรือควบคุมอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม มีการกระตุ้นเตือนตนเองให้คิดริเริ่มอย่างมีความคิดสร้างสรรค์ ผลักดันตนเองสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ จะนำมาซึ่งความสำเร็จ และประสบความสำเร็จในงานได้

4. ความสามารถในการรับรู้อารมณ์และความต้องการของผู้อื่น (Recognizing emotions in others) เป็นความสามารถที่จะรู้สึกได้เหมือนกับที่ผู้อื่นรู้สึก เป็นผู้ที่ไวต่อความรู้สึกและยอมรับในอารมณ์ของผู้อื่น เอาใจเขามาใส่ใจเรา มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

5. ความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น (Handing relationship) หมายถึง ความสามารถในการสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพส่วนตัว และเกี่ยวข้องกับงานไว้ได้เป็นอย่างดี มีการแสวงหาทางออก และเป็นผู้วิเคราะห์สถานการณ์ทางสังคมได้ดี

Cooper & Sawf (1997) ได้เสนอแนวคิดของความฉลาดทางอารมณ์ว่าประกอบไปด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน ดังนี้

1. ความรอบรู้ในอารมณ์ (Emotional literacy) หมายถึง การรู้จักอารมณ์ของตนเอง รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงในอารมณ์ของตนเอง ซึ่งทำให้เกิดการเรียนรู้ การควบคุมตนเอง และมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีพลังอำนาจในตนเอง ได้แก่ ความซื่อสัตย์ทางอารมณ์ คือ การรับรู้อารมณ์ของตนเองตามความเป็นจริงอย่างถูกต้อง

2. ความเหมาะสมทางอารมณ์ (Emotional fitness) หมายถึง การปรับวางอารมณ์ของตนเองได้อย่างยืดหยุ่น เป็นการสร้างแรงบันดาลใจให้ตนเองและผู้อื่น ได้แก่ การสร้างความเชื่อถือให้เกิดขึ้นแก่ตนเอง การเป็นผู้ที่ไว้ใจได้ การสร้างสรรค์อยู่ตลอดเวลา ไม่พอใจที่จะอยู่กับที่ และความสามารถในการกลับคืนสู่สภาพปกติและการเดินทางต่อไป

3. ความลึกซึ้งทางอารมณ์ (Emotional depth) หมายถึง ระดับความลึกซึ้งของอารมณ์ที่เอื้อต่อการพัฒนา เป็นการสำรวจแนวทางที่จะปรับชีวิตและหน้าที่การงานของตนเองให้กับเป้าหมายและศักยภาพของตนเอง ได้แก่ ความผูกพันในงาน ความรับผิดชอบและการมีสติ การมีเป้าหมายและศักยภาพที่โดดเด่น ความซื่อตรง ทำงานอย่างซื่อสัตย์และยึดเหนี่ยวในหลักจริยธรรม มีสัจจะรักษาคำพูด คำพูดกับการกระทำตรงกัน มีคุณธรรม กล้ายอมรับข้อผิดพลาดของตนเองอย่างเปิดเผย และสามารถโน้มน้าวใจผู้อื่นได้โดยปราศจากการใช้อำนาจ

4. ความผันแปรของอารมณ์ (Emotional alchemy) หมายถึง ความสามารถในการใช้อารมณ์และสัญชาตญาณด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีการสร้างสรรค์ และมีสมรรถภาพในการเผชิญปัญหา และความกดดันต่างๆ ได้แก่ การแสดงการหยั่งรู้ได้ ความสามารถในการคิดใคร่ครวญการเล็งเห็นโอกาส และการสร้างอนาคต

Bar-on (1997, อ้างถึงใน Goleman, 1998) ได้เสนอองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ โดยแบ่งเป็น 5 ด้าน 15 ลักษณะ ดังนี้

1. ด้านความสามารถภายในตน (Intrapersonal ability) ประกอบด้วย

1.1 การตระหนักรู้ตนเอง (Emotional self awareness) หมายถึง ความสามารถในการรับรู้และเข้าใจความรู้สึกของตนเอง

1.2 การกล้าแสดงออก (Assertiveness) หมายถึง ความสามารถในการแสดงความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อของตนเอง รวมทั้งการปกป้องสิทธิของตนเองอย่างเสรี

1.3 การเข้าใจภาวะอารมณ์ของตนเอง (Self regard) หมายถึง ความสามารถในการเอาใจใส่และยอมรับอารมณ์ตนเอง

1.4 การประจักษ์ในศักยภาพของตน (Self actualization) หมายถึง ความสามารถในการตระหนักในศักยภาพของตน

1.5 การเป็นอิสระ (Independence) หมายถึง ความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย ความคิด การกระทำของตนเองได้อย่างอิสระ โดยไม่พึ่งพาผู้อื่น

2. ด้านความสามารถระหว่างบุคคล (Independence) ประกอบด้วย

2.1 มนุษยสัมพันธ์ (Interpersonal relationship) หมายถึง ความสามารถในการสร้างและรักษาสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น โดยแสดงออกถึงความผูกพันทางอารมณ์ที่แน่นแฟ้น รวมทั้งการให้และการได้รับความรักความเอาใจใส่

2.2 การเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการรับรู้และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น

2.3 การรับผิดชอบต่อส่วนรวมและสังคม (Social responsibility) หมายถึง ความสามารถในการร่วมมือในการสร้างสรรค์สังคมที่ตนเกี่ยวข้อง

3. ความสามารถในการปรับตัว (Adaptability) ประกอบไปด้วย

3.1 การเข้าใจสถานการณ์ต่างๆ ได้ตรงกับความเป็นจริง (Reality testing) หมายถึง ความสามารถในการประเมินแยกแยะความรู้สึกส่วนตัวออกจากสิ่งที่มีอยู่จริง และสามารถปฏิบัติได้สอดคล้องกับสถานการณ์นั้น

3.2 การยืดหยุ่น (Flexibility) หมายถึง ความสามารถในการปรับอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

3.3 การแก้ไขปัญหา (Problem solving) หมายถึง ความสามารถในการรับรู้ เข้าใจปัญหา และหาแนวทางแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. ด้านความสามารถในการจัดการกับความเครียด (Stress management) ประกอบด้วย

4.1 การอดทนต่อความเครียด (Stress management) หมายถึง ความสามารถในการเผชิญต่อเหตุการณ์ที่ร้ายแรง ภาวะกดดัน และความรุนแรงของอารมณ์ โดยมีการตอบสนองได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

4.2 การควบคุมอารมณ์ของตนเอง (Impulse control) หมายถึง ความสามารถในการอดทนอดกลั้นต่อความปรารถนา สิ่งยั่วยุ รวมถึงการแสดงออกที่ขาดการควบคุม

5. ด้านความสามารถในการจูงใจตนเองและอารมณ์ของตนเอง (General mood composite) ประกอบด้วย

5.1 การมองโลกในแง่ดี (Optimism) หมายถึง ความสามารถในการมองชีวิตในแง่ดี มีทัศนคติทางบวก ถึงแม้จะเผชิญกับสถานการณ์ที่เลวร้าย

5.2 การมีความสุข (Happiness) หมายถึง ความสามารถในการรู้สึกพึงพอใจในชีวิต สร้างความสุขให้แก่ตนเองและผู้อื่น

Goleman (1998) ได้ปรับปรุงแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ให้ละเอียดมากขึ้น โดยเสนอกรอบแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะความฉลาดทางอารมณ์ (The emotional competence framework) ไว้ 2 หมวด 5 องค์ประกอบ ได้แก่

หมวดที่ 1 สมรรถนะส่วนบุคคล (Personal competence) เป็นความสามารถในการบริหารจัดการอารมณ์ตนเอง มีปัจจัยย่อย คือ

องค์ประกอบที่ 1 การตระหนักรู้ตนเอง (Self awareness) หมายถึง ความตระหนักรู้ความรู้สึกความไม่สบายใจและสาเหตุของอารมณ์ตนเอง (Emotional awareness) หยั่งรู้ความเป็นไปได้ของตนและความพร้อมต่างๆ รู้ถึงผลที่จะตามมา มีการประเมินตนเองตามความเป็นจริง (Accurate self awareness) รู้ถึงจุดเด่นจุดด้อยของตน มีความมั่นใจในตนเอง (Self confidence) รู้สึกมั่นใจในคุณค่าและความสามารถของตน

องค์ประกอบที่ 2 การควบคุมตนเอง (Self regulation) หมายถึง ความสามารถในการจัดการกับความรู้สึกภายในตนเองได้มีความสามารถในการจัดการกับอารมณ์แรงกระตุ้น และสาเหตุที่เกิดของอารมณ์และความรู้สึกภายในตนได้ มีการควบคุมตนเอง (Self control) จัดการกับภาวะอารมณ์หรือความฉุนเฉียวได้ มีความน่าไว้วางใจ (Trust worth) เป็นผู้ที่ซื่อสัตย์ และมีอารมณ์สมบูรณ์เป็นที่ยอมรับ มีมโนธรรม (Conscientiousness) รับผิดชอบการกระทำของตนเองสามารถที่จะปรับตัวได้ (Adaptability) มีความยืดหยุ่นในการจัดการกับความเปลี่ยนแปลงได้ รวมไปถึงมีการเปิดรับสิ่งใหม่ๆ (Innovation) เปิดใจกว้างกับแนวความคิดแนวทางหรือข้อมูลใหม่ๆ

องค์ประกอบที่ 3 การสร้างแรงจูงใจ (Motivation) หมายถึง สร้างแนวโน้มของอารมณ์ที่เกื้อหนุนสู่เป้าหมายมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement drive) พยายามที่จะปรับปรุงให้ได้มาตรฐานที่ดี มีการยึดมั่นในข้อตกลง (Commitment) และเป้าหมายของกลุ่มและองค์การ มีความคิดริเริ่มพร้อมที่จะปฏิบัติงานตามโอกาสที่เหมาะสม และมองโลกในแง่ดี (Optimism) เพียรพยายามสู่เป้าหมายแม้จะมีอุปสรรคปัญหาที่ไม่ย่อท้อ

หมวดที่ 2 สมรรถนะทางสังคม (Social competence) เป็นการสร้างและรักษาความสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งมีปัจจัยย่อย คือ

องค์ประกอบที่ 4 การเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) เป็นการตระหนักรู้ถึงความรู้สึก ความต้องการและความห่วงใยของผู้อื่น ได้แก่ การเข้าใจผู้อื่น (Understanding others) รับผิดชอบต่อความรู้สึกของผู้อื่น มีจิตมุ่งบริการ (Service orientation) มีการคาดหมายรับรู้ และตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ มีการพิจารณาทางเลือกที่หลากหลาย (Leveraging diversity) สามารถมองเห็นโอกาสที่เป็นไปได้ และมีการตระหนักรู้อารมณ์ของกลุ่ม (Political awareness) สามารถอ่านสถานการณ์ อารมณ์ และความสัมพันธ์ของกลุ่มได้

องค์ประกอบที่ 5 ทักษะทางสังคม (Social skill) หมายถึง มีความคล่องแคล่วในการจูงใจให้เกิดการตอบสนองที่พึงประสงค์ในบุคคลอื่น มีอำนาจในการโน้มน้าวผู้อื่น (Influence) อย่างมีกลวิธีและมีประสิทธิภาพ มีการสื่อความหมายที่ชัดเจน (Communication) และนำเชื่อถือ เป็นผู้บริหารความขัดแย้ง (Conflict management) เจรจาต่อรอง และแก้ไขทางยุติความไม่เข้าใจกัน มีความเป็นผู้นำ (Leadership) สามารถโน้มน้าวผลักดัน และแนะนำบุคคลและกลุ่มได้ มีความสามารถในการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (Change catalyst) มีความคิดริเริ่ม ตลอดจนมีความสามารถในการจัดการต่อการเปลี่ยนแปลง มีความสามารถในการสร้างสายสัมพันธ์ (Building bonds) เป็นการรักษาสัมพันธภาพที่ประนีประนอมต่อสัมพันธภาพ มีความร่วมมือร่วมใจ (Collaboration and cooperation) เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายร่วมกัน รวมไปถึงการทำงานเป็นทีม (Team capacity)

Weisinger (1998) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ ประกอบไปด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1. Intrapersonal emotional intelligence เป็นการใช้ความฉลาดทางอารมณ์ภายในตนเอง เพื่อพัฒนาตนเองได้แก่

1.1 การพัฒนาความตระหนักรู้จักตนเองให้สูงขึ้น Weisinger เห็นว่า การรู้จักตนเองให้สูงขึ้น คือ ความสามารถในการดูแลตนเอง รู้ในการกระทำของตนเองและมีอิทธิพลต่อการกระทำของตนเองเพื่อก่อประโยชน์แก่ตนเอง

1.2 การบริหารจัดการอารมณ์ตนเอง หมายถึง การจัดการกับสถานการณ์และอารมณ์ของตนเอง โดยริเริ่มจากการรู้และเข้าใจในอารมณ์ของตนเอง

1.3 การสร้างแรงจูงใจที่ดีให้แก่ตนเอง เป็นการกระตุ้นตนเองที่จะทำงานอย่างมีสมาธิและมุ่งสู่เป้าหมายที่ต้องการ สามารถจัดการกับความท้อถอยที่เกิดขึ้นได้

2. Interpersonal emotional intelligence เป็นการใช้ความฉลาดทางอารมณ์ของตนเองเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นได้แก่

2.1 พัฒนาทักษะการสื่อสารที่ดี ประกอบด้วยทักษะ 5 อย่าง คือ การเปิดเผยตัวเอง การยับยั้ง การฟังอย่างมีประสิทธิภาพ การวิจารณ์ และการสื่อสารแบบเป็นทีม

2.2 การพัฒนาความชำนาญในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น เป็นความสามารถในการติดต่อผู้อื่น เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างมีความหมายและเหมาะสม สามารถที่จะวิเคราะห์ความสัมพันธ์เพื่อหาวิธีการให้เกิดผลดีและประสิทธิภาพ

2.3 การช่วยเหลือผู้อื่นให้ช่วยตนเองได้ Weisinger เสนอว่า องค์การจะประสบผลสำเร็จได้นอกจากจะมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถแล้ว จะต้องมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการจัดการกับอารมณ์ การติดต่อสื่อสาร การแก้ปัญหา การแก้ไขความขัดแย้งและได้รับแรงบันดาลใจ การช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้าง เช่น ครอบครัว ครูอาจารย์ และเพื่อนร่วมงาน หรือผู้ที่เป็นกัลยาณมิตร ซึ่งพื้นฐานเหล่านี้จะช่วยให้ได้รับกำลังใจและสนับสนุนความมั่นใจมากขึ้นได้

กรมสุขภาพจิต (2543) ได้นำแนวคิด ความฉลาดทางอารมณ์ ของ Bar-on (1992), Salovey & Mayer (1997) และ Goleman (1998) มาสร้างแบบวัดทางอารมณ์ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

1. ด้านดี หมายถึง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่นและมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ประกอบด้วยความสามารถดังต่อไปนี้

1.1 ควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง ได้แก่ การรู้อารมณ์ และความต้องการของตนเองการควบคุมอารมณ์และความต้องการได้ การแสดงออกอย่างเหมาะสม

1.2 เห็นใจผู้อื่น ได้แก่ การใส่ใจผู้อื่น การเข้าใจและยอมรับผู้อื่น การแสดงความเห็นใจอย่างเหมาะสม

1.3 รับผิดชอบ ได้แก่ การรู้จักให้หรือรู้จักรับ การรับผิดชอบหรือการให้อภัย การเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม

2. ด้านเก่ง หมายถึง การรับรู้ความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจสามารถตัดสินใจแก้ปัญหา และแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นประกอบไปด้วยความสามารถดังนี้

2.1 รู้จักและมีแรงจูงใจในตนเอง ได้แก่ การรู้จักศักยภาพตนเอง การสร้างขวัญและกำลังใจให้ตนเองได้ การมีความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมาย

2.2 ตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ได้แก่ การรับรู้และเข้าใจปัญหา การมีขั้นตอนในการแก้ไขปัญหา การมีความยืดหยุ่น

2.3 มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น การกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม การแสดงความคิดเห็นที่ขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์

3. ด้านสุข หมายถึง การรับรู้ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข มีความพึงพอใจในตนเอง พึงพอใจในชีวิต และมีความสงบทางใจ ประกอบด้วยความสามารถดังต่อไปนี้

3.1 ภูมิใจในตนเอง ได้แก่การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง

3.2 พึงพอใจในชีวิต ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี การมีอารมณ์ขัน การพอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่

3.3 มีความสุขทางใจ ได้แก่ การมีกิจกรรมที่เสริมสร้างความสุข การรู้จักผ่อนคลาย การมีความสงบทางจิตใจ

Goleman & et.al. (2002; อ้างถึงในสุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2548) ได้วิเคราะห์และปรับปรุงแนวคิดเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ที่มีต่อความมีประสิทธิภาพของผู้ผู้นำในหนังสือชื่อ The New Leaders: transforming the art of leadership into the science of results ให้เหลือเพียง 4 ด้าน จำนวน 18 สมรรถนะดังนี้

1. สมรรถนะที่เกี่ยวกับตนเอง (Personal competence) เป็นสมรรถนะที่ใช้เพื่อบริหารจัดการกับตนเอง ซึ่งประกอบด้วย 2 ด้าน รวมทั้งสิ้น 9 สมรรถนะ ดังนี้

1.1 ด้านความสามารถตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง (Self - awareness) มีสมรรถนะที่สำคัญอยู่ 3 ประการได้แก่

1) สมรรถนะในการตระหนักรู้ตนเอง (Emotional self - awareness) เป็นความสามารถอ่านอารมณ์ของตนออก พยายามควบคุมและปรับกลไกภายใน มองเห็นภาพรวมของปัญหา มีวิธีการแสดงออกที่เหมาะสม ตรงไปตรงมา จริงใจ กล่าวพูดอย่างเปิดเผยและยอมรับผิดถ้าแสดงออกไม่เหมาะสม

2) สมรรถนะในการประเมินตนเองได้ถูกต้อง (Accurate self - assessment) เข้าใจถึงจุดแข็ง (Strength) และจุดอ่อน (Limitation) ของตน มีอารมณ์ขัน มีการเรียนรู้ เพื่อปรับปรุงตนเองและมีใจกว้างในการรับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์เชิงสร้างสรรค์จากผู้อื่น

3) สมรรถนะด้านความมั่นใจ (Self - confidence) การรู้ถึงขีดความสามารถของตน รู้จักเลือกใช้จุดเด่นของตนเองในการปฏิบัติงาน มีความมั่นใจพร้อมที่จะเผชิญกับงานหรือสถานการณ์ที่ยากลำบาก ยืนหยัดต่อสู้เอาชนะอุปสรรคด้วยความแน่วแน่

1.2 ด้านความสามารถบริหารจัดการตนเอง (Self-management) ประกอบด้วยสมรรถนะที่สำคัญอยู่ 6 ประการได้แก่

1) สมรรถนะในการควบคุมอารมณ์ตนเอง (Emotional self - control) สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ มีวิธีการในการจัดการกับภาวะสับสนทางอารมณ์

ตลอดจนภาวะกดดันภายในตน จุดเด่นของการควบคุมตนเองคือ ความสงบนิ่ง ไม่หวั่นไหว และมีสติที่จะเผชิญกับภาวะวิกฤต ไม่แสดงอารมณ์เสียเมื่อประสบเหตุการณ์รอบกวนจิตใจในชีวิตประจำวัน

2) สมรรถนะด้านความโปร่งใส (Transparency) มีความโปร่งใสเปิดเผยถึงความรู้สึก ความเชื่อและการกระทำที่แท้จริงของตนเอง มีความคงเส้นคงวาในการคิด การพูดและการกระทำ ยึดมั่นหลักการ (Integrity) สง่างามและความน่าเชื่อถือ (Trustworthiness)

3) สมรรถนะด้านความสามารถปรับตัว (Adaptability) มีความคล่องแคล่วในการตอบสนองความต้องการที่หลากหลาย สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขได้ท่ามกลางปัญหา รุมเร้าและสถานการณ์ที่ไม่ชัดเจนขององค์กร มีความยืดหยุ่นในการปรับตัวเข้ากับภาวะท้าทายใหม่ ๆ ปรับตัวเข้ากับกระแสการเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว สามารถปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ ได้ถ้ามีข้อมูลใหม่ที่ดีกว่าและสอดคล้องกับความเป็นจริงมากกว่า

4) สมรรถนะด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement) มีมาตรฐานที่จะปรับปรุงผลงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นนักปฏิบัติ (Pragmatic) กำหนดเป้าหมายที่ความท้าทายและสามารถที่จะบรรลุได้ สามารถคำนวณด้านความเสี่ยงได้ดี ใฝ่เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้คุณภาพงานสูงขึ้น

5) สมรรถนะด้านริเริ่ม (Initiative) มีจิตสำนึกเรื่องความมีประสิทธิภาพ (Sense of efficacy) พยายามควบคุมกระบวนการต่าง ๆ ของการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เป็นคนริเริ่มสิ่งใหม่ รู้จักสร้างเงื่อนไข มีอุปนิสัยเชิงรุก (Proactive) ลดขั้นตอนความล่าช้าของการทำงาน (red tape) ให้หมดไป และปรับเปลี่ยนกฎระเบียบต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรค

6) สมรรถนะการมองโลกในแง่ดี (Optimism) มีแรงจูงใจและกำลังใจสูง (Self - motivating) มองเห็นช่องทางที่เป็นโอกาส (Opportunity) มากกว่าจะมองว่าเป็นภัยคุกคาม (Threat) มองเห็นส่วนดีหรือจุดเด่นของผู้อื่นและเชื่อว่าส่วนดีหรือจุดเด่นดังกล่าวสามารถนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ได้

2. สมรรถนะที่เกี่ยวกับสังคม (Social competence) เป็นสมรรถนะที่ใช้เพื่อบริหารความสัมพันธ์กับผู้อื่นให้เกิดผลดี ซึ่งประกอบด้วย 2 ด้าน รวมทั้งสิ้น 9 สมรรถนะ ดังนี้

2.1 ด้านความตระหนักรู้ทางสังคม (Social awareness) มี 3 สมรรถนะ ดังนี้

1) สมรรถนะในการเข้าใจผู้อื่น (Empathy) ความสามารถในการรับรู้อารมณ์ผู้อื่น เข้าใจถึงมุมมองของคนอื่น เอาใจเขามาใส่ใจเรา และให้ความสนใจต่อความ

กังวลใจของคนอื่น ใวในการรับรู้ถึงความรู้สึกทางอารมณ์ของผู้อื่นโดยไม่ต้องพูด ทำให้สามารถเข้ากับบุคคลต่าง ๆ ที่มาจากความหลากหลายทางภูมิหลัง และวัฒนธรรมได้ดี

2) สมรรถนะความตระหนักรู้ด้านองค์กร (Organizational awareness) ความเข้าใจสภาพปัจจุบันปัญหาของหน่วยงาน รู้เครือข่ายการตัดสินใจและสภาพการณ์ขององค์กร มีความเข้าใจรู้เท่าทัน วัฏวิธีปฏิบัติสัมพันธ์กับเครือข่ายทางสังคมที่สำคัญและสามารถอ่านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีอำนาจต่าง ๆ ทางสังคมได้ถูกต้อง สามารถเข้าใจถึงค่านิยมหลักและกฎเกณฑ์ที่มีได้ระบุเป็นลายลักษณ์อักษร แต่คนภายในองค์กรยึดถือและปฏิบัติ

4) สมรรถนะด้านการบริการ (Service) ความสามารถในการรับรู้ และตอบสนองต่อความต้องการของผู้อื่น เข้าใจวิธีการสร้างบรรยากาศด้านอารมณ์อย่างเหมาะสมเพื่อให้สามารถสร้างสัมพันธภาพและความรู้สึกที่ดีต่อกัน

2.2 ด้านความสามารถบริหารจัดการความสัมพันธ์ (Relationship management) ประกอบด้วยสมรรถนะที่สำคัญอยู่ 5 สมรรถนะ ได้แก่

1) สมรรถนะในการสร้างแรงดลใจ (Inspiration) ความสามารถในการสร้างแรงบันดาลใจให้แก่ผู้อื่น เป็นผู้ชี้แนะและจูงใจให้เกิดความผูกพันยึดมั่นต่อองค์กรด้วยความเต็มใจ มุ่งการณ์ไกล

2) สมรรถนะด้านอำนาจอิทธิพล (Influence) ความสามารถในการพูดให้ผู้อื่นคล้อยตามและยินยอมปฏิบัติตาม มีศิลปะการจูงใจ มีการสร้างวิธีดึงผู้อื่นเข้ามาเป็นเครือข่ายเพื่อให้เกิดความสำเร็จต่อองค์กร

3) สมรรถนะในการพัฒนาผู้อื่น (Developing others) ความสามารถในการกระตุ้นให้ผู้อื่นได้พัฒนาตนเองระหว่างทำงานด้วยการให้คำแนะนำและให้ข้อมูลป้อนกลับ เข้าใจจุดเด่นจุดด้อยของผู้อื่นคอยช่วยเหลือในฐานะเป็นพี่เลี้ยง (Mentors) หรือผู้ฝึกสอน (Coaches)

4) สมรรถนะในการบริหารความขัดแย้ง (Conflict management) ความสามารถในการหามุมมองที่แตกต่างกันและหาข้อยุติร่วมกันซึ่งทุกฝ่ายยอมรับได้ มีความเป็นกลางให้การยอมรับต่อความรู้สึกและทัศนคติของทุกฝ่าย

5) สมรรถนะในการสร้างทีมงานและความร่วมมือ (Teamwork and collaboration) เป็นความสามารถในสร้างเสริมบรรยากาศของความเป็นกัลยาณมิตรที่พร้อมให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลต่อกัน เป็นต้นแบบให้ผู้อื่นเห็นถึงการให้ความยอมรับนับถือ การให้ความช่วยเหลือและการให้ความร่วมมือที่ดี เต็มใจที่จะร่วมผูกพันและใช้ความพยายามร่วมกันเป็นกลุ่มก้อน เสริมสร้างน้ำใจและอัตลักษณ์ของทีม (Team spirit and identity) ให้เกิดขึ้น

3.2.4 การประเมินความฉลาดทางอารมณ์

ความฉลาดทางอารมณ์เป็นคุณลักษณะด้านจิตพิสัย (Affective domain) ที่ถือว่าผันแปรง่ายหลายตัวแปร นับตั้งแต่ Solovey & Mayer ในปี ค.ศ. 1990 ได้กำหนดว่าความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถของบุคคลที่จะติดตามตรวจสอบอารมณ์ของตนและผู้อื่นได้ จำแนกภาวะอารมณ์ทั้งหลายได้ และใช้ข้อมูลที่ได้เพื่อชี้นำความคิดและการประพฤติปฏิบัติของตนเองโดยหลักการแล้ว ความฉลาดทางอารมณ์สามารถประเมินได้ 2 นัยใหญ่ๆ คือ การใช้เครื่องมือที่เป็นปรนัย (Objective measures) และการให้รายงานหรือแสดงความรู้สึก (Subjective measures) โดยแต่ละแนวทางให้ผลการประเมินที่มีความเชื่อถือได้ และความเที่ยงตรงแตกต่างกันไป ยังไม่มีข้อสรุปว่าวิธีใดเหมาะสมที่สุด (วีระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2551) จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับรูปแบบการวัดความฉลาดทางอารมณ์สามารถแบ่งได้ดังนี้

1. การวัดความฉลาดทางอารมณ์แบบ Trait Meta-Mood Scale (TMMS)

Solovey et al. (1995) ได้สำรวจความฉลาดทางอารมณ์โดยใช้มาตรวัด Trait Meta-Mood Scale (TMMS) โดยเป็นการวัดความแตกต่างระหว่างบุคคลในความสามารถที่จะสะท้อนอารมณ์และจัดการกับอารมณ์ เป็นมาตรวัดที่ให้ผู้ตอบรายงานตนเอง เป็นมาตราประเมินค่า 5 ระดับ จาก 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง ประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ประการ ดังนี้

องค์ประกอบแรก คือ ความเอาใจใส่ต่ออารมณ์ ความรู้สึก (Attention to feelings) มีจำนวน 21 ข้อ ข้อความทางบวก “ฉันใส่ใจมากกว่าฉันรู้สึกอย่างไร” ข้อความทางลบ “ฉันไม่ใส่ใจกับความรู้สึกของตนเอง”

องค์ประกอบที่สอง คือ ความชัดเจนในการแยกแยะอารมณ์ ความรู้สึก (Clarify of feeling) มีจำนวน 15 ข้อ เช่น “โดยปกติฉันมีอารมณ์ ความรู้สึกที่ชัดเจน” เป็นข้อความทางบวก หรือข้อความทางลบ เช่น “ฉันไม่สามารถรู้สึกถึงอารมณ์ความรู้สึก”

องค์ประกอบที่สาม คือ การปรับสภาวะอารมณ์ (Mood repair) ประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวข้องกับความพยายามที่จะปรับสภาวะอารมณ์ที่ไม่น่าพอใจหรือคงอารมณ์ที่น่าพอใจ เช่น “ถึงแม้ว่าบางครั้งฉันมีความเศร้า แต่โดยส่วนใหญ่ฉันมีทัศนคติที่ดี” ซึ่งเป็นข้อความทางบวกหรือข้อความทางลบ “แม้บางครั้งฉันจะมีความสุข แต่ส่วนใหญ่แล้วฉันมีทัศนคติที่ไม่ดี”

2. การวัดความฉลาดทางอารมณ์ตามแนวคิดของ Goleman (1995) ประกอบด้วยคำถาม 10 ข้อ แต่ละข้อคำถามผู้ตอบต้องระบุคำตอบที่มีต่อสถานการณ์ที่สมมติขึ้น เช่น ท่านเป็นนิสิตมหาวิทยาลัยที่หวังว่าจะได้ A ในรายวิชานี้ แต่ท่านเพิ่งพบว่าตนเองได้ C ในตอนกลางเทอม ท่านจะทำอย่างไร โดยมีตัวเลือกดังนี้

ก. ร่างแผนการเฉพาะสำหรับวิธีการที่จะปรับปรุงผลการเรียนและแก้ไข ปัญหาที่ติดตามมาตลอดแผน

ข. แก้ปัญหาเพื่อจะทำให้ดีขึ้นในอนาคต

ค. บอกตัวเองว่าไม่ใช่สิ่งที่สำคัญที่คุณได้ในวิชานี้ และมุ่งไปยังวิชาอื่นๆ ซึ่งคะแนนสูงกว่า

ง. พบอาจารย์และพยายามคุยกับอาจารย์เพื่อให้คะแนนของคุณดีขึ้น

แบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ของ Goleman มีความสัมพันธ์สูงกับความเข้าใจผู้อื่น และการควบคุมอารมณ์ และยังมีเนื้อหาทางอารมณ์ที่ควรเกี่ยวกับองค์ประกอบร่วมกับ MEIS ของ Solovey et al. ได้แก่องค์ประกอบด้านการจัดการทางอารมณ์

3. การประเมินความฉลาดทางอารมณ์ตามแนวคิดของ Weisinger

Weisinger (1998) ได้เสนอเครื่องมือพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ โดยออกแบบเพื่อให้ ทราบความสามารถในเรื่องสติปัญญาและอารมณ์ สามารถช่วยพัฒนาความสามารถเหล่านั้น เป็นมาตราประเมินค่า 7 ระดับ จากน้อยไปมาก เครื่องมือนี้ประกอบด้วย 2 สมรรถนะ 5 ด้าน 45 ข้อ ดังนี้

1. สมรรถนะความฉลาดทางอารมณ์ด้านภายในตน

1.1 การรู้จักตนเอง (12 ข้อ)

1.2 การบริหารจัดการตน (10 ข้อ)

1.3 การสร้างแรงจูงใจที่ดีแก่ตนเอง (7 ข้อ)

2. สมรรถนะความฉลาดทางอารมณ์ด้านระหว่างบุคคล

2.1 การเกี่ยวข้องกับบุคคลได้ดี

2.2 ให้คำชี้แนะเกี่ยวกับอารมณ์ได้ (13 ข้อ)

4. แบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ของ John Cross

John Cross (1999) ได้เสนอแบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ที่มีข้อคำถาม 12 ข้อ ประกอบด้วยมาตราการประเมิน 5 ระดับ ตั้งแต่ เสมอ โดยปกติ บางครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่เคยเลย เพื่อใช้ทดสอบความฉลาดทางอารมณ์ตามแนวคิดของ Goleman เป็นการประเมินความฉลาดทาง อารมณ์อย่างคร่าวๆ โดยมีตัวอย่างข้อคำถาม คือ

- ฉันใช้อารมณ์ความรู้สึกของตนเองในการช่วยตัดสินใจที่ยิ่งใหญ่ในชีวิต

- เมื่อฉันมีความวิตกกังวลในเรื่องทำทนาย เป็นกรยากที่ฉันจะทำได้ดี

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางอารมณ์ ผู้วิจัยได้เลือกใช้แนวคิด ของ Goleman (1998) มาใช้ในการศึกษาวิจัยเนื่องจาก สามารถประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ของภาวะผู้นำได้ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งด้านการตระหนักรู้ตนเอง การควบคุมตนเอง การสร้าง

แรงจูงใจ การเอาใจเขามาใส่ใจเรา และทักษะทางสังคม ดังนั้นแนวคิดนี้จึงมีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารโดยเฉพาะอย่างยิ่ง หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนซึ่งต้องติดต่อและทำงานร่วมกับบุคลากรหลายระดับ ผู้ป่วยและญาติ นอกจากนี้ยังต้องพบปะกับบุคคลภายนอกองค์กร ซึ่งต้องใช้ทักษะทางสังคมสูง และต้องมีการรู้เท่าทันอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นอยู่เสมอ เพื่อให้การทำงานและสัมพันธภาพที่สร้างไว้มีความราบรื่นและประสบความสำเร็จ

3.2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน

ความฉลาดทางอารมณ์มีความสำคัญต่อความสำเร็จในชีวิตคนเรา และความฉลาดทางอารมณ์สามารถเปลี่ยนแปลงได้จากการเลี้ยงดูและการฝึกฝนอย่างเหมาะสม การเรียนการสอนที่มุ่งเน้นเฉพาะวิชาการอย่างเดียวไม่สามารถสนองต่อความต้องการของมนุษย์ยุคปัจจุบันได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งยุคโลกาภิวัตน์ที่มุ่งเน้นประโยชน์สูงสุด และคำนึงถึงคุณธรรมของคนควบคู่กันไปด้วย (จอม ชุ่มช่วย, 2540) ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำ จะทำให้เกิดความคิดที่ไม่ดี มีจิตใจที่ไม่ดี ถ้าจะสนุกสนานเบิกบานก็มักจะมีพื้นฐานอยู่กับความลามก โหดร้ายและเห็นแก่ตัว จึงใช้ความฉลาด (IQ) ไปในทางทำลาย และเห็นแก่ตัว เมื่อตัดสินใจก็จะทำให้มีการตัดสินใจที่ไม่ดี ซึ่งส่งผลให้แสดงพฤติกรรมที่ไม่ดีออกมา ทำให้เป็นคนที่มีอารมณ์ไม่ดีตลอดเวลา (วิทยา นาควัชระ, 2542) ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง จะเป็นผู้ที่สามารถใช้เชาวน์ปัญญากับความฉลาดทางอารมณ์ในการตระหนักรู้ตนเองดี มีสติ รู้เท่าทันความคิด ความรู้สึก และความต้องการของผู้อื่น ทำให้เกิดความร่วมมือในการทำงานที่สร้างสรรค์ บรรลุผลตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ความฉลาดทางอารมณ์ทำให้การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นไปอย่างราบรื่น อดทน เข้าใจต่อกัน เกื้อหนุนให้มีการใช้ศักยภาพของคนอย่างสูงสุด ก่อให้เกิดการบริหารจัดการที่ให้เกิดเกียรติยอมรับกัน เพิ่มพูนความคิดสร้างสรรค์ กล้าเสี่ยง กล้าริเริ่ม ลดการโจมตี การนินทา ก้าวร้าว และไม่ยึดหยุ่นต่อกัน (วีรวุฒน์ ปันนิตามัย, 2544)

จากที่กล่าวมาทั้งหมดสามารถสรุปได้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์ช่วยให้บุคคลสามารถรู้ถึงความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น ทำให้เกิดความร่วมมือในการทำงานอย่างสร้างสรรค์และบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นความฉลาดทางอารมณ์เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้นำหรือผู้บริหาร โดยเฉพาะในสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การบริหารงานที่เน้นผลการดำเนินการ คำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น อีกทั้งการตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญที่จะบริหารจัดการให้เกิดคุณภาพและประสิทธิภาพการบริการเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร จึงต้องเป็นผู้นำที่มีศักยภาพ มีภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน สามารถจัดการต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี ตื่นตัว

ที่จะเรียนรู้และพัฒนาตนเอง สามารถสร้างความกลมเกลียวในองค์กร เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติงานจนบรรลุเป้าหมายขององค์กร ผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะต้องเป็นผู้ที่มีความฉลาดอารมณ์สูง (Goleman, 1998) เพราะความฉลาดอารมณ์จะช่วยส่งเสริมศักยภาพของการเป็นผู้นำในการรู้จักใช้คนและครองใจคน สามารถโน้มน้าวผู้อื่นให้ทำในสิ่งที่ต้องการได้สำเร็จ เกิดความรักในงานและจงรักภักดีต่อองค์กร จากการเปลี่ยนแปลงของสภาพการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานจึงจำเป็นต้องมีการปรับตัวยืดหยุ่นต่อการเปลี่ยนแปลงเช่นกันและต้องคาดการณ์ไว้เพื่อจะได้เตรียมความพร้อมล่วงหน้า จากการศึกษาของ Palmer et al. (2001) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารจำนวน 43 คน โดยใช้แบบสอบถาม The Trait Meta Mood Scale and The Multifactor Leadership Questionnaire พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางอารมณ์กับภาวะผู้นำของพยาบาลตั้งแต่ปี ค.ศ.1997-2007 จำนวน 18 เรื่อง ของ Akerjordet & Severinsson (2008) ที่พบว่าความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะผู้นำ ส่งผลให้ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลที่อยู่ภายใต้การนำสูงขึ้น

3.3 สภาพแวดล้อมในการทำงานกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

สภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นส่วนที่ช่วยในการพัฒนาความสามารถในการทำงานของบุคลากร เมื่อได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม เพื่อให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการทำงานและมีแรงจูงใจในการทำงาน (บุรีมรพี ดำรงรัตน์, 2542) ดังนั้นสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสมจึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงาน ทำงานให้แก่องค์กรอย่างเต็มความสามารถ และเป็นเครื่องจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความเต็มใจ เต็มกำลัง และเต็มความรู้ ความสามารถ เป็นผลให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานมักเป็นส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ

3.3.1 ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน

Jone (1949 อ้างถึงใน ชูติมา มาลัย, 2538) ได้ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน ว่าหมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างรวมทั้งหมดที่อยู่รอบปัจเจกบุคคล หรือกลุ่มบุคคล เป็นได้ทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สังคม หรือวัฒนธรรม ซึ่งต่างมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม และการพัฒนาความรู้สึกนึกคิดของมนุษย์ได้ทั้งสิ้น

Moos (1986) ได้ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน ว่าหมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมของบุคคลนั้นๆ ในการทำงาน โดยแบ่งออกเป็น 3 มิติ

ได้แก่ มิติด้านสัมพันธภาพ มิติด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมิติด้านการคงไว้ละเปลี่ยนแปลงระบบงาน

สิริลักษณ์ สมผลกรัง (2540) ได้ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงานว่าหมายถึง สิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวผู้ปฏิบัติในขณะที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการใดๆ ผู้ปฏิบัติงานย่อมถูกแวดล้อมด้วยสภาพแวดล้อมต่างๆ ได้แก่ แสงสว่าง เสียง อุณหภูมิ ฝุ่น สารเคมี ซึ่งมีผลต่อผู้ปฏิบัติ ในบางองค์การจะรวมสภาวะการทำงาน (Work Conditions) ได้แก่ แนวทางการทำงาน ช่วงเวลาการปฏิบัติงาน เข้าไว้เป็นส่วนหนึ่งของของสภาพแวดล้อมในการทำงาน

คนองยุทธ กาญจนกูป และคณะ (2542) ได้ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมภายในองค์การ หรือสภาพแวดล้อมในการทำงานว่าหมายถึง ลักษณะเฉพาะ และนโยบายโครงสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพ กระบวนการจัดการบรรยากาศ หรือพฤติกรรมการทำงาน ซึ่งเป็นสาเหตุของความเครียด และความล่าในการทำงานของพนักงานได้

กนกศิลป์ พุทธิศิลพรสกุล (2543) ได้ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงานว่าหมายถึง สภาพ และองค์ประกอบต่างๆ ภายในหน่วยงานทางการพยาบาล ที่จะส่งผลและเอื้ออำนวยต่อการเรียนของพยาบาลวิชาชีพ ประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อสภาพแวดล้อม

McKim (2003) ได้ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงานว่าหมายถึง สิ่งที่ทำให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การ ได้แก่สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม และทางจิตใจ

Heath et al. (2004) ได้ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงานว่าหมายถึง สภาพที่เอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน เพื่อช่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายขององค์การ โดยมีแนวทางในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การมีส่วนร่วมในงาน และการส่งเสริมการตัดสินใจในการทำงาน

The American Association of Critical Care Nurse (AACN, 2005) ได้ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานให้แก่องค์การได้อย่างเต็มความสามารถ ซึ่งผลให้องค์การเพิ่มคุณค่างานได้มากขึ้น

จากการที่ได้มีผู้ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงานไว้มากมาย จึงสรุปได้ว่า สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งที่อยู่รอบตัวคนทำงานทั้งที่มีชีวิต และไม่มีชีวิต แบ่งออกเป็น สิ่งแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ นโยบายองค์กร กระบวนการจัดการ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างานและผู้ใต้บังคับบัญชา และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ แสงสว่าง

เสียง อุณหภูมิ สีห้องของที่ทำงาน รวมถึงการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมในหน่วยงานที่ส่งเสริมและเอื้ออำนวยต่อการทำงาน

3.3.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน

Jone (1949 อ้างถึงใน ชูติมา มาลัย, 2538) ได้กล่าวถึง สภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดของมนุษย์ โดยแบ่งออกเป็น

1. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical environment) หมายถึง ภูมิอากาศ พื้นที่ ภูมิประเทศ และอุณหภูมิ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่มีชีวิตที่มีอยู่โดยทั่วไป เป็นสภาพแวดล้อมที่มีความสำคัญในแง่ของการเป็นรูปแบบการปฏิสัมพันธ์กับมนุษย์ในอันดับแรกๆ

2. สภาพแวดล้อมทางสังคม (Social environment) หมายถึง ผู้คนที่อยู่ล้อมรอบบุคคลทั่วไป และมีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น อาจมีกิจกรรมร่วมกัน หรือไม่มีก็ได้

3. สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม (Cultural environment) มีความสำคัญมากที่สุดเพราะได้รวมถึงสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นทั้งหมด เช่น เครื่องมือ และอุปกรณ์ ที่อยู่อาศัย กฎหมาย เครื่องจักร ความเชื่อ ประเพณี และกฎเกณฑ์ต่างๆ

4. สภาพแวดล้อมย่อย (Segmental environment) ได้แก่ สภาพชนบท และสภาพสังคมเมือง

Moos (1986) ได้แบ่งลักษณะสภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็น 3 มิติ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. มิติสัมพันธ์ภาพ (Relationship dimension) หมายถึง การมีส่วนร่วม ความผูกพันของบุคลากรต่องาน ความเป็นมิตร การสนับสนุนในงานระหว่างเพื่อนร่วมงาน การที่ผู้บริหารให้การสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชา กระตุ้นให้ผู้บังคับบัญชาให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน ซึ่งมิตินี้ประกอบไปด้วย 3 ด้าน ดังนี้

1.1 ด้านการมีความเกี่ยวข้องในงาน (Involvement) หมายถึง ความสนใจของบุคคลในการเข้าร่วมประชุมในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับงาน

1.2 ด้านความผูกพันระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Peer cohesion) หมายถึง ความเป็นมิตรและการให้แรงสนับสนุนซึ่งกันและกันระหว่างเพื่อนร่วมงาน

1.3 ด้านการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา (Supervisor support) หมายถึง แรงสนับสนุนของผู้บังคับบัญชาที่มีต่อผู้ปฏิบัติและการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติให้แรงสนับสนุนต่อเพื่อนร่วมงาน

2. มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Personal growth dimension) หมายถึง การรับรู้ในความก้าวหน้า และการจัดการสภาพแวดล้อมของการทำงาน ซึ่งมิตินี้ประกอบไปด้วย 3 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านความมีอิสระในการทำงาน (Autonomy) หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชาส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติตัดสินใจในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง

2.2 ด้านการมุ่งมั่นในการทำงาน (Task orientation) หมายถึง ระดับความมุ่งมั่นในงานของบุคคลในการวางแผนที่ดี มีประสิทธิภาพและการดำเนินงานตามแผน

2.3 ด้านความกดดันในการทำงาน (Work pressure) หมายถึง สภาพการทำงานที่ต้องรีบเร่งในสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจในความอยู่รอดของผู้ป่วย

3. มิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน (System maintenance and change dimension) หมายถึง การรับรู้ที่โครงสร้างของหน่วยงานมีความโปร่งใส ชัดเจน ที่จะมีการเปลี่ยนแปลงในสถานที่ปฏิบัติงาน มิตินี้ ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

3.1 ด้านความชัดเจนของงาน (Clarity) หมายถึง ระดับการรับรู้ของผู้ปฏิบัติต่อความคาดหวังของผู้บังคับบัญชาหรือความคาดหวังของหน่วยงานในการปฏิบัติงานประจำวัน และการสื่อสารเกี่ยวกับกฎระเบียบต่างๆ ภายในหน่วยงานอย่างชัดเจน

3.2 ด้านการควบคุม (Control) หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชาใช้กฎระเบียบในการควบคุมการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติ

3.3 ด้านการนำนวัตกรรมเข้ามาใช้ในการปฏิบัติงาน (Innovation) หมายถึง การความรู้ใหม่ๆ มาใช้ในหน่วยงาน โดยเน้นที่วิธีการที่หลากหลาย และวิธีการที่แปลกใหม่

3.4 ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical comfort) หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่อำนวยความสะดวกสบายในการทำงาน

Savichi and Cooley (1987 อ้างถึงใน กรวิกา พรหมจวง, 2541) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงานไว้ 3 ด้าน คือ

1. สภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนต่อการทำงาน ประกอบด้วย 5 ประการ คือ

1.1 ความเป็นอิสระ หมายถึง ความมากน้อยของการมีอิสระในการตัดสินใจ หรือ ปฏิบัติการ ยิ่งได้ทำงานอย่างมีอิสระมากเท่าใด ก็จะทำให้ได้รับข้อมูลป้อนกลับ ที่ทำทนายให้คิด และนำมาพัฒนาการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

1.2 การมุ่งมั่น หมายถึง ระดับความมุ่งมั่นในการวางแผนที่ดี มีประสิทธิภาพ และดำเนินตามแผน

1.3 ความชัดเจน หมายถึง หน่วยงานมีการประกาศแจ้งให้บุคลากรทราบถึงความคาดหวังของผู้บริหาร หรือของหน่วยงานในการปฏิบัติงานประจำวัน และการสื่อสารเกี่ยวกับกฎระเบียบต่างๆ ภายในหน่วยงานอย่างชัดเจน มีการแจ้งให้ทราบกันทั่วถึง ถ้าหน่วยงาน

ไม่มีความชัดเจนในสิ่งเหล่านี้ จะทำให้เกิดความขัดแย้ง และความไม่ชัดเจนในบทบาทของ ผู้ปฏิบัติงาน

1.4 การนำนวัตกรรมมาใช้ หมายถึง หน่วยงานที่มีการส่งเสริมในการนำ นวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ เช่น การนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน

1.5 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง สิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่อำนวยความสะดวกในการทำงาน ซึ่งจะส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงาน

2. สภาพแวดล้อมที่มีการควบคุม หมายถึง สภาพแวดล้อมที่ผู้บริหารให้ความสำคัญทั้งงาน และบุคคล ต้องการให้สภาพแวดล้อมคงอยู่ และควบคุมสภาวะต่างๆ โดยใช้ประโยชน์จากกฎเกณฑ์นั้น ทำให้บุคลากรเกิดความคับข้องใจ เกิดความเครียด และอาจส่งผลกระทบต่อ บรรยากาศองค์การ

3. สภาพแวดล้อมที่มีความกดดัน หมายถึง สภาพแวดล้อมที่ต้องทำงานอย่างเร่งรีบ และสภาพแวดล้อมที่ต้องทำงาน ในที่ที่ต้องตัดสินใจความเป็นความตายของผู้อื่น

ลออ หุตางกูร (2534) กล่าวถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานสามารถแบ่งออกได้ เป็น 3 ประการ ได้แก่

1. สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ หมายถึง สภาพแวดล้อมต่างๆ ภายในที่ทำงาน ประกอบด้วย แสงสว่าง เสียง สภาพอากาศ เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน ห้องทำงาน และสิ่ง ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

1.1 แสงสว่าง แสงสว่างมีความสำคัญต่อการทำงานมิใช่น้อย ถ้าแสง สว่างน้อยทำให้ต้องเพ่งสายตามาก ทำให้กล้ามเนื้อตาล้าได้ อาจทำให้ขาดสมาธิในการทำงาน

1.2 เสียงกับประสิทธิภาพในการทำงานเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึง เพราะเสียง ที่ดังย่อมรบกวนสมาธิในการทำงาน และยังเป็นอันตรายต่ออวัยวะรับเสียง คือเยื่อแก้วหู หากต้อง ทำงานในที่ที่มีเสียงดังจนต้องใช้ความสนใจพิเศษ ในการทำงานแค่เพียง 6 ชั่วโมงผ่านไป จะทำให้ ผู้ปฏิบัติงานเกิดการอ่อนล้าซึ่งตรงกันข้ามเมื่อปิดห้องเปิดแอร์ให้อากาศหมุนเวียน จะทำให้มีสมาธิ ดีขึ้น

1.3 การถ่ายเทอากาศ ความสำคัญเนื่องจากสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ การถ่ายเทอากาศจะต้องขึ้นกับตัวแปร 3 ตัว คือ อุณหภูมิ ความชื้น ความหมุนเวียนอากาศ การ ทำงานที่มีประสิทธิภาพจะขึ้นอยู่กับอุณหภูมิ ซึ่งเป็นปัจจัยที่สังเกตหรือรู้สึกได้ง่ายที่สุด เพราะถ้า อุณหภูมิร้อนไป อารมณ์จะเริ่มหงุดหงิด โกรธง่าย ขาดสมาธิ

1.4 ห้องปฏิบัติงาน ควรจัดสถานที่ทำงานเช่น โต๊ะ เก้าอี้ ห้องต่างๆ ให้ เพียงพอแก่การใช้สอยเหมาะสมกับจำนวนเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย และภายในหอผู้ป่วยควรมีห้องทำ

กิจกรรมพยาบาล สำหรับตัวเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลเองโดยไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ได้แก่ ห้องประชุม ห้องสำหรับค้นคว้า และห้องพักผ่อน เป็นต้น

1.5 เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานที่จะปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ ถ้ามีอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆพร้อมครบครันวางไว้เป็นระเบียบ สะดวกแก่การใช้งาน จะช่วยลดระดับความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยห้องจะต้องไม่แออัด ระบายอากาศดี ไม่อับชื้น แสงสว่างเพียงพอ ไม่มีเสียงรบกวน จะช่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ

2. สภาพแวดล้อมการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคม หมายถึง สังคมสิ่งแวดล้อมภายในองค์การที่มีผลกระทบต่อบุคคลผู้ปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น ด้านสัมพันธภาพ และด้านการสนับสนุน

2.1 ด้านสัมพันธภาพ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ที่บุคคลมีต่อกัน อาจจะเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หรือบุคคลต่อกลุ่ม หรือกลุ่มต่อกลุ่มก็ได้ โดยอาศัยการแสดงออกทั้ง กาย วาจา ใจ ต่อผู้อื่น ระบุว่าบุคลิกภาพของมนุษย์เป็นผลพวงมาจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยเชื่อว่ามนุษย์อยู่ได้อิทธิพลของความสัมพันธ์กับผู้อื่น ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งถึงวาระสุดท้ายของชีวิต เนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์สังคมไม่สามารถหลบเลี่ยงและขาดสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นสิ่งจำเป็นระหว่างบุคคลเพื่อการมีชีวิตที่เป็นสุข บุคคลต้องมีการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น โดยการมีปฏิสัมพันธ์นี้ทำให้เกิดการตอบสนอง การให้ข้อมูลย้อนกลับและการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีในการปฏิบัติงานร่วมกันจะส่งผลต่อประสิทธิผลขององค์การ

2.2 ด้านการสนับสนุน หมายถึง การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานในด้านการทำงาน ด้านวิชาการและกิจกรรมทางสังคม การสนับสนุนจากหน่วยงานเป็นปัจจัยทางจิตวิทยาทางสังคมที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมมนุษย์ การดำรงชีวิตต้องมีการพึ่งพาอาศัยกันและกัน มีการช่วยเหลือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นความรู้สึกต่างๆซึ่งกันและกันเพื่อให้เกิดความมั่นคง

3. สภาพแวดล้อมในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับด้านจิตใจ หมายถึง ความคิด ความรู้สึก ของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อสิ่งแวดล้อมในการทำงานทั้งด้านกายภาพ และจิตใจ แบ่งออกเป็นความอิสระในการทำงาน ความต้องการการพัฒนาตนเอง และบรรยากาศแบบประชาธิปไตย

3.1 ด้านความมีอิสระในการทำงาน หมายถึง ความมากน้อยที่พยาบาลมีอิสระในการตัดสินใจหรือปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง ยิ่งพยาบาลได้ทำงานอิสระมากเท่าใด ก็จะทำให้เขาได้รับข้อมูลย้อนกลับที่ท้าทายให้คิดและนำมาพัฒนาการพยาบาลให้ดีขึ้น

3.2 ด้านความต้องการพัฒนาตนเอง การพัฒนาตนเองเป็นรากฐานที่สำคัญเบื้องต้นของการพัฒนาทั้งหลาย โดยก่อนลงมือพัฒนาสิ่งใดนั้น ควรหาทางปรับปรุงพัฒนาตัวเราเองก่อน การยอมรับความเชื่อที่อึดจืดจางจะเกิดขึ้น การพัฒนาตนเองเป็นศาสตร์และศิลป์ขั้นสูง ไม่มีหลักสูตรการศึกษา ผู้สำเร็จการศึกษาระดับต่างๆ จำนวนมากยังไม่มีความรู้ในการพัฒนาตนเองของพยาบาลอย่างแจ่มชัด จึงควรชวนขยายศึกษาและเพิ่มทักษะในการพัฒนาตนเอง

3.3 ด้านบรรยากาศแบบประชาธิปไตย เป็นการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันของบุคคลในสังคม ซึ่งวิถีชีวิตของบุคคลเหล่านั้นประกอบอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจกัน และเคารพเชื่อมั่นในเหตุผล และนำเหตุผลนั้นไปใช้ในกิจกรรมต่างๆ ทั้งทางด้านวัตถุและความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์

Mikdashi (1999) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานเป็น 5 ด้าน ได้แก่

1. งานที่สร้างสรรค์และท้าทาย หมายถึง ลักษณะงานที่ปฏิบัติเป็นงานที่ใช้ความคิดสร้างสรรค์และท้าทายความสามารถ
2. ความกดดันจากภาระงาน หมายถึง ปริมาณงานที่ถูกกำหนดให้กับงานและการทำงานที่มีความพอดีเพียงพอหรือไม่เมื่อเทียบกับการคิดค้นหรือปฏิบัติงานให้สำเร็จ
3. อุปสรรคภายในหน่วยงาน หมายถึง กระบวนการและโครงสร้างของหน่วยงานที่ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด ปรับเปลี่ยนได้ยาก ยึดติดแนวทางดำเนินงานเดิม
4. การสนับสนุนจากทีมงาน หมายถึง การช่วยเหลือและให้กำลังใจในการปฏิบัติงานร่วมกัน ทุกคนในทีมไว้วางใจซึ่งกันและกัน และเป็นทีมการทำงานที่ดี
5. การมีทรัพยากรที่เพียงพอ หมายถึง ความพอเพียงของวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือที่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน และมีงบประมาณที่เพียงพอต่อการสร้างสรรค์งาน

Lake (2002) กล่าวถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานว่าเป็นสิ่งที่สามารถทำให้บุคคลปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ประการ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการทำงาน โดยให้โอกาสในการมีส่วนร่วมและการตัดสินใจให้โอกาสในความก้าวหน้า ยอมรับฟังความคิดเห็น ยอมรับความสามารถ การพัฒนาสมรรถนะทางการพยาบาล การให้โอกาสปฏิบัติงานตามความสามารถ
2. การสร้างประสิทธิภาพในการดูแล โดยการใช้การวินิจฉัยทางการพยาบาล การมอบหมายงาน การจัดสภาพทั่วไปให้เหมาะสม มีการวางแผน มีมาตรฐานในการดูแล การกำหนดโปรแกรมการศึกษาต่อของพยาบาล และมีความสามารถในการปฏิบัติทางการพยาบาล

3. ความสามารถในการบริหารจัดการ ภาวะผู้นำ และการสนับสนุน โดยการเป็นผู้นำและผู้บริหารที่ดีให้อำนาจการตัดสินใจในการทำงาน ให้ออกการเรียนรู้ สนับสนุนการทำงาน และการยอมรับการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติ

4. การบริหารทรัพยากร เป็นการจัดสรรบุคลากรและทรัพยากรที่เหมาะสม และเพียงพอกับปริมาณงานและลักษณะงาน สนับสนุน ช่วยเหลือ ส่งเสริมและให้ออกกำลังกายในการทำงาน

5. การมีสัมพันธภาพ โดยการทำงานเป็นทีม มีสัมพันธภาพที่ดี และการมีส่วนร่วมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ

วิสัย พุทฺชะวัน (2547) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. สภาพแวดล้อมที่เป็นชีวภาพ (Biological factors) ประกอบด้วย มนุษย์ที่ทำงานร่วมกัน เช่นผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นต้น ซึ่งทำให้เกิดความสัมพันธ์สองแนว ได้แก่

1.1 สภาพแวดล้อมที่เป็นชีวภาพแนวตั้ง จะเป็นผู้บริหารระดับสูงขึ้นไปหรือผู้ใต้บังคับบัญชา สำหรับผู้บริหารสูงสุดก็จะมีแต่ผู้ใต้บังคับบัญชาเท่านั้น ความสัมพันธ์แนวตั้งนี้ก่อปัญหาแก่ผู้บริหาร คือ งานราชการ เพราะไม่มีโอกาสในการเลือกคนทำงานหรือทีมงานเอง ฉะนั้นผู้บริหารจะต้องใช้ประสบการณ์ทางจิตวิทยาการบริหารมาช่วยให้ได้มากที่สุด

1.2 สภาพแวดล้อมที่เป็นชีวภาพในแนวนอน ได้แก่บุคคลในระดับผู้บริหารด้วยกัน หรือบุคคลอื่นที่ต้องเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย แต่ไม่มีอำนาจในการบังคับบัญชา รวมถึงผู้ร่วมงานในระดับเดียวกันมนุษย์สัมพันธ์ที่ต้องทำทั้งสองแนวนี้ อาจทำให้เกิดความเครียดสำหรับผู้บริหารได้อย่างมากถ้าขาดการปรับตัวที่ดี หรือจัดเวลาไม่ถูกต้อง การทำความเข้าใจกับเป้าหมายชีวิตของตนเองไม่ดีพอ ก็อาจทำให้เกิดผลต่อเนื้อทั้งจิตใจและร่างกาย ทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้

2. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical factors) ได้แก่

2.1 ความร้อนหนาว (อุณหภูมิ) อากาศและความชื้น ความสะอาดของอากาศ (กลิ่น ฝุ่น และควัน) ตลอดจนความชื้นของอากาศก็มีอิทธิพลต่อการทำงาน และสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน บุคคลจะทำงานได้ดีมีประสิทธิภาพในภาวะสิ่งแวดล้อมทางอุณหภูมิและความชื้นช่วงหนึ่งเท่านั้น ถ้าหนาวเย็นเกินไปก็ต้องหาเสื้อผ้า เครื่องกันความเย็นมาใช้ ถ้าร้อนเกินไปก็ต้องหาทางระบายความร้อนออกไป อุณหภูมิ ความสะอาดและความชื้นของอากาศที่เหมาะสมในช่วงที่ทำให้เกิดความรู้สึกสบาย จะช่วยทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่รู้สึกอึดอัด และไม่เครียด

2.2 แสงสว่างและสี แสงสว่างและสีสันท่างๆ ย่อมมีอิทธิพลต่อการทำงาน ถ้าแสงสว่างน้อยเกินไปอาจทำให้มองเห็นไม่ชัด ต้องเพ่ง อาจส่งผลทำให้ปวดตา ปวก

ศีรษะ หงุดหงิด แสงสว่างที่จ้าเกินไปหรือแสงสะท้อนเข้าตา ทำให้แสบตา เคืองตา รำคาญ ขาดสมาธิ เป็นต้น ความสว่างมีเกณฑ์กำหนดว่าควรอยู่ระหว่าง 300-600 ลักซ์ (Lux) ส่วนสีนั้นก็มีอิทธิพลต่ออารมณ์โดยไม่รู้ตัว สีบางสีทำให้เกิดบรรยากาศที่รบกวนความรู้สึกสบายสดชื่นในการงานทำงาน บางสีอาจทำให้รู้สึกหนัก เศร้าและเครียด ดังนั้นการเลือกใช้สีต้องมีความเหมาะสม

2.3 เสียง เสียงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและอารมณ์ของมนุษย์ เสียงบางอย่างอาจทำให้หงุดหงิด อารมณ์เสีย ระดับเสียงที่ดังเกินกว่า 85 เดซิเบลเอ (dBA) ที่ได้ยินติดต่อกันเป็นเวลานานๆ อาจทำให้ประสาทหูเสื่อมได้

2.4 เออร์โกโนมิกส์ (Ergonomics) หมายถึง เรื่องที่เกี่ยวข้องกับการจัดสภาพการทำงาน ได้แก่ การออกแบบเครื่องมือ เครื่องใช้ให้เหมาะสมกับงาน เพื่อให้ผู้ทำงานมีสุขภาพดีอยู่เสมอ หลีกเลี่ยงอันตรายหรือความเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้น จากการนั่งหรือยืนทำงานในท่าที่ไม่เหมาะสม เป็นการป้องกันโรคหรือการส่งเสริมสุขภาพ ที่เริ่มตั้งแต่ช่วงวางแผนการดำเนินงานและออกแบบก่อสร้างสำนักงานหรือหน่วยงาน

McKim (2003) กล่าวถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานว่าเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรได้ด้วยดี ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

1. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นลักษณะหรือสิ่งที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกปลอดภัย และมั่นใจในการปฏิบัติงาน สถานที่ทำงานเป็นสัดส่วน มีระเบียบ ถ้าจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่เหมาะสมจะทำให้เกิดอันตราย มีภาวะเสี่ยงต่อการทำงาน ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติ

2. สภาพแวดล้อมทางสังคม เป็นการส่งเสริมให้มีการติดต่อสื่อสารที่มีความชัดเจน มีมาตรฐาน มีรูปแบบและแนวทางในการสื่อสารที่ชัดเจน มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลและสหสาขาวิชาชีพ รวมทั้งทำงานเป็นทีม

3. สภาพแวดล้อมทางจิตใจ เป็นการยอมรับความสามารถ ให้การสนับสนุน ส่งเสริม ช่วยเหลือ การเคารพซึ่งกันและกัน มีความคิดสร้างสรรค์ และมีอิสระในการคิด และปฏิบัติงาน เพื่อทำให้เกิดผลของงานที่มีประสิทธิภาพ

Choi et al. (2004) กล่าวถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานที่จะทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ และเกิดคุณภาพของงานไว้ 7 ประการ ดังนี้

1. ทักษะวิชาชีพ ทำให้พยาบาลมีการพัฒนางานในอาชีพ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหา โอกาสความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การมีส่วนร่วมในการบริหารและการดูแลผู้รับบริการ ได้รับการสนับสนุนซึ่งทำให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีโอกาสสร้างผลงาน และมีความกระตือรือร้นในงาน

2. การจัดสรรบุคลากร และทรัพยากรอย่างเพียงพอ โดยการจัดพยาบาลให้เพียงพอกับปริมาณงานและเหมาะสมกับลักษณะงาน การให้โอกาสในการประชุมปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหา และมีเงินเดือนเป็นที่น่าพึงพอใจ

3. การบริหารจัดการทางการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องเป็นผู้นำ และผู้บริหารที่ดี สนับสนุนการตัดสินใจของพยาบาล ร่วมกันปรึกษาหารือกับพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ ชมเชยเมื่อพยาบาลปฏิบัติงานได้สำเร็จ และการจัดพยาบาลให้เป็นผู้ตรวจการ

4. การใช้กระบวนการทางการพยาบาลในการปฏิบัติ โดยให้อิสระในการปฏิบัติ และมีการมอบหมายงานอย่างเหมาะสม

5. การมีส่วนร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ โดยเฉพาะระหว่างแพทย์กับพยาบาล ควรมีการร่วมมือกัน มีการทำงานเป็นทีม และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

6. สมรรถนะทางการพยาบาล โดยมีระบบพี่เลี้ยง มีนโยบายมาตรฐาน มีขั้นตอนและทิศทางในการปฏิบัติงาน มีโปรแกรมฝึกทักษะพยาบาลที่จบใหม่ ส่งเสริมให้พยาบาลมีประสบการณ์และความรู้ความสามารถในการทำงาน

7. บรรยากาศการทำงานที่สร้างสรรค์ โดยการจัดตารางเวลาที่เหมาะสม มีโอกาสเลือกและมีส่วนร่วมในการจัดตารางเวลาทำงาน และมีตารางเวลาการทำงานที่ยืดหยุ่น

Heath et al. (2004) กล่าวถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาล ซึ่งเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของผู้นำทางการพยาบาล เพื่อช่วยให้สามารถทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การว่ามี 3 ด้าน ดังนี้

1. การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (Effective communication) บุคคลที่มีการติดต่อสื่อสารที่ดีสามารถทำให้เป็นที่ยอมรับของผู้อื่น โดยมีความชำนาญในการติดต่อสื่อสาร มีเป้าหมายของการติดต่อสื่อสารและเป็นการติดต่อสื่อสารในแนวราบ มีความไว้วางใจและความผูกพัน มีการประสานงานและร่วมกันทำงานเป็นทีม มีการแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การร่วมมือสร้างความสัมพันธ์ (Collaborative relation) การทำงานเป็นทีมซึ่งจะส่งผลไปในทางบวก นั่นคือ การเคารพซึ่งกันและกัน ทำงานร่วมกัน โดยให้กำลังใจซึ่งกันและกัน การเคารพต่อกัน มีความสามัคคี มีความซื่อสัตย์ มีความผูกพัน มีน้ำใจและความสามารถในการทำงานร่วมกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

3. การส่งเสริมการตัดสินใจในการทำงาน (Promoting decision making) เป็นการเพิ่มความพึงพอใจในการทำงานซึ่งทำให้เกิดคุณภาพของงานเพิ่มขึ้น โดยการให้อำนาจในการตัดสินใจทำงาน มีการกระตุ้นความคิด การเรียนรู้ร่วมกันระหว่างองค์การ เพื่อช่วยให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

The American Association of Critical Care Nurse (AACN, 2005) กล่าวถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานว่าเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานให้แก่องค์กรได้อย่างเต็มความสามารถ โดยการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ดีและเหมาะสม ซึ่งจะมีประโยชน์ในด้านการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน เป็นเครื่องจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างเต็มกำลัง ความรู้ความสามารถ เป็นผลให้องค์กรเพิ่มคุณค่าของงานได้มากขึ้น โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. ทักษะในการติดต่อสื่อสาร ผู้ปฏิบัติงานต้องมีทักษะและความชำนาญในการติดต่อสื่อสารพอกับทักษะในการดูแลผู้ป่วย
2. การมีส่วนร่วมในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานต้องมีส่วนร่วม ติดตาม ดำเนินการรวมทั้งประเมินผลการทำงาน และมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน
3. การตัดสินใจที่มีประสิทธิผล โดยผู้ปฏิบัติเห็นคุณค่าและมีการมอบหมายงานให้แก่ผู้ร่วมงานได้มีส่วนร่วมในการจัดทํานโยบาย วางแผน และประเมินผลการปฏิบัติงาน
4. การจัดบุคลากรอย่างเหมาะสม โดยมีการจัดบุคลากรให้ตรงกับความรู้ความสามารถและเหมาะสมกับปริมาณงาน ได้ทำงานตามสมรรถนะทางการพยาบาล
5. การยอมรับ พยาบาลต้องมีการยอมรับผู้อื่น เพื่อทำให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งจะนำมาถึงผลของงานและองค์กร
6. ภาวะผู้นำ ผู้นำทางการพยาบาลต้องมีความกล้าที่จะเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมต่อการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างสัมฤทธิ์ผล

จากแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน สรุปได้ว่าสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวคนทำงานทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิตที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร และประสิทธิผลของงานตามเป้าหมายขององค์กร

3.3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน

สภาพแวดล้อมในองค์กรเป็นสิ่งสนับสนุนให้เกิดภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถคาดคะเนการเปลี่ยนแปลงและมองเห็นทิศทางที่จะนำพาผู้ปฏิบัติงานมุ่งมั่นปฏิบัติงานจนบรรลุเป้าหมายขององค์กร ด้วยความมั่นใจ ซึ่งจะทำให้เกิดความเชื่อถือและไว้วางใจจากผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับบุริมรพี ดำรงรัตน์ (2542) ที่กล่าวไว้ว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นส่วนที่ช่วยในการพัฒนาความสามารถในการทำงานของบุคลากร เมื่อได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม เพื่อให้เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการทำงานและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและสอดคล้องกับการศึกษาของ

Heath et al. (2004) ที่สรุปได้ว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีก็จะส่งผลให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในสภาพการทำงาน เมื่อบุคคลเกิดความพึงพอใจก็จะมีผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานสูง สภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นสิ่งที่อยู่รอบตัวบุคคลทั้งมีชีวิตและไม่มีชีวิต ซึ่งมีผลกระทบต่อบุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม (ลออ หุตางกูร, 2534) จากการศึกษาของ นวลจันทร์ อาศัยพานิชย์ (2545) ที่ได้ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมซึ่งเป็นมิติหนึ่งของสภาพแวดล้อมในการทำงานกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Moos (1986) ที่พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของมนุษย์ เพราะฉะนั้น ภาวะผู้นำเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยถ้ามีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสมย่อมทำให้เกิดภาวะผู้นำที่ดีขึ้นได้

ดังนั้นผู้วิจัยเลือกแนวคิดสภาพแวดล้อมในการทำงานของ Moos (1986) มาเป็นแนวคิดในการศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 3 มิติ ได้แก่ มิติความสัมพันธ์ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน มาเป็นแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้

4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ภาวะผู้นำมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การเป็นอย่างมาก เนื่องจากจะมีส่วนช่วยให้กระบวนการบริหารสามารถไปสู่การปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด และสู่เป้าหมายหรือวิสัยทัศน์ที่มุ่งหวังได้ การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำของผู้บริหารหรือบุคลากรในองค์การต่างๆ จึงเป็นไปอย่างกว้างขวาง จากการทบทวนวรรณกรรม พบการศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อภาวะผู้นำ ซึ่งจะกล่าวโดยสังเขป ดังนี้

4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ

เมทินี จิตรอ่อนน้อม (2542) ศึกษาเรื่องภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 258 คน พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ

สารา วงษ์เจริญ (2542) ศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของงานในหอผู้ป่วย กรณีศึกษา: หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีและโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับดี ปัจจัยที่เอื้อให้เกิดประสิทธิผลของ

ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ศิริวรรณ หม่อมพอนุช (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะนำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลคือ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นภดล คำเต็ม (2545) ศึกษาสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค การสนับสนุนจากครอบครัวกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และประสบการณ์ในตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย

สมจิตต์ วงศ์สุวรรณสิริ (2545) ศึกษาการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน พบว่า หัวหน้าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากขึ้น การปฏิบัติงานก็จะสูงขึ้นตามไปด้วย และการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาล

Helfand et al. (2005) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำยุคใหม่ พบว่า อายุ ประสบการณ์การทำงาน และระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มประสิทธิผลของการเป็นผู้นำ

4.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางอารมณ์

Derman (1999) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารที่ประกอบธุรกิจแบบครอบครัวกับความสำเร็จในธุรกิจ ในประเทศอิสราเอล จำนวน 46 คน พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ในระดับสูงของผู้บริหารเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในธุรกิจ

สุณีย์ ศุภรเตมีย์ (2543) ศึกษาเปรียบเทียบเขาวนปัญญากับเขาวนอารมณ์ของวิศวกร ครูพยาบาล นักร้อง และพระสงฆ์ที่ประสบความสำเร็จ พบว่านอกจากเขาวนปัญญาแล้ว เขาวนอารมณ์ก็เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการประสบความสำเร็จของบุคคลในอาชีพต่างๆ และพบว่า ครูพยาบาล มีระดับเขาวนอารมณ์อยู่ในระดับสูง

สุภาภรณ์ ทองใหญ่ (2544) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในงานจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับสมรรถนะในบทบาท ด้านบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 299 คน พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะในบทบาท ด้านบริหารจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

นวลจันทร์ อาศัยพานิชย์ และยุพิน อังสุโรจน์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเขาวน อารมณ การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล ศูนย์ พบว่าเขาวนอารมณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

กัลยาณี พรหมทอง (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารในวิทยาลัยพลศึกษา พบว่า ความฉลาดทางอารมณมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำของผู้บริหารวิทยาลัยพลศึกษา

จุฑาทพงค์ เลียงตน (2546) ศึกษาการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณกับการบริหารงานของผู้บริหารสถานศึกษาชั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ปทุมธานี เขต 1 พบว่า ความฉลาดทางอารมณ มีความสัมพันธ์กับการบริหารงาน ซึ่งได้แก่ การบริหารงานวิชาการ การบริหารงานงบประมาณ การบริหารงานบุคลากร และการบริหารทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

เบญจลักษณ์ สหุมถิระ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ การสนับสนุนจากครอบครัว กับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า ความฉลาดทางอารมณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงกลาโหม

คันสนีย์ เหมยญแก้ว (2549) ศึกษาความฉลาดทางอารมณกับความสำเร็จในอาชีพของพนักงานธนาคารพาณิชย์ พบว่า ความฉลาดทางอารมณมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในอาชีพของพนักงานธนาคาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณด้านการมีทักษะทางสังคม และด้านการจัดการกับอารมณของตนเองสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสำเร็จในอาชีพของพนักงานธนาคารได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 20.4

นงครักษ์ ทันเพื่อน และคณะ (2551) ศึกษาความฉลาดทางอารมณของผู้บริหารโรงเรียนที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสกลนคร เขต 3 พบว่า ความฉลาดทางอารมณของผู้บริหารโรงเรียนมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และองค์ประกอบความฉลาดทางอารมณด้านการตระหนักรู้ในตนเอง การสร้างแรงจูงใจให้แก่ตนเองสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลการบริหารงานโรงเรียนได้ร้อยละ 43.6

Akerjordet and Severinsson (2008) ศึกษาความฉลาดทางอารมณกับภาวะผู้นำของพยาบาล โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จำนวน 18 เรื่อง พบว่า ความฉลาดทางอารมณมี

ความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะผู้นำ ส่งผลให้ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลที่อยู่ภายใต้การนำ
สูงขึ้น

4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน

บุษบา ประสารอติคม และยุพิน อังสุโรจน์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการ
ปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเชื่อมั่นในตนเอง กับประสิทธิผลของ
หอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข พบว่า การปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ สภาพแวดล้อมใน
การทำงาน ความเชื่อมั่นในตนเองมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และสามารถร่วมกัน
พยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 56.2

ปัทมาภรณ์ สรรพชัยพงษ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล
สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลชุมชน ภาคกลาง พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ
ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

Lake (2002) ได้ศึกษาการพัฒนาทักษะด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาล
โดยศึกษาในด้านการมีส่วนร่วมในงานคุณภาพการบริการทางการพยาบาล ความสามารถในการ
จัดการ ภาวะผู้นำ และการสนับสนุน การจัดสรรบุคลากรและทรัพยากรอย่างเพียงพอ และการมี
สัมพันธภาพ พบว่า สภาพแวดล้อมดังกล่าวมีอิทธิพลต่อการพยาบาลและคุณภาพบริการทางการ
พยาบาล

Choi et al. (2004) ศึกษาการรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลหน่วยวิกฤต
โดยใช้คุณลักษณะทางด้านจิตใจ พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานทั้ง 7 ประการ ได้แก่ การมี
ทักษะในวิชาชีพ การจัดสรรบุคลากรและทรัพยากรอย่างเพียงพอ การบริหารจัดการทางการ
พยาบาล การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล การทำงานร่วมกันกับแพทย์
สมรรถนะทางการพยาบาล และบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล
วิชาชีพ ถ้าพยาบาลปฏิบัติงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีและเหมาะสมจะทำให้เกิดแรงจูงใจให้
อยากทำงาน

Heath et al. (2004) ศึกษาสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงานของพยาบาลพบว่า
ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การร่วมมือสร้าง
ความสัมพันธ์ และการส่งเสริมการตัดสินใจในการทำงาน

พิศมัย แฉงสุทธีรวัดณ์ (2549) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน
พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม กับการทำงานเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาล
ทั่วไป เขตภาคกลาง พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงาน และพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม

มีความสัมพันธ์กับการทำงานเป็นทีมของพยาบาลประจำการ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม สามารถร่วมกันพยากรณ์การทำงานเป็นทีมของพยาบาลประจำการ ได้ร้อยละ 70.1

วรางคณา สิริบุชกะ และยุพิน อังสุโรจน์ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยเชิงใจ สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการ

จากงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนต้องอาศัยองค์ประกอบหลักของลักษณะด้านบุคคล จากการศึกษาพบว่าตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และการได้รับการอบรมหลักสูตรทางการบริหาร นอกจากนี้ยังมีตัวแปรอื่นๆ ที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน เช่น ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่บุคคลสามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นด้วยตนเอง โดยมีองค์การเป็นผู้ให้การส่งเสริมสนับสนุน ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำมาเป็นตัวแปรในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ โดยมีกรอบแนวคิดดังนี้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

5. กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 300 เตียงขึ้นไป 17 แห่ง และดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 452 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจากโรงพยาบาลเอกชน 17 แห่ง เนื่องจากมีความไม่สะดวกภายในของโรงพยาบาล 4 แห่ง จากภาวะกักการชอรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และภาระงานภายใน จึงไม่ได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจึงมาจากโรงพยาบาลเอกชน 12 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น โรงพยาบาลธนบุรี โรงพยาบาลเซ็นหลุยส์ โรงพยาบาลไทยนครินทร์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลพญาไท 1 โรงพยาบาลพญาไท 3 โรงพยาบาลวิภาวดี โรงพยาบาลเวชธานี โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลหัวเฉียว โดยมีจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมด 309 คน ดังตารางที่ 1 และโรงพยาบาลพญาไท 2 เป็นโรงพยาบาลที่ใช้การทดลองใช้เครื่องมือ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

รายชื่อโรงพยาบาล	ประชากร (คน)	จำนวน แบบสอบถามที่ ส่ง (ฉบับ)	จำนวน แบบสอบถาม ได้รับคืน (ฉบับ)
1. โรงพยาบาลกรุงเทพ	42	-	-
2. โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน	25	-	-
3. โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น	22	22	22
4. โรงพยาบาลเซ็นหลุยส์	30	30	30
5. โรงพยาบาลไทยนครินทร์	25	25	25
6. โรงพยาบาลธนบุรี	30	30	27
7. โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	35	35	9

ตารางที่ 1 (ต่อ)

รายชื่อโรงพยาบาล	ประชากร (คน)	จำนวน แบบสอบถามที่ ส่ง (ฉบับ)	จำนวน แบบสอบถาม ได้รับคืน (ฉบับ)
8. โรงพยาบาลพญาไท1	28	28	28
9. โรงพยาบาลพญาไท3	24	24	24
10. โรงพยาบาลยันฮี	17	-	-
11. โรงพยาบาลรามคำแหง	24	-	-
12. โรงพยาบาลวิภาวดี	25	25	21
13. โรงพยาบาลเวชธานี	20	20	0
14. โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท	27	27	22
15. โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์	18	18	18
16. โรงพยาบาลหัวเฉียว	25	25	22
รวม	452	309	248

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรมในหลักสูตรการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมข้อคำถาม 4 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านการตระหนักในตนเอง ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ของตนเอง ด้านการจูงใจตนเอง ด้านการเอาใจเขามาใส่ใจเรา และด้านทักษะทางสังคม รวมข้อคำถาม 26 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน ประกอบด้วย 3 มิติ คือ มิติสัมพันธภาพ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมิติการคงไว้และเปลี่ยนแปลงระบบงาน รวมข้อคำถาม 27 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านสมรรถนะทางวัฒนธรรม ด้านการแสวงหาความรู้ ด้านการสร้าง ความกลมเกลียว และด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวม รวมข้อคำถาม 21 ข้อ

การสร้างเครื่องมือ

แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรมในหลักสูตรการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ และเติมข้อความในช่องว่างจำนวน 4 ข้อ

แบบสอบถามตอนที่ 2 ความฉลาดทางอารมณ์ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ของ Goleman (1998) และสร้างแบบสอบถามโดยดัดแปลงจากแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ของ John Cross (1999) และของสายสุณีย์ ศุกรเตมีย์ (2543) ที่ใช้แนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ของ Goleman (1998) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ มีองค์ประกอบ 5 ด้าน ดังนี้

ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง	จำนวน 5 ข้อ (1-5)
ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ของตนเอง	จำนวน 4 ข้อ (6-9)
ด้านการจูงใจตนเอง	จำนวน 10 ข้อ (10-19)
ด้านการเอาใจเขามาใส่ใจเรา	จำนวน 6 ข้อ (20-25)
ด้านทักษะทางสังคม	จำนวน 5 ข้อ (25-30)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- 4 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงมากหรือเห็นด้วยมาก
- 3 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงปานกลางหรือเห็นด้วยปานกลาง
- 2 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงน้อยหรือเห็นด้วยน้อย
- 1 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงน้อยที่สุดหรือเห็นด้วยน้อยที่สุด

ลักษณะข้อคำถามแบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวกและข้อคำถามเชิงลบ จึงมีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระดับความคิดเห็นดังนี้

การให้คะแนน		ความหมายในการให้คะแนน
ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ	
4	1	ข้อความนั้นจริงที่สุดหรือเห็นด้วยที่สุด
3	2	ข้อความนั้นค่อนข้างจริง
2	3	ข้อความนั้นไม่ค่อยจริง
1	4	ข้อความนั้นเป็นจริงน้อยที่สุด

การแปลความหมายคะแนน ทำโดยนำคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันและแปลผลคะแนนความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมและรายด้าน ดังนี้

การคิดคะแนน	การแปลผลคะแนน		
	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง
ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม	26-52	52.1-72.8	72.9-104
การตระหนักรู้ในตนเอง	4-8	8.1-11.2	11.3-16
การจัดระเบียบอารมณ์ของตนเอง	4-8	8.1-11.2	11.3-16
การจูงใจตนเอง	10-20	20.1-28	28.1-40
การเอาใจเขามาใส่ใจเรา	4-8	8.1-11.2	11.3-16
ทักษะทางสังคม	4-8	8.1-11.2	11.3-16

แบบสอบถามตอนที่ 3 สภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาแนวคิดของ Moos (1986) โดยการนำแนวคิดมาศึกษา แปลความหมาย แล้วพิจารณาสร้างข้อคำถามให้ครอบคลุม และเหมาะสมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ มีองค์ประกอบ 3 ด้าน ดังนี้

ด้านมิติความสัมพันธ์	จำนวน 9 ข้อ (1-9)
ด้านมิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	จำนวน 9 ข้อ (10-18)
ด้านมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน	จำนวน 12 ข้อ (19-30)

ข้อคำถามทั้งหมดเป็นข้อคำถามเชิงบวก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความสภาพแวดล้อมในการทำงานนั้นตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความสภาพแวดล้อมในการทำงานนั้นตรงกับความคิดเห็นมาก
- 3 หมายถึง ข้อความสภาพแวดล้อมในการทำงานนั้นตรงกับความคิดเห็นปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความสภาพแวดล้อมในการทำงานนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความสภาพแวดล้อมในการทำงานนั้นความคิดเห็นน้อยที่สุด

การแปลความหมายคะแนน โดยนำคะแนนภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย ของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันและหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
4.50 – 5.00	สภาพแวดล้อมเหมาะสมมากที่สุด
3.50 – 4.49	สภาพแวดล้อมเหมาะสมมาก
2.50 – 3.49	สภาพแวดล้อมเหมาะสมปานกลาง
1.50 – 2.49	สภาพแวดล้อมเหมาะสมน้อย
1.00 – 1.49	สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม

แบบสอบถามตอนที่ 4 ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของ Glover et al. (2002) โดยการนำแนวคิดมาศึกษา แปลความหมาย แล้วพิจารณาสร้างข้อคำถามให้ครอบคลุม และเหมาะสมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ดังนี้

ด้านสมรรถนะทางด้านวัฒนธรรม	จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 1-6)
ด้านการแสวงหาความรู้	จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 7-12)
ด้านการสร้างความกลมเกลียว	จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 13-18)
ด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวม	จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 19-24)

ข้อคำถามทั้งหมดเป็นข้อคำถามเชิงบวก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

- 5 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด
- 4 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นมาก
- 3 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นปานกลาง
- 2 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อย
- 1 หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อยที่สุด

การแปลความหมายคะแนน โดยนำคะแนนภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย ของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันและหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
4.50 – 5.00	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในระดับสูงมาก
3.50 – 4.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในระดับสูง
2.50 – 3.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในระดับต่ำ
1.00 – 1.49	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity)

1.1 การคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัย คือ แบบสอบถามทั้ง 4 ตอน เสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสมของข้อความถาม ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา ในเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น หลังจากนั้นผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 คน เพื่อตรวจสอบความตรงและความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจนถูกต้องและความเหมาะสมของภาษา โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

- 1) คุณวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาโท
- 2) เป็นผู้บริหารตั้งแต่ระดับต้นขึ้นไปของโรงพยาบาลเอกชน ที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อยอย่างน้อย 3 ปี หรือ
- 3) เป็นผู้มีผลงานทางวิชาการ ได้แก่ หนังสือ ตำรา บทความ การสอน หรือการวิจัย หรือ
- 4) เป็นผู้เคยศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำ การบริหารโรงพยาบาล สภาพแวดล้อมในการทำงาน หรือการจัดการองค์การ

1.2 การหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหาโดยกำหนดเกณฑ์การเห็นพ้องต้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนโดยกำหนดระดับความสอดคล้องที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ ดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย
- 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
- 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับค่านิยม

นำคะแนนความสอดคล้องที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาโดยผลการ (Content Validity Index หรือ CVI) ได้จากสูตรดังนี้ (Davis, 1992)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

เกณฑ์การตัดสินความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ คือ CVI = .80 ขึ้นไป (Polit & Hungler, 1999) ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยพิจารณาตัดข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 1 ออก แต่ถ้าข้อคำถามนั้นมีผลต่อโครงสร้างคำถามหลัก ผู้วิจัยจะปรับคำหรือสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องเหมาะสมกับค่านิยมของตัวแปรนั้นๆ ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 2 ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาทบทวนเพื่อปรับปรุงเน้นความชัดเจนของภาษามากยิ่งขึ้น สำหรับข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นในระดับ 3 นำมาปรับภาษาเล็กน้อย และในกรณีที่ข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นว่าซ้ำซ้อนกัน ผู้วิจัยนำมาพิจารณาตัดข้อใดข้อหนึ่งออก หรือปรับรวมเป็นข้อคำถามเดียวกัน สำหรับข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นระดับ 4 คงคำถามข้อนั้นไว้โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับแก้ดังกล่าวมาปรับปรุงร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์จนได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ซึ่งการปรับแบบสอบถามมีดังนี้

แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรมในหลักสูตรการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 4 ข้อ ไม่มีการปรับปรุง

แบบสอบถามตอนที่ 2 ความฉลาดทางอารมณ์ จำนวน 30 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา จำนวน 6 คน ได้ค่า CVI = .80 มีการปรับปรุงการใช้ภาษา จำนวน 4 ข้อ ปรับความชัดเจนของภาษาจำนวน 7 ข้อ ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออกจำนวน 4 ข้อ รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ จำนวน 26 ข้อ ดังนี้

ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง	จำนวน 4 ข้อ (1-4)
ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ของตนเอง	จำนวน 4 ข้อ (5-8)
ด้านการจูงใจตนเอง	จำนวน 10 ข้อ (9-18)
ด้านการเอาใจเขามาใส่ใจเรา	จำนวน 4 ข้อ (19-22)

ด้านทักษะทางสังคม

จำนวน 4 ข้อ (23-26)

แบบสอบถามตอนที่ 3 สภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 30 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา จำนวน 6 คน ได้ค่า CVI = .83 มีการปรับปรุงการใช้ภาษา จำนวน 9 ข้อ ปรับความชัดเจนของภาษาจำนวน 11 ข้อ ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออกจำนวน 1 ข้อ รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ จำนวน 29 ข้อ ดังนี้

ด้านมิติความสัมพันธ์

จำนวน 9 ข้อ (1-9)

ด้านมิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

จำนวน 9 ข้อ (10-18)

ด้านมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน

จำนวน 11 ข้อ (19-29)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 24 ข้อ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา จำนวน 6 คน ได้ค่า CVI = .81 ได้ปรับปรุงแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยปรับปรุงการใช้ภาษา จำนวน 5 ข้อ ปรับความชัดเจนของภาษาจำนวน 4 ข้อ ตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออกจำนวน 2 ข้อ รวมได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ จำนวน 22 ข้อ ดังนี้

ด้านสมรรถนะทางด้านวัฒนธรรม

จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 1-5)

ด้านการแสวงหาความรู้

จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 6-10)

ด้านการสร้างความกลมเกลียว

จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 11-16)

ด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวม

จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 16-22)

หลังจากการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามแล้ว ได้แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 4 ข้อ ความฉลาดทางอารมณ์ จำนวน 26 ข้อ สภาพแวดล้อมในการทำงาน จำนวน 29 ข้อ และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน จำนวน 22 ข้อ จากนั้นนำไปหาค่าความตรงเชิงประจักษ์ต่อไปโดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจความตรงของเนื้อหาและได้รับการปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้ (Try out) กับหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพญาไท 2 ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วย ตั้งแต่ 300 เตียงขึ้นไปตามลักษณะที่ต้องการศึกษา จำนวน 35 คน และรับแบบสอบถามคืน 34 ฉบับ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามพบว่ามีความสมบูรณ์ครบทุกฉบับ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ความตรงรายข้อโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อและคะแนนรวม (Item-total correlation analysis) โดยใช้เกณฑ์ข้อคำถามใดที่มีค่ามากกว่า .20 ถือว่าใช้ได้ (Streiner & Norman, 1995) จากนั้นนำข้อคำถามที่มีค่าน้อยกว่า .20 มาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อพิจารณาตัดออกหรือ

ปรับปรุงแก้ไขข้อคำถาม ผลการวิเคราะห์ค่า Item-total correlation พบว่าแบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าน้อยกว่า .20 อยู่ 2 ข้อ คือข้อที่ 17 และข้อที่ 24 ในด้านของความกดดันในงานและด้านการควบคุมงาน จึงพิจารณาตัดข้อคำถามทั้ง 2 ข้อทิ้งเนื่องจากมีข้อคำถามอื่นที่มีความหมายแทนได้เมื่อปรับความชัดเจนของภาษา นอกจากนี้แล้วยังมีค่า Inter item correlation matrix ตรงกัน 2 คู่ คือ ข้อที่ 11 กับ ข้อที่ 12 และ ข้อที่ 20 กับข้อที่ 21 เมื่อนำมาพิจารณาแล้วพบว่าข้อคำถามเป็นข้อคำถามที่ถามในความหมายคนละประเด็นจึงมีการปรับความชัดเจนของภาษาเพิ่มเติมทั้ง 4 ข้อ และผลการวิเคราะห์ค่า Item total correlation พบว่าแบบสอบถามภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่ามากกว่า .20 ค่า Inter item correlation matrix เท่ากัน 2 คู่ คือ ข้อที่ 6 กับ ข้อที่ 20 และ ข้อที่ 12 กับข้อที่ 14 เมื่อนำมาพิจารณาแล้วพบว่าข้อคำถามในคู่ของข้อที่ 6 กับข้อที่ 20 เป็นข้อคำถามที่ถามในความหมายคนละประเด็นกันจึงมีการปรับความชัดเจนของภาษาเพิ่มเติมทั้ง 2 ข้อ แต่ข้อคำถามในคู่ของข้อที่ 12 และข้อที่ 14 เป็นข้อคำถามที่มีความหมายไปในทางเดียวกันจึงตัดคำถามข้อที่ 12 ออก และปรับความชัดเจนของภาษาในข้อที่ 14 สรุปผลจากการตรวจสอบความตรงของแบบสอบถามได้ข้อคำถามในแบบสอบถามดังนี้

- ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล มีข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ
- ตอนที่ 2 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ มีข้อคำถามจำนวน 26 ข้อ
- ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีข้อคำถามจำนวน 27 ข้อ
- ตอนที่ 4 แบบสอบถามภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน มีข้อคำถามจำนวน 21 ข้อ

2. ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

วิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน เท่ากับ .92 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน เท่ากับ .91 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ เท่ากับ .88

จากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขต กรุงเทพมหานคร

แบบสอบถาม	จำนวนข้อคำถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
		ทดลองใช้ (n= 34)	เก็บข้อมูลจริง (n=229)
ความฉลาดทางอารมณ์	26	.88	.89
การตระหนักรู้ในตนเอง	4	.80	.81
การจัดระเบียบอารมณ์ของตนเอง	4	.70	.70
การจูงใจตนเอง	10	.90	.93
การเอาใจเขามาใส่ใจเรา	4	.63	.70
ทักษะทางสังคม	4	.72	.70
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	27	.91	.91
มีทัศนคติสัมพันธภาพ	9	.82	.83
มีทัศนคติก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	8	.62	.75
มีतिकองไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน	10	.86	.86
ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน	21	.92	.94
สมรรถนะทางด้านวัฒนธรรม	5	.83	.80
การแสวงหาความรู้	5	.73	.85
การสร้างความกลมเกลียว	5	.80	.86
การสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวม	6	.88	.92

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์ข้อมูลจำนวนหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขต กรุงเทพมหานคร จากสำนักงานฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละแห่งทางโทรศัพท์
2. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 12 แห่ง พร้อมแนบโครงร่างวิทยานิพนธ์และแบบสอบถาม เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย

3. เมื่อผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนกลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยประจำสถาบันโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล ได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากทางโรงพยาบาลนั้นๆ แล้วผู้วิจัยจึงติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลด้วยตนเองทุกโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถามแก่หัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมดของโรงพยาบาล กำหนดระยะเวลาในการเก็บแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ โดยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งแบบสอบถามคืนที่ฝ่ายการพยาบาล และผู้วิจัยเดินทางไปรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองทุกแห่ง

4. เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 23 เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552 ถึงวันที่ 3 เดือนเมษายน พ.ศ. 2552 รวมระยะเวลา 6 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 248 ฉบับ จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 309 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 80

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลพบว่า มีแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ ได้แก่ ตอบแบบสอบถามไม่ครบทุกหน้า และลงข้อมูลส่วนบุคคลไม่ครบทุกข้อ มีจำนวน 19 ฉบับ สรุปแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 229 ฉบับ จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 74 และวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรมในหลักสูตรการบริหาร โดยใช้สถิติ การหาค่าเฉลี่ย (Mean) การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percent)

2. วิเคราะห์ข้อมูลภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้วยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) จำแนกรายข้อ รายด้านและโดยรวม

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหาร และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การจรรยา C (Contingency Coefficient) และทำการทดสอบโดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test statistic) โดยนำตัวแปรภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยมาจัดแบ่งเป็นช่วง เพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลงของการใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (กัลยา วนิชย์บัญชา, 2546)

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงานกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ

เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนี้

4.1 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย

4.2 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย

โดยแปลผลความหมายระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) (บุญใจ ศรีสถิตยน์วารุกร, 2547) ดังนี้

ค่า r	การแปลผล
± 1	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
ระหว่าง $\pm .71$ ถึง $\pm .99$	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ระหว่าง $\pm .30$ ถึง $\pm .70$	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ระหว่าง $\pm .01$ ถึง $\pm .29$	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
0	ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน

เครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะความสัมพันธ์ คือ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น - หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงกันข้าม

5. วิเคราะห์สร้างสมการพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ และแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Regression) เพื่อสร้างสมการถดถอยที่เหมาะสมโดยคัดเลือกตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรเกณฑ์ได้มากที่สุด กำหนดการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสร้างสมการโดยมีขั้นตอนดังนี้

5.1 สร้างกลุ่มตัวแปรหุ่น (Dummy variable) ของตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และการได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหาร

5.2 คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์ และทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยสถิติทดสอบเอฟ (Overall F-test statistic)

5.3 คำนวณค่าคงที่ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta)

แล้วทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์โดยสถิติทดสอบค่าที (t-test statistic)

5.4 เขียนสมการพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากแบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร เป็นการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับตนเองของผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัย ผู้วิจัยตระหนักว่าการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความสำคัญอย่างยิ่ง การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนกลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล (ตั้งรายละเอียดในภาคผนวก ค) ผู้วิจัยกำหนดขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิ์เพื่อป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมการวิจัยดังนี้

1. การป้องกันการละเมิดสิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย

1.1 ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านได้รับการชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในหน้าแรกของแบบสอบถามการวิจัย บอกวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม และอธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมงานวิจัย

1.2 ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านสมัครใจตอบแบบสอบถามด้วยความมีอิสระไม่มีการบังคับ สามารถหยุดหรือปฏิเสธเข้าร่วมโครงการตลอดเวลา ซึ่งการปฏิเสธนี้จะไม่เกิดผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น

1.3 ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง

2. การรักษาความลับของผู้เข้าร่วมการวิจัย

2.1 ในการตอบแบบสอบถามผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่ต้องระบุ ชื่อ นามสกุล โดยผู้วิจัยแนบซองสำหรับใส่แบบสอบถามแต่ละชุดเมื่อตอบเสร็จแล้วใส่ซอง พร้อมปิดผนึกเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์ในคำตอบของผู้เข้าร่วมการวิจัยก่อนส่งแบบสอบถามคืนผู้ประสานงานเพื่อรวบรวมกลับคืนผู้วิจัยต่อไป

2.2 ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำความคิดเห็นมารวมกัน และรายงานผลเป็นภาพรวม ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลได้

2.3 ผู้วิจัยจะเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับและอยู่ในที่ที่ปลอดภัย เมื่อสิ้นสุดการทำวิจัยจะทำลายแบบสอบถาม

3. การป้องกันผลกระทบทางภาพลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล

3.1 ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามถูกนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ และแปลข้อมูล โดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยสังกัดอยู่

3.2 การรายงานผลการวิจัยจะเป็นการนำเสนอในภาพรวม



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล เอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล เอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงานและภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 3 วิเคราะห์สร้างสมการพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จากตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขต
กรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 3 ถึง ตารางที่ 7)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาล
เอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้าน (n = 229)

ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการสร้างความกลมเกลียว	4.22	.49	สูง
ด้านสมรรถนะทางวัฒนธรรม	4.18	.43	สูง
ด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวม	4.12	.53	สูง
ด้านการแสวงหาความรู้	3.86	.56	สูง
รวม	4.09	.43	สูง

จากตารางที่ 3 พบว่าภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน
เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09$) และเมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่า ภาวะผู้นำ
การปรับเปลี่ยนทุกด้าน อยู่ในระดับสูง โดยด้านการสร้างความกลมเกลียว มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} =$
4.22) รองลงมาคือ ด้านสมรรถนะทางวัฒนธรรม และด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวม มี
ค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.18$ และ 4.12 ตามลำดับ) ส่วนด้านการแสวงหาความรู้ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} =$
3.86)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านการสร้างความกลมเกลียวของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำแนกเป็นรายข้อ (n= 229)

ด้านการสร้างความกลมเกลียว	\bar{X}	SD	ระดับ
การทักทายพูดคุยเป็นกันเองกับบุคลากรในหอผู้ป่วย	4.36	.67	สูง
การใช้วิธีประนีประนอมเพื่อลดการต่อต้านหรือลดความขัดแย้ง	4.26	.59	สูง
กระตุ้นให้บุคลากรมีความสามัคคีกลมเกลียวกันในการปฏิบัติงาน	4.25	.61	สูง
สร้างบรรยากาศการทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข โดยรับฟังข้อคิดเห็นของบุคลากรอย่างเอาใจใส่และมีเหตุผล	4.20	.68	สูง
การให้รางวัลและกล่าวยกย่องชมเชยบุคลากรที่ทุ่มเทในการปฏิบัติงาน	4.05	.62	สูง
รวม	4.22	.49	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่าภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านการสร้างความกลมเกลียวโดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.22$) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยที่การทักทายพูดคุยเป็นกันเองกับบุคลากรในหอผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.36$) รองลงมาคือ การใช้วิธีประนีประนอมเพื่อลดการต่อต้านหรือลดความขัดแย้ง ($\bar{X} = 4.26$) ส่วนการให้รางวัลและกล่าวยกย่องชมเชยบุคลากรที่ทุ่มเทในการปฏิบัติงานอย่างทั่วถึงมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 4.05$)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้าน
สมรรถนะทางวัฒนธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำแนกเป็นรายข้อ
(n =229)

ด้านสมรรถนะทางวัฒนธรรม	\bar{X}	SD	ระดับ
คิดเสมอว่าบุคลากรแต่ละคนมีค่านิยมและความเชื่อที่ แตกต่างกัน	4.51	.59	สูงมาก
การยอมรับความแตกต่างในค่านิยมและความเชื่อใน การปฏิบัติงานระหว่างบุคคล	4.30	.62	สูง
การมอบหมายงานให้บุคลากรตามความสามารถและ ความชำนาญของแต่ละบุคคล	4.15	.55	สูง
การนำค่านิยมและความเชื่อของผู้ใช้บริการมา ประยุกต์ใช้ในการให้บริการสุขภาพ	3.97	.65	สูง
การจูงใจบุคลากรที่มีค่านิยมและความเชื่อต่างกันให้ สามารถปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย	3.95	.58	สูง
รวม	4.18	.43	สูง

จากตารางที่ 5 พบว่าภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านสมรรถนะทางวัฒนธรรมโดยรวมของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.18$) และเมื่อ
พิจารณารายข้อ พบว่า การคิดว่าบุคลากรแต่ละคนมีค่านิยมและความเชื่อที่แตกต่างกันมีค่าเฉลี่ย
สูงที่สุดอยู่ในระดับที่สูงมาก ($\bar{X} = 4.51$) รองลงมาคือ ยอมรับความแตกต่างในค่านิยมและความ
เชื่อในการปฏิบัติงานระหว่างบุคคล ($\bar{X} = 4.30$) ส่วนจูงใจบุคลากรที่มีค่านิยมและความเชื่อ
ต่างกันให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.95$)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำแนกเป็นรายข้อ (n =229)

ด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวม	\bar{X}	SD	ระดับ
การกระตุ้นให้บุคลากรปฏิบัติงานโดยยึดมั่นในหลักการและเป้าหมายของหอผู้ป่วย	4.23	.59	สูง
ความสามารถในนำพาหอผู้ป่วยไปสู่เป้าหมายที่กำหนด	4.15	.67	สูง
การสร้างรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้หอผู้ป่วยประสบความสำเร็จ	4.15	.61	สูง
อธิบายแผนการดำเนินงานของหอผู้ป่วยให้บุคลากรเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้	4.14	.56	สูง
ดำเนินการตามแผนงานที่กำหนดไว้เพื่อให้หอผู้ป่วยบรรลุผลสัมฤทธิ์	4.12	.63	สูง
การสื่อสารภาพหอผู้ป่วยในอนาคตเพื่อนำไปใช้เป็นเป้าหมายร่วมกัน	3.97	.70	สูง
รวม	4.12	.53	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่าภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวมโดยรวม ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.12$) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับสูง โดยที่การกระตุ้นให้บุคลากรปฏิบัติงานโดยยึดมั่นในหลักการและเป้าหมายของหอผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.23$) รองลงมาคือความสามารถในนำพาหอผู้ป่วยไปสู่เป้าหมายที่กำหนด ($\bar{X} = 4.15$) ส่วนการสื่อสารภาพหอผู้ป่วยในอนาคตเพื่อนำไปใช้เป็นเป้าหมายร่วมกัน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.97$)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านการแสวงหาความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำแนกเป็นรายข้อ (n =229)

ด้านการแสวงหาความรู้	\bar{X}	SD	ระดับ
เรียนรู้การทำงานจากผู้ร่วมงานทุกระดับ	4.24	.59	สูง
กระตือรือร้นที่จะเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีใหม่ในการให้บริการสุขภาพ	3.98	.70	สูง
ติดตามการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ต่างๆ เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนงาน	3.97	.68	สูง
สืบค้นข้อมูลและข่าวสารที่สามารถนำไปใช้ในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย	3.65	.76	สูง
ประยุกต์ความรู้ที่ได้จากผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	3.49	.82	ปานกลาง
รวม	3.86	.56	สูง

จากตารางที่ 7 พบว่าภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านการแสวงหาความรู้โดยรวม ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.86$) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การเรียนรู้การทำงานจากผู้ร่วมงานทุกระดับมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.24$) รองลงมาอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกันคือ กระตือรือร้นที่จะเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีใหม่ในการให้บริการสุขภาพ ($\bar{X} = 3.98$) ส่วนการประยุกต์ความรู้ที่ได้จากผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$)

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงานและภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 8 ถึง ตารางที่ 12)

2.1 วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรม ในหลักสูตรการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร (n = 229)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	182	79.48
ปริญญาโท ทางการพยาบาล	19	8.29
ปริญญาโท สาขาอื่น	28	12.23
ประสบการณ์ในการทำงาน		
1-5 ปี	71	31.00
6-10 ปี	40	17.47
11-15 ปี	53	23.14
15 ปีขึ้นไป	65	28.39
การได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหาร		
เคย	77	33.62
ไม่เคย	152	66.38

จากตารางที่ 8 พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 79.46 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระหว่าง 1-5 ปี มากที่สุด จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 31.00 และไม่เคยได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหารมีมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหาร โดยมีจำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 66.38

2.2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความฉลาดทางอารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความฉลาดทางอารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำแนกเป็นรายด้าน (n =229)

ความฉลาดทางอารมณ์	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง	13.92	1.71	สูง
ด้านการเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น	13.50	1.48	สูง
ด้านการจัดกับอารมณ์ของตนเอง	13.50	1.48	สูง
ด้านการสร้างแรงจูงใจแก่ตนเอง	32.16	4.54	สูง
ด้านทักษะทางสังคม	11.95	1.74	สูง
รวม	83.54	8.12	สูง

จากตารางที่ 9 พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 83.54$) และเมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ในทุกด้าน อยู่ในระดับสูง

2.3 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามมิติ (n =229)

สภาพแวดล้อมในการทำงาน	\bar{X}	SD	ระดับ
มิติการคงไว้และเปลี่ยนแปลงระบบงาน	3.85	.55	มาก
มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	3.84	.48	มาก
มิติสัมพันธภาพ	3.77	.53	มาก
รวม	3.82	.44	มาก

จากตารางที่ 10 พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับเหมาะสมมาก ($\bar{X} = 3.82$) และเมื่อพิจารณาแต่ละมิติ พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานทุกมิติ อยู่ในระดับเหมาะสมมาก โดยมีมิติการคงไว้และเปลี่ยนแปลงระบบงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.85$) รองลงมาคือ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ($\bar{X} = 3.84$) และมิติสัมพันธภาพ ($\bar{X} = 3.77$) ตามลำดับ

2.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์การจรรยาวั่งปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมในหลักสูตรการบริหาร กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร (n = 229)

ตัวแปร	ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน						C	χ^2	p-value
	ปานกลาง		สูง		สูงมาก				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ระดับการศึกษา									
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	17	7.4	135	58.9	30	13.2			
ปริญญาโทพยาบาล	0	0.00	11	4.8	8	3.5			
ปริญญาโทอื่นๆ	1	0.4	22	9.6	5	2.2			
รวม	18	7.8	168	73.3	43	18.9	.19	9.24	.05
ประสบการณ์การทำงาน									
1 - 5 ปี	8	3.5	52	22.7	11	4.8			
6 - 10 ปี	2	0.8	33	14.4	5	2.2			
10 - 15 ปี	3	1.3	37	16.2	13	5.7			
15 ปีขึ้นไป	5	2.2	45	19.6	15	6.6			
รวม	18	7.8	167	72.9	44	19.3	.14	4.90	.55
การได้รับการอบรมในหลักสูตรการบริหาร									
เคย	4	1.8	57	24.9	16	6.9			
ไม่เคย	14	6.1	112	48.9	26	11.4			
รวม	18	7.9	169	73.8	42	18.3	.09	2.02	.36

จากตารางที่ 11 พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (C = .19) แต่ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรมในหลักสูตรการบริหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

2.5 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงานกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร (n = 229)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p- value	การแปลผลระดับความสัมพันธ์
ความฉลาดทางอารมณ์	.571	.000	ปานกลาง
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	.600	.000	ปานกลาง

จากตารางที่ 12 พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์และสภาพแวดล้อมในการทำงานต่างก็มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .571$ และ $.600$ ตามลำดับ)

ตอนที่ 3 วิเคราะห์สร้างสมการพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จากตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทาง
อารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน (ตารางที่ 13 ถึง ตารางที่ 15)

ตารางที่ 13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา ความฉลาดทางอารมณ์ และ
สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ในรูป Correlation Matrix (n = 229)

ตัวแปร	1	2	3	4
1. ระดับการศึกษา ป.โททางการพยาบาล	-			
2. ความฉลาดทางอารมณ์	-.023	-		
3. สภาพแวดล้อมในการทำงาน	.010	.409**	-	
4. ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน	.074	.571**	.600**	-

*p < .05 **p < .01

จากตารางที่ 13 เมื่อพยากรณ์ด้วยกัน พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวแปร
มีค่าอยู่ระหว่าง .087 ถึง .409 จึงไม่เกิดปัญหาความสัมพันธ์ร่วมพหุเชิงเส้น เนื่องจาก r มีค่าต่ำ
กว่า .80 ลงมา (ดุสิต สุจิรารัตน์, 2544)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ค่าอำนาจการพยากรณ์ (R^2) และค่าอำนาจการพยากรณ์ที่เปลี่ยนแปลง (R^2 change) ในการพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร โดยวิธี Stepwise ($n = 229$)

ลำดับขั้นและตัวแปรพยากรณ์	R	R^2	Adjusted R^2	R^2 change	F	p-value
ความฉลาดทางอารมณ์	.600	.359	.357	.359	129.643	.000
ความฉลาดทางอารมณ์และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	.714	.509	.505	.150	70.243	.000

จากตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ โดยวิธี Stepwise พบว่า

ขั้นที่ 1 เมื่อนำความฉลาดทางอารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยมาวิเคราะห์ พบว่า สามารถอธิบายความแปรปรวนของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีอำนาจในการพยากรณ์ .359 ($R^2 = .359$) นั่นคือ ความฉลาดทางอารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถอธิบายความแปรปรวนของภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 35.9

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์สภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าไปอำนาจการพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .509 ($R^2 = .509$) สามารถเพิ่มอำนาจในการพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้อีกร้อยละ 15.0 (R^2 change = .150) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ความฉลาดทางอารมณ์และสภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครได้ร้อยละ 50.9

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และสถิติทดสอบ
 นัยสำคัญทางสถิติของคะแนนมาตรฐาน (Beta) สมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์
 ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน (n = 229)

ตัวแปรพยากรณ์	b	SE.b	Beta	t	p-value
ความฉลาดทางอารมณ์	.031	.003	.591	11.129	.000
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	.581	.051	.600	11.386	.000
Constant	1.879	.196		9.574	.000
R= .600 R ² = .509 F = 70.243 p-value = .000					

จากตารางที่ 15 พบว่า การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ โดยวิธี Stepwise พบว่า ตัวแปร
 ที่ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) มากที่สุดคือ สภาพแวดล้อมในการ
 ทำงาน (Beta = .600) และรองลงมาคือตัวแปรความฉลาดทางอารมณ์ (Beta = .591) อย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ .600 (R= .600) และมี
 อำนาจในการพยากรณ์เท่ากับ R² = .509 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 นั่นคือ ความฉลาดทาง
 อารมณ์และสภาพแวดล้อมในการทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของ
 หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครได้ร้อยละ 50.9 และสามารถสร้างสมการ
 พยากรณ์ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ในรูปแบบ
 คะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

1. สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y_{\text{ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน}} = 1.879 + .581 X_{\text{สภาพแวดล้อมในการทำงาน}} + .031 X_{\text{ความฉลาดทางอารมณ์}}$$

2. สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{\text{ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน}} = .600 Z_{\text{สภาพแวดล้อมในการทำงาน}} + .591 Z_{\text{ความฉลาดทางอารมณ์}}$$

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหาร ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมถึงสร้างสมการทำนายภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 300 เตียงขึ้นไป จำนวน 17 โรงพยาบาล และดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี มีจำนวนทั้งหมด 452 คน เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งไม่สะดวกให้เข้าเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจึงสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้จากโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 12 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น โรงพยาบาลธนบุรี โรงพยาบาลเซ็นหลุยส์ โรงพยาบาลไทยนครินทร์ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลพญาไท 1 โรงพยาบาลพญาไท 3 โรงพยาบาลวิภาวดี โรงพยาบาลเวชธานี โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลหัวเฉียว โดยโรงพยาบาลพญาไท 2 เป็นโรงพยาบาลที่ใช้ในการทดลองใช้เครื่องมือ

สมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
2. ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
3. การได้รับการอบรมในหลักสูตรการบริหาร มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
4. ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร
5. สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

6. ปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์ ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 1 ชุด ซึ่งมี 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบไปด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรมในหลักสูตรการบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมข้อคำถาม 4 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ของตนเอง ด้านการจูงใจตนเอง ด้านการเอาใจเขามาใส่ใจเรา และด้านทักษะทางสังคม รวมข้อคำถาม 26 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ จริงที่สุด ค่อนข้างจริง ไม่ค่อยจริง และ ไม่จริง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน ประกอบด้วย 3 มิติ คือ มิติสัมพันธภาพ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมิติการคงไว้และเปลี่ยนแปลงระบบงาน รวมข้อคำถาม 27 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านสมรรถนะทางวัฒนธรรม ด้านการแสวงหาความรู้ ด้านการสร้างความกลมเกลียว และด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวม รวมข้อคำถาม 21 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทุกชุดได้รับการตรวจสอบคุณภาพ (Content Validity) โดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา สำนวนภาษา ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย ของโรงพยาบาลพญาไท 2 จำนวน 34 คน และนำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน เท่ากับ .88, .91 และ .92 ตามลำดับ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงอีกครั้งหนึ่ง ด้วยวิธีเดียวกันได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89, .91 และ .94 ตามลำดับ

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด 12 แห่ง โดยเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเอง ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 248 ฉบับ มีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 229 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 74 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด โดยผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 23 เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552 ถึง วันที่ 3 เดือนเมษายน พ.ศ. 2552 รวมระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 6 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์คำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหาร กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์การจรณ์ (Contingency coefficient) แล้วทำการทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติโดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณทีละขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) รวมทั้งสร้างสมการพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09$) และเมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่า ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านการสร้างความกลมเกลียว มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.22$) รองลงมาคือ ด้านสมรรถนะทางวัฒนธรรม และด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวม มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.18$ และ 4.12 ตามลำดับ) ส่วนด้านการแสวงหาความรู้มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.86$)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงานและภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

2.1 หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 79.48 ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่าง 1-5 ปี มากที่สุด จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 31.00 และไม่เคยได้รับการอบรมหลักสูตรทางการบริหารจำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 66.38

2.2 ความฉลาดทางอารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 83.54$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าความฉลาดทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านการตระหนักรู้ในตนเองมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 13.92$) รองลงมาคือ ด้านการเอาใจเขามาใส่ใจเรา และด้านการจัดระเบียบอารมณ์ของตนเอง ($\bar{X} = 13.50$) ส่วนด้านทักษะทางสังคมอยู่ในระดับต่ำสุด ($\bar{X} = 11.95$)

2.3 สภาพแวดล้อมในการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมาก ($\bar{X} = 3.82$) และเมื่อพิจารณาแต่ละมิติพบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานทุกมิติอยู่ในระดับเหมาะสมมาก โดยมิติการคงไว้และเปลี่ยนแปลงระบบงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.85$) รองลงมาคือ มิติความมีอิสระในการทำงาน ($\bar{X} = 3.84$) ส่วนมิติสัมพันธ์ภาพ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.77$)

2.4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร พบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($C = .19$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 คือ ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ส่วนประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการอบรมในหลักสูตรการบริหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 และ 3

2.5 ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .59$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 คือ ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

2.6 สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .60$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 คือ สภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

3. ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนระหว่างกลุ่มตัวแปรพยากรณ์ กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ โดยมีอำนาจในการพยากรณ์เท่ากับ .359 ($R^2 = .359$) เมื่อเพิ่มตัวแปร สภาพแวดล้อมในการทำงานมีอำนาจในการพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .505 ($R^2 = .505$) ซึ่งไม่

เป็นไปตามสมมติฐานที่ 6 ที่ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์ ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล เอกชน เขตกรุงเทพมหานคร และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุด คือสภาพแวดล้อมในการทำงาน (Beta = .600) รองลงมา คือความฉลาดทางอารมณ์ (Beta = .591) โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

3.1 สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y_{\text{ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน}} = 1.879 + .581 X_{\text{สภาพแวดล้อมในการทำงาน}} + .031 X_{\text{ความฉลาดทางอารมณ์}}$$

3.2 สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{\text{ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน}} = .600 Z_{\text{สภาพแวดล้อมในการทำงาน}} + .591 Z_{\text{ความฉลาดทางอารมณ์}}$$

อภิปรายผลการวิจัย

1.ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.09$) สามารถอภิปรายได้ว่า ในสถานการณ์ปัจจุบันซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ การเมือง และนโยบายการปฏิรูปสุขภาพของหน่วยงานรัฐ ทำให้ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชน เร่งปรับรูปแบบการบริการ นโยบายการบริหารและการลงทุน หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้เชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารระดับสูงกับบุคลากรระดับปฏิบัติการ ในการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติ โดยยังคงรักษาคุณภาพการพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐาน และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางสร้างสรรค์ Glover et al. (2002) กล่าวว่าผู้นำการปรับเปลี่ยนต้องสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีการวางแผน สร้างความแตกต่างกระตุ้นให้รู้สึกถึงคุณค่า รักษาความยืดหยุ่น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมุ่งไปในทิศทางเดียวกัน มีความสามารถในการจัดการทรัพยากรบุคคล สามารถบริหารความรู้และสร้างนวัตกรรม นำพาสมาชิกดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรได้ ซึ่งจะเห็นได้ว่าในโรงพยาบาลเอกชน คาดหวังให้หัวหน้าหอผู้ป่วย ดำเนินการตามแผนงานและนโยบายต่างๆ ที่กำหนดไว้ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่สุ่งขึ้น เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามต้องการ เมื่อพิจารณาภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร เป็นรายด้านสามารถสรุปได้ดังนี้

1.1 ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านการสร้างความกลมเกลียวของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.22$) โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงสุด โดยพบว่า การท้าทายพูดคุยเป็นกันเองกับบุคลากรในหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.36$) รองลงมาคือ การใช้วิธีประนีประนอมเพื่อลดการต่อต้านหรือลดความขัดแย้ง ($\bar{X} = 4.26$) ส่วนการให้รางวัลและกล่าวยกย่องชมเชยบุคลากรที่ทุ่มเทในการปฏิบัติงานอย่างทั่วถึงมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 4.05$) แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน มีการมองเห็นแนวทางที่จะทำให้บุคลากรมีความไว้วางใจและความเคารพซึ่งกันและกัน ทุ่มเททำงานร่วมกันเพื่อประสิทธิภาพขององค์กร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Glover et al. (2002) ที่กล่าวว่า ผู้นำต้องมีความกล้าเผชิญหน้ากับสถานการณ์ ยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคลากร และมีการปรับปรุงแนวทางในการปฏิบัติงาน มีการประนีประนอมเพื่อลดการต่อต้านในสถานการณ์ที่ขัดแย้งกัน มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ร่วมงาน และสอดคล้องกับแนวคิดของ Heifetz and Laurie (2001) ที่กล่าวว่า ผู้นำการปรับเปลี่ยนจะต้องทำให้บรรดาผู้บริหารและทีมสมัครสมานสามัคคี สนใจฟังซึ่งกันและกันในการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันเสมอ และพยายามเปลี่ยนความขัดแย้งให้เป็นความคิดและแนวทางปฏิบัติที่สร้างสรรค์

1.2 ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านสมรรถนะทางวัฒนธรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.18$) โดยพบว่า การคิดว่าบุคลากรแต่ละคนมีค่านิยมและความเชื่อที่แตกต่างกันอยู่ในระดับที่สูงมาก ($\bar{X} = 4.51$) รองลงมาคือ ยอมรับความแตกต่างในค่านิยมและความเชื่อในการปฏิบัติงานระหว่างบุคคล ($\bar{X} = 4.30$) ส่วนภูมิใจบุคลากรที่มีค่านิยมและความเชื่อต่างกันให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่ยังคงอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.95$) แสดงให้เห็นว่า ในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครที่มีความหลากหลายในด้านของเชื้อชาติ ค่านิยม ความเชื่อของทั้งบุคลากรและผู้รับบริการ ทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความตระหนักในการทำงานร่วมกับบุคลากรที่ต่างวัฒนธรรม มีการปรับตัวในการทำงานและมีเทคนิคในการสร้างความสัมพันธ์ในที่ทำงาน มีการยอมรับในความต้องการและความแตกต่างของแต่ละบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Smith (1999) ที่พบว่า ลักษณะงานมีนัยสำคัญต่อความสัมพันธ์ระหว่างเทคนิคการทำงานและการปรับตัวในการทำงาน ซึ่งสัมพันธ์ภาพของกลุ่มได้รับอิทธิพลจากการปฏิบัติและเทคนิคการทำงานของผู้ควบคุมงาน ซึ่งภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนไม่ปรากฏความอ่อนแอของสัมพันธ์ภาพของสมาชิกกลุ่ม โดยการสร้างสรรค์พฤติกรรมในการปรับตัวเข้าหากัน เปลี่ยนพฤติกรรมในส่วนที่ใช้เทคนิคในการปฏิบัติงานภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนปรากฏว่าสัมพันธ์ภาพที่ดีในกลุ่ม โดยที่ผู้ควบคุมให้มีการคงอยู่ของวัฒนธรรมโรงเรียนตลอดไป

1.3 ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร มีระดับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.12$) โดยพบว่า การกระตุ้นให้บุคลากรปฏิบัติงานโดยยึดมั่นในหลักการและเป้าหมายของหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.23$) รองลงมาคือ มั่นใจว่าสามารถนำพาหอผู้ป่วยไปสู่เป้าหมายที่กำหนด ($\bar{X} = 4.15$) ส่วนการสื่อสารภาพหอผู้ป่วยในอนาคตให้บุคลากรเพื่อนำไปใช้เป็นเป้าหมายร่วมกันมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.97$) แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน รับรู้ว่าการทำให้บุคลากรปฏิบัติงานตามทิศทางที่องค์กรคาดหวังจะต้องมีแรงจูงใจให้เต็มมโนภาพที่จะร่วมกันดำเนินงานให้ไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งสอดคล้องกับ สุวรรณ วงศ์เมืองแก่น (2548) ที่กล่าวว่า ผู้นำที่ชาญฉลาดจะต้องนำวิสัยทัศน์มาหล่อหลอมให้เป็นภาษาหรือสิ่งที่เข้าใจง่าย เห็นได้ชัดเจน มีความน่าสนใจมากพอที่จะดึงดูดความสนใจของผู้ตามให้เกิดความผูกพัน มีความน่าเชื่อถือในแง่ของความจริงที่สามารถบรรลุผลได้ และการศึกษาของ Glover et al. (2002) ที่กล่าวว่า การสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวมจะนำไปใช้ในศักยภาพในการตัดสินใจกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน โดยมีการตรวจสอบและวิเคราะห์ขอบเขตและสิ่งที่ยังเห็นไม่ชัดเจน มีความเข้าใจและตระหนักถึงนโยบายขององค์กร สร้างทางเลือกและใช้ทางเลือกอย่างเหมาะสม ดังนั้นการสร้างวิสัยทัศน์แบบองค์รวมจึงเป็นส่วนสำคัญอย่างของภาวะผู้นำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่จำเป็นต้องมีการพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาตนเองตลอดเวลา เพื่อเตรียมการล่วงหน้าสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น

1.4 ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านการแสวงหาความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.86$) โดยพบว่า การเรียนรู้การทำงานจากผู้ร่วมงานทุกระดับมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.24$) รองลงมาคือ ความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีใหม่ในการให้บริการสุขภาพ ($\bar{X} = 3.98$) แสดงให้เห็นว่าในการเปลี่ยนแปลงของนโยบาย รูปแบบการบริหารงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีการติดตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณ วงศ์เมืองแก่น (2548) ที่พบว่าตัวประกอบภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนด้านการบูรณาการความรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ต้องมีการแสวงหาความรู้จากทั้งในและนอกองค์กร มีความรู้อย่างแท้จริง มีการจัดเก็บข้อมูลและข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์กับองค์กร และจากชินภัทร ภูมิรัตน (2546) ที่กล่าวว่า เมื่อความรู้เกิดการบูรณาการอย่างดีจะส่งผลให้บุคลากรในหน่วยงานเข้าใจในการดำเนินงานขององค์กร เข้าใจในบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ และมีแนวทาง การปฏิบัติที่สร้างขึ้นร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Glover et al. (2002) ที่พบว่า ผู้นำจะต้องศึกษามีการเรียนรู้เกี่ยวกับ

องค์การของตนเองและการทำงานของบุคลากรอย่างลึกซึ้ง และสร้างแนวทางใหม่โดยบูรณาการ ความรู้จากภายนอกพร้อมกับความรู้เดิมที่มีอยู่ เพื่อเป็นนวัตกรรมในการปฏิบัติงาน การศึกษานี้จึง พบว่าการเรียนรู้จากผู้ร่วมงานทุกระดับ และการกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีใหม่ใน การให้บริการสุขภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการ ทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขต กรุงเทพมหานคร

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้า หอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า

2.1.1 ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ กำหนดว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อภิปรายได้ว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันจะเสริมสร้างให้ เกิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน เพราะภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนจะต้องมีการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ใหม่ ๆ ทั้งในและนอกองค์การของตน มีการใช้ความรู้อย่างแท้จริง มีการพัฒนาในการรับและ ตอบสนองในระบบข้อมูลข่าวสาร มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ใช้องค์ความรู้ที่มีอยู่เพื่อบูรณาการ สร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ที่สามารถปรับใช้กับองค์การของตนได้ (สุวรรณ วงค์เมืองแก่น, 2548) สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริวรรณ หม่อมพอนุช (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วน บุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอ ผู้ป่วย พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลคือ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ กับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการศึกษาของ Dunham and Klafelm (1990) พบว่า การศึกษาในระดับปริญญาโท และระดับปริญญาเอกมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำ จากผลการศึกษาค้นคว้านี้ทำให้เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งอยู่ในฐานะพยาบาลวิชาชีพ ควรมีการ พัฒนาตนเองโดยการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่จะนำมาใช้ประโยชน์ต่อหน้าที่ การบริการและการบริหารงานทางการพยาบาลต่อไปในอนาคต

2.1.2 ประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการ ปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่เป็นไปตาม สมมติฐานข้อที่ 2 ที่กำหนดว่า ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย มี ความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขต กรุงเทพมหานคร แสดงว่า ประสบการณ์การทำงานในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แตกต่าง

กัน มีการเกิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในตัวหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ วคินีย์ แต่ประยูร (2543) และสมจิตต์ วงศ์สุวรรณสิริ (2545) ที่ศึกษาพบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน การรับรู้คุณค่าในตนเอง และทัศนคติ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาล แต่สอดคล้องกับการศึกษาของนภดล คำเดิม (2545) ที่พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และประสบการณ์ในตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ Helfand et al. (2005) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำยุคใหม่ พบว่า อายุ ประสบการณ์การทำงาน และระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มประสิทธิผลของการเป็นผู้นำ ทั้งนี้อาจเนื่องจากภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนเป็นภาวะผู้นำที่เน้นในเรื่องการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์จากสภาพแวดล้อมภายนอกที่มีผลกระทบต่อการทำงาน ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเปิดรับข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็วฉับไว สามารถนำมาวิเคราะห์ คาดการณ์กับสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและปรับเปลี่ยนการทำงานให้พร้อมรับต่อสถานการณ์ได้ ก็จะสามารถนำพาองค์การของตนให้อยู่รอดได้ ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จึงทำให้ประสบการณ์การทำงานซึ่งเป็นระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนนี้

2.1.3 การได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 คือ การได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหาร มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ขัดแย้งกับการศึกษาของ Yukl (1981) และ Kouzes and Posner (1995) ที่พบว่าการอบรมอย่างเป็นทางการสามารถปรับปรุงและพัฒนาทักษะการเป็นผู้นำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอบรมทางการบริหารการพยาบาลมีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับปรุงทักษะการบริหารจัดการและความสัมพันธ์ของบุคคลที่ปฏิบัติงานร่วมกัน ซึ่งโรงพยาบาลเกือบทุกแห่งทั้งภาครัฐและเอกชนให้ความสำคัญกับการเพิ่มพูนความรู้ในโครงการฝึกอบรมทางการบริหารการพยาบาล ซึ่งจัดอบรมให้เกิดขึ้นภายในหน่วยงานเองหรือส่งพยาบาลระดับหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลที่เตรียมเข้ารับตำแหน่งเข้ารับการอบรมภายนอกหน่วยงาน แต่ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 300 เตียงขึ้นไปทั้งหมด อาจมีโรงพยาบาลเอกชนที่ยังมีข้อจำกัดในด้านบุคลากรและงบประมาณที่จะสนับสนุนการเข้าอบรมในหลักสูตรต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลส่วนบุคคลที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากคิดเป็นร้อยละ 66.38 ไม่เคยได้รับการอบรมในหลักสูตรการบริหารที่จัดขึ้นอย่างเป็นทางการ

2.2 ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .59$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 คือ ความฉลาดทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งความฉลาดทางอารมณ์เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้นำหรือผู้บริหาร ความฉลาดทางอารมณ์ยิ่งทวีสูงขึ้นตามความสูงของตำแหน่ง เพราะการมีทักษะและความเข้าใจทางอารมณ์ จะช่วยเป็นตัวขับเคลื่อนความคิดและการตัดสินใจ ตลอดจนการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นของผู้นำสอดคล้องกับ (Goleman, 1998) สอดคล้องกับการศึกษาของ นวลจันทร์ อาศัยพานิชย์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเชาวน์อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าเชาวน์อารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเบญจลักษณ์ สหุมติระ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ การสนับสนุนจากครอบครัว กับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่าความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการศึกษาโดยการทบทวนวรรณกรรมระหว่าง ปี ค.ศ.1997- 2007 จำนวน 18 ฉบับของ Akerjordet and Severinsson (2008) พบว่าความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะผู้นำ ส่งผลให้ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลที่อยู่ภายใต้การนำสูงขึ้น

2.3 สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .600$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 คือ สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร สอดคล้องกับการศึกษาของ Moos (1986) ที่พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานได้แก่ มิติสัมพันธภาพ มิติความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมิติการคงไว้และการเปลี่ยนแปลงระบบงาน เป็นสิ่งที่จะสนับสนุนให้เกิดภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถคาดคะเนการเปลี่ยนแปลงและมองเห็นทิศทางที่จะนำพาผู้ปฏิบัติงานมุ่งมั่นปฏิบัติงานจนบรรลุเป้าหมายขององค์การ ด้วยความมั่นใจ และจะทำให้เกิดความเชื่อถือและไว้วางใจจากผู้ปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Lake (2002) ที่พบว่าด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลด้านการมีส่วนร่วมในงานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลและคุณภาพบริการทางการพยาบาล

3. สร้างสมการพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล

เอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จากตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 50.9 ($R^2 = .509$) และตัวแปรที่มีอำนาจในการพยากรณ์สูงสุด ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงาน รองลงมา คือ ความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 6 ที่กำหนดว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร อธิบายได้ดังนี้

สภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ($Beta = .600$) อธิบายได้ว่า ถ้าหากสภาพแวดล้อมในการทำงานเหมาะสม ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะสูงขึ้น เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความมั่นใจในความปลอดภัยในการทำงาน รับรู้ถึงการส่งเสริมสนับสนุนการทำงานทั้งจากเพื่อนหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วยกันและผู้บังคับบัญชา ในการนำนโยบายต่างๆ ลงสู่การปฏิบัติ ทำให้บรรยากาศในการทำงานไม่ตึงเครียด มีการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน (Moos, 1986) ดังนั้น สภาพแวดล้อมในการทำงานจึงสามารถทำนายภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ได้เป็นอย่างดี

ความฉลาดทางอารมณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นปัจจัยที่สำคัญรองลงมาในการพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ($Beta = .591$) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะส่งเสริมให้เกิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนได้สูงเช่นกัน Goleman (1998) กล่าวว่าผู้นำที่มีประสิทธิภาพมากจะต้องมีระดับความฉลาดทางอารมณ์สูง เนื่องจากความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถในการรับรู้และเข้าใจอารมณ์ทั้งของตนเองและผู้อื่นตลอดจนสามารถปรับหรือควบคุมได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ (กรมสุขภาพจิต, 2544) สอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจลักษณ์ สหุมธิระ (2546) ที่พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงกลาโหม ดังนั้น ความฉลาดทางอารมณ์ จึงสามารถร่วมทำนายภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับสูง ซึ่งเป็นประเด็นให้ผู้บริหารทางการพยาบาลตระหนักถึงการพัฒนาศักยภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยการนำแนวคิดภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนทั้ง 4 ด้าน มาจัดเป็นแนวทางในการอบรมให้ความรู้หรือแนวคิดกับหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ได้รับทราบและนำมาเป็นแนวทางการปฏิบัติ หรือเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงตนเองให้มีภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนสูงขึ้น

2. จากการที่ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน ผู้บริหารควรมีการส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ให้เพิ่มสูงขึ้น โดยการจัดการอบรมการควบคุมอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น ให้ตระหนักถึงปฏิกริยาตอบสนองอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น ฝึกทักษะการสื่อสาร การแสดงออกที่เหมาะสม ตลอดจนจนให้สามารถจัดการอารมณ์ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. จากสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บริหารควรให้ความสนใจและสนับสนุนส่งเสริมสภาพแวดล้อมในมิติต่างๆ ด้วยจัดกิจกรรมระหว่างหน่วยงาน การอำนวยความสะดวกในเรื่องของสิ่งแวดล่อมต่างๆ และการจัดสรรงบประมาณ เพื่อให้สามารถปรับทัศนียภาพภายในหอผู้ป่วย

4. ควรมีการส่งเสริมในเรื่องของการศึกษาต่อในระดับที่สูงกว่าปริญญาตรี เพื่อเป็นการเสริมสร้างและพัฒนาภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนในหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากการศึกษา พบว่าความฉลาดทางอารมณ์และสภาพแวดล้อมในการทำงานสามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ได้ร้อยละ 50.9 จึงควรศึกษาเพิ่มเติมในปีวิจัยอื่น เช่น การตัดสินใจ วัฒนธรรมองค์กร และบรรยากาศองค์กร

2. เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนที่มีระบบการบริหารที่ต่างกัน ได้แก่กลุ่มโรงพยาบาลที่ไม่มุ่งแสวงหากำไร และกลุ่มโรงพยาบาลที่มุ่งแสวงหากำไร ในการทำวิจัยครั้งต่อไปจึงควรศึกษาเฉพาะกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งที่มีระบบการบริหารงานที่คล้ายคลึงกัน

3. ในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรเป็นการการสร้างโปรแกรมการพัฒนาภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์. 2549. **สรุปการระดมความคิดเห็นด้านการค้าระหว่างประเทศ** เป้าหมายปี 2549. แหล่งที่มา: <http://www.ops.moc.go.th> [2552, มีนาคม 11]
- กรวิภา พรหมจวง. 2541. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ขนาดขององค์กร กับบรรยากาศขององค์กรของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัลยาณี พรหมทอง. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารในวิทยาลัยพลศึกษา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษามหาบัณฑิต วิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กัลยารัตน์ อ่องคณา. 2549. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าในตน สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารุวรรณ ปัทมทอง. 2540. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะเฉพาะของบุคคล และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิรสิดา ลิ้มมหาคุณ. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของพยาบาล หัวหน้าแผนกกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชัยเสฏฐ์ พรหมศรี. 2549. **ภาวะผู้นำองค์กรยุคใหม่**. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- ทัศนาศรี บุญทอง. 2543. **ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต**. กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล.

- ทัศนีย์ จุลอตุง. 2547. การวิเคราะห์ตัวประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พินดา ดามาพงศ์. 2549. การพัฒนาภาวะผู้นำของอดีตผู้นำทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 18(1): 128-148.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุภชาติ. 2550. การบริหารการพยาบาลที่มีคุณภาพ: เสี่ยงสะท้อนจากประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในกรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 19(2): 142-159.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2534. แนวทางการพัฒนาความเป็นผู้นำทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ 3(3): 7-10.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2544. การจัดการบริการพยาบาลโดยฐานประชากร: ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพรีนซ์.
- พิศมัย แจ่มสุทธิวิวัฒน์. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงาน พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม กับการทำงานเป็นทีมของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจันทร์ เมตุลา. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ การสนับสนุนจากองค์การกับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข. 2547. ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2547-2548. กรุงเทพมหานคร: อัดฟารีเลิร์ซ.
- นงคริษ์ ทันเพื่อน และคณะ. 2551. ความฉลาดทางอารมณ์ของผู้บริหารโรงเรียนที่มีต่อประสิทธิผลการบริหารงานโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากลนคร เขต 3 วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร 5(18): 29-44.
- นภดล คำเดิม. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการเผชิญและฝ่าฟันอุปสรรค การสนับสนุนจากครอบครัว กับความสำเร็จในวิชาชีพของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นวลจันทร์ อาศัยพาณิชย์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่าง เซอร์อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นวลจันทร์ อาศัยพาณิชย์ และยุพิน อังสุโรจน์. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่าง เซาว์อารมณ์ การ
สนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
ศูนย์. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 16(2): 86-96.

นลินี เกิดประสงค์. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของงาน ความฉลาดทาง
อารมณ์ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพ
ชุมชน ภาคเหนือตอนล่าง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เนตรพัฒนา ยาวีราช. 2546. ภาวะผู้นำและผู้นำเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพมหานคร: เซ็นทรัลเอ็กซ์
เพรส.

เบญจลักษณ์ สหุมิตระ. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทาง
อารมณ์ การสนับสนุนจากครอบครัวกับความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้า
หอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญใจ ศรีสถิตยน์นรากร. 2547. ระเบียบวิธีวิจัยการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย.

บุญใจ ศรีสถิตยน์นรากร. 2550. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลใน
ศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุษบา ประสารอติคม และยุพิน อังสุโรจน์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานร่วมกับ
แพทย์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเชื่อมั่นในตนเองกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย 14(2): 46-56.

บุริมพี ดำรงรัตน์. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการนิเทศงานทางการพยาบาล
เจตคติต่อการนิเทศทางการพยาบาล และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กับ
บทบาทการนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะ
พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประคอง กรรณสูต. 2547. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ปัทมา ใจเพชร. 2535. **ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง มนุษยสัมพันธ์ ทักษะการคิดของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ปัทมาภรณ์ สรรพชัยพงษ์. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- เมทีณี จิตรอ่อนน้อม. 2542. **ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**
- เมวอล นันท์ศุภวัฒน์. 2542. **ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์การ. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**
- ลลอ หุตางกูร. 2534. **หลักพื้นฐานเพื่อการพยาบาลชีวิต-สังคม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรังสิต ศูนย์เทคโนโลยีการศึกษา.**
- วรภัทร์ ภูเจริญ. 2550. **การบริหารนวัตกรรมอย่างยั่งยืนและเพียงพอ. กรุงเทพมหานคร: อริยชน.**
- วรางคณา สิริบุษกะ และยุพิน อังสุโรจน์. 2550. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจ สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดตนเองของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วารสารประชากรศาสตร์ 23(1): 31-47.**
- วีรวัฒน์ ปันนิตามัย. 2542. **เชาวน์อารมณ์ EQ ดัชนีวัดความสุข และความสำเร็จของชีวิต. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.**
- วีรวัฒน์ ปันนิตามัย. 2551. **เชาวน์อารมณ์ EQ ดัชนีวัดความสุข และความสำเร็จของชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- คันสนีย์ เหมยญแก้ว. 2549. **ความฉลาดทางอารมณ์กับสำเร็จในอาชีพของพนักงานธนาคารพาณิชย์. วารสารเกษตรศาสตร์ (สังคม) 27(2): 199-213.**
- ศุภรา อภิญานนท์. 2549. **คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2549. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

- ศุภลักษณ์ ศุภศรี. 2548. **ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการตัดสินใจทางการบริหารการพยาบาลของผู้บริหารหรือผู้ป่วยต่อคุณภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลอ่างทอง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร คล้ายทิม. 2549. **การวิเคราะห์อภิปรายงานวิจัยปัจจัยเชิงผลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ หม่อมพ่อนุช. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. 2545. **องค์การและการจัดการ.** กรุงเทพมหานคร: ธรรมสาร.
- สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์การ กับการปฏิบัติงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สกุลพร สังวรกาญจน์. 2529. **ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะความเป็นผู้นำกับความสามารถในการบริหารหอผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาล ในกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมาคมโรงพยาบาลเอกชน. 2551. **สังคมไทยยังขาดแพทย์พยาบาล.** แหล่งที่มา: <http://www.thaiph.org> [2552, มกราคม 21]
- สายสุนีย์ ศุภระตีย์. 2543. **ศึกษาเปรียบเทียบเชาวน์ปัญญากับเชาวน์อารมณ์ของ วิศวกร ครูพยาบาล นักร้อง และพระ ที่ประสบผลสำเร็จ.** วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุภาภรณ์ ทองใหญ่. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เชาวน์อารมณ์ และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับสมรรถนะในบทบาทด้านบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุมาลัย ประจวบอารีย์. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน กับประสิทธิผลของงานของพยาบาลวิชาชีพ งาน**

การพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุวรรณา วงศ์เมืองแก่น. 2548. **การวิเคราะห์ตัวประกอบภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของ
ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.** วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. 2543. **การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.**
กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.

อภิญา คามปราชญ์. 2544. **การรับรู้คุณค่าของงานและการปฏิบัติงานตามบทบาทของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.** วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

เอียดศิริ เรืองภักดี. 2543. **ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
เจริญกรุงประชารักษ์ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชา
บริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาษาอังกฤษ

Akerjordet, K., and Severinsson, E. 2008. Emotionally intelligent nurse leadership: a
literature review study. *Journal of Nursing Management* 16(5): 565-77.

Albano, C. 2007. **What is Adaptive Leadership.** Available from:
<http://www.selfgrowth.com> [2007, December 29]

Barrett, M. 1968. **The Head Nurse.** New York: Appleton century grafts.

Bass, B. M. 1985. **Leadership and performance beyond expectations.** New York: The
Free Press.

Buke, F. B. 2007. Adaptive leadership as a facilitator of public engagement on
environmental sustainability issues. *Administrative theory and Praxis* 29(3): 412-
431.

Choi, et al. 2004. Perceived nursing work environment of critical care nurse. *Nursing
Research* 53(2): 370-374.

Clancy, T. R. 2003. The art of decision making. *Journal of Nursing Administration* 33
(6): 343-9.

- Douglass, L. M. 1992. **The effective nurse: Leader and manager.** 4th ed. St Louis: Mosby Year Book.
- Dubrin, A. J. 2004. **Human Relations for Career and Personal Success.** 8th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Glover, et.al. 2002. Adaptive Leadership (Part one): When change is not enough. **Organization Development Journal** 20(2): 22-40.
- Glover, et.al. 2002. Adaptive Leadership (Part two): Four principle for being adaptive. **Organization Development Journal** 20(4): 18-38.
- Goleman, D. 1995. **Emotional Intelligence; why it can matter more than IQ.** New York: Bantam Book.
- Goleman, D. 1998. **Emotional intelligence: why it can matter more IQ.** New York: Bantam Books.
- Goleman, D. 1998. **Working with emotional intelligence.** New York: Bantam Books.
- Heath, et al. 2004. Healthy work environments: A validation of the literature. **Journal of Nursing Administration** 34(3): 524-530.
- Helfand, et al. 2005. Next generation leadership: a profile of self-rated competencies among administrative resident and fellows. **Journal Health Administration** 22 (1):85-105.
- Hogan, J. T. 2008. Adaptive leadership maturity model. **Organization Development Journal** 26(1): 55-61.
- Jones, N. K., and Jones, J. W. 1979. The head nurse: A managerial definition of the activity role set. **Nursing Administration Quaterly** 2(14): 45-57.
- Kouzes, J. M., and Posner, B. Z. 1995. **The leadership challenge: How to keep getting extraordinary things done in organization.** San Francisco: Jossey-Bass.
- Lowe, et al. 2003. Correlates of employees' perceptions of a healthy work environment. **American Journal of Health Promotion** 17 (6): 390-399.
- Marquis, B. L., and Huston, C. J. 2003. **Leadership roles and management function in nursing: Theory and application.** 4th ed. New York: Lippincott.
- Michelle, M. M. 2007. An exploration of emotional intelligence across career arenas. **Leadership & Organization Development Journal** 28(4): 20-27.

- Moos, R. H. 1976. **The human context environment determinants of behavior**. New York: John Wiley and Sons.
- Moos, R. H. 1986. **Work environment scale manual**. 2nd ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Nigro, F.A., and Nigro, L. E. 1984. **Modern public administration**. New York: Harper and Row.
- Reineck, C. 2007. Model of change. **Journal of Nursing Administration** 37(9): 375-380.
- Robin, S. P., and Judge, T. A. 2007. **Organizational behavior**. 12th ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Vlasses, F. R. and Smeltzer, C. H. 2007. Toward a new future for healthcare and nursing Practice. **Journal of Nursing Administration** 37(9): 175-180.
- Yukl, G. 1981. **Leadership in organization**. New Jersey : Prentice-Hall.
- Yukl, G. 1998. **Leadership in organization**. 4th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Zeng, J. H., and Folkman, J. 2002. **The extraordinary leader: Turning good managers into great leaders**. Toronto: McGraw Hill.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. อาจารย์ ทิรยาพรรณ สุภามณี	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. นางนิภาวรรณ ศิริประเสริฐ	ผู้อำนวยการฝ่ายบริหารผลสัมฤทธิ์การพยาบาล อาวุโส และรักษาการผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลพญาไท 3
4. นายรัฐพงษ์ อัมพันวงษ์	ผู้อำนวยการบริหาร โรงพยาบาลพญาไท 3
5. นางนุชจารี จังวณิชชา	ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
6. นางสาวอรสา อัครวัชรางกูร	หัวหน้างานถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี ทางการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข
ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ โทร. 89825 โทรสาร 89806

ที่ ศธ 0512.11/1461

วันที่ 4 ธันวาคม 2551

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวกาญจนา ธาณะ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2248-9801

ชื่อนิสิต

นางสาวกาญจนา ธาณะ โทร. 08-9044-9777

ที่ ศธ 0512.11/ ๕4 ๖



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

4 ธันวาคม 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวกาญจนา ธาณะ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาจิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ อาจารย์ ทริยาพรธม สุภามณี อาจารย์ประจำภาควิชาการบริหารการพยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่ นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตำแหน่งเรียน	อาจารย์ ทริยาพรธม สุภามณี
งานบริการการศึกษา	โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9801
ชื่อนิสิต	นางสาวกาญจนา ธาณะ โทร. 08-9044-9777

ที่ ศร 0512.11/0188



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิจดี ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑ กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพญาไท 2

เนื่องด้วย นางสาวกาญจนา ธาณะ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 35 คน โดยใช้แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน และแบบสอบถามคุณลักษณะและพฤติกรรมที่แสดงถึงภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกาญจนา ธาณะ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

<u>สำเนาเรียน</u>	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
<u>งานบริการการศึกษา</u>	โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
<u>อาจารย์ที่ปรึกษา</u>	รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9801
<u>ชื่อนิสิต</u>	นางสาวกาญจนา ธาณะ โทร. 08-9044-9777

ที่ ศบ 0512.11/ 0๗๗๔



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

14 กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง ขอลาอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลวิภาวดี

เนื่องด้วย นางสาวกาญจนา ธารณะ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน และแบบสอบถามภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกาญจนา ธารณะ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ผู้จัดการแผนกสังกัดฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9801

ชื่อนิสิต

นางสาวกาญจนา ธารณะ โทร. 08-9044-9777

๒๒ ส.ก. ๒๕๕๒

ที่ ศบ 0512.11/0๑๖๕



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

๗ กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวชศุขุมวิท

เนื่องด้วย นางสาวกาญจนา ธารณะ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอกความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 27 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน และแบบสอบถามภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวกาญจนา ธารณะ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา


ชื่อนิสิต

ผู้จัดการแผนกสังกัดฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9801

นางสาวกาญจนา ธารณะ โทร. 08-9044-9777



ภาคผนวก ค
ตัวอย่างเอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

AF 01-11



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: cccu@chula.ac.th

COA No. 030/2552

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 015/52 : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์
สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า
หอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวกาญจนา ธาระ นิสิตระดับมหาบัณฑิต

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วีริดา หัตสนประดิษฐ์)
ประธาน

ลงนาม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เนันท์ ชัยชนวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 16 กุมภาพันธ์ 2552

วันหมดอายุ : 15 กุมภาพันธ์ 2553

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วน่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วน่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย 015/52
วันที่รับรอง 16 ก.พ. 2552
วันหมดอายุ 15 ก.พ. 2553

เงื่อนไข

1. หากใบรับรองหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไปไม่น้อยกว่า 1 เดือน
2. หักงเงินในการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
3. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วน่วมในการวิจัย, ใบยินยอม, และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราของ
คณะกรรมการฯ เท่านั้น มิได้ส่งสำเนาใบแรกที่ใช้ออกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการฯ
4. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรง (SAE) ต้องรายงานคณะกรรมการฯ ภายใน 5 วันทำการ
5. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการฯ พิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
6. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานคืบหน้าโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น
สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น
7. โครงการวิจัยเกิน 1 ปี ส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัยทุกปีก่อนใบรับรองหมดอายุ เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว ให้ส่งผลการค้นคว้าวิจัยข้อ 6



Institutional Review Board Approval Form

This protocol has been reviewed by the Bumrungrad International Institutional Review Board

Name of IRB	Bumrungrad International Institutional Review Board	Date of review: 16 March 2009
Address	33 Sukhumvit Soi 3, Wattana, Bangkok 10110, Thailand	
Principal Investigator	Ms. Kanjana Thana	
Address	ศูนย์มะเร็งและโรคเลือด โรงพยาบาลพญาไท 3 ภาชีเจริญ กรุงเทพฯ 10160	
Telephone	0-2467-1111 ต่อ 3366-7 (ในเวลาทำการ), 08-9144-9777 (ตลอด 24 ชั่วโมง)	
Sponsor name	-	
Address	-	
Protocol number and date	-	
Protocol title	RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, EMOTIONAL INTELLIGENCE, WORKING ENVIRONMENT, AND ADAPTIVE LEADERSHIP OF HEAD NURSES, PRIVATE HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS	
Items reviewed (please tick)	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่คำร้องขอรับการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยและสรุปย่อโครงการวิจัยฉบับภาษาไทย วันที่ 6 มีนาคม 2552 <input checked="" type="checkbox"/> โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสมบูรณ์) <input checked="" type="checkbox"/> แบบสอบถามการวิจัย : ข้อมูลส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ภาวะผู้นำ การปรับเปลี่ยน <input checked="" type="checkbox"/> ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ฉบับปรับปรุงวันที่ 16 มีนาคม 2552 <input checked="" type="checkbox"/> ประวัติผู้วิจัย	
Outcome of review (please tick)	<input checked="" type="checkbox"/> Approved <input type="checkbox"/> Conditionally approved (please specify conditions below or in an accompanying letter) <input type="checkbox"/> Rejected (please state reasons below or in an accompanying letter)	
Comments	เนื่องจากโครงการวิจัยนี้เป็นวิทยานิพนธ์ของนิสิตปริญญาโทซึ่งได้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มาแล้ว กงปรกับโครงการวิจัยนี้ไม่ได้ทำการศึกษาในผู้ป่วย และเข้าข่ายงานวิจัยทางสังคมศาสตร์ที่มีความเสี่ยงต่ำ (minimal risk) อีกทั้งผู้วิจัยมีความจำเป็นเร่งด่วนในการทำวิจัยเพื่อให้ทันกำหนดการส่งวิทยานิพนธ์กับทางมหาวิทยาลัย ดังนั้น BI/IRB จึงเห็นสมควรให้การพิจารณาโครงการวิจัยนี้แบบ expedited review/interim review ตามข้อกำหนดของ BI/IRB	

I hereby confirm that this Bumrungrad International Institutional Review Board (BI/IRB) is organized and operates according to GCP and the applicable laws and regulations.

Approved by:

Dr. Dwp Kitayapom

16/03/09

Dr. Dwp Kitayapom, Member & Secretary

Date

for Chairman, Bumrungrad International Institutional Review Board

เบอร์แรกในประเทศไทย
 ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจาก JCI
 33 สุขุมวิท ๓๓๓ กรุงเทพฯ 10110 โทรศัพท์ 0 2667 1000 โทรสาร 0 2667 2525
Thailand's First JCI Accredited Hospital
 33 Sukhumvit 3, Bangkok 10110, Thailand Tel: +66 (0) 2667 1000 Fax: +66 (0) 2667 2525
 www.bumrungrad.com



ภาคผนวก ง
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามการวิจัย
เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหรือผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน
เขตกรุงเทพมหานคร

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวกาญจนา ธาณะ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์ สภาพแวดล้อมในการทำงาน และภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหรือผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับข้อมูลจากท่านตามรายละเอียดแบบสอบถามนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยขอให้ท่านโปรดอ่านคำแนะนำก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละส่วน ข้อมูลทั้งหมดถือเป็นความลับ จะไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลใดๆ เพราะเป็นการศึกษาข้อมูลในภาพรวม และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม จึงไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน ผลของการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริหารองค์การพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลต่อไป

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวกาญจนา ธาณะ

นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถามแบบสอบถามชุดนี้มี 4 ส่วน

ส่วนที่ 1	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	4 ข้อ
ส่วนที่ 2	แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์	จำนวน	26 ข้อ
ส่วนที่ 3	แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน	จำนวน	27 ข้อ
ส่วนที่ 4	แบบสอบถามภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน	จำนวน	21 ข้อ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง: โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างและทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านอายุ ปี
2. ท่านสำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับใด
 - ()ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
 - ()ปริญญาโท ทางการพยาบาล
 - ()ปริญญาโท สาขาอื่น ระบุ.....
 - ()ปริญญาเอก
3. ประสบการณ์ในการทำงาน (เริ่มตั้งแต่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย)
 - () 1-5 ปี () 6-10 ปี
 - () 11-15 ปี () 15 ปีขึ้นไป
4. ท่านเคยได้รับการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางด้านการบริหารที่มีระยะเวลาการอบรมตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไปหรือไม่
 - () เคย (ระบุชื่อหลักสูตร.....)
 - () ไม่เคย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์

คำชี้แจง: โปรดพิจารณาข้อคำถามและทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ที่ตรงกับคุณลักษณะหรือความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียงใด โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

- 4 หมายถึง ข้อความนั้นจริงที่สุดหรือเห็นด้วยที่สุด
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นค่อนข้างจริง
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นไม่ค่อยจริง
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นเป็นจริงน้อยที่สุด

ความฉลาดทางอารมณ์	ระดับความคิดเห็น			
	4	3	2	1
1. ฉันรู้สาเหตุในการเกิดอารมณ์ต่าง ๆ ของฉัน				
2. ฉันรู้เท่าทันอารมณ์ตนเองเสมอ				
3. ฉันบอกได้ว่าขณะนี้ฉันรู้สึกเช่นไร				
4. ฉันบอกได้ว่าฉันเสียใจเรื่องอะไร				
5. ฉันยอมให้กับเพื่อนร่วมงานแม้ว่าฉันจะพึงทะเลาะกับน้องหรือพี่ ของฉัน				
6. ฉันสามารถพูดคุยได้อย่างปกติกับคนที่ฉันไม่ชอบ				
.....				
.....				
26.				

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงาน

คำชี้แจง: โปรดพิจารณาข้อความคำถามและทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงใด โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นมาก
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อยที่สุด

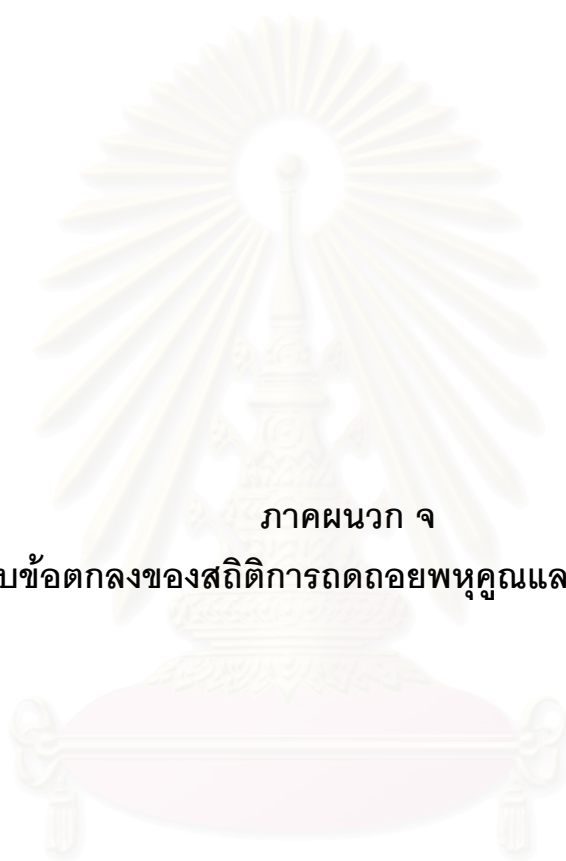
สภาพแวดล้อมในการทำงาน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. เมื่อมีโอกาสท่านเข้าร่วมปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ของฝ่ายการพยาบาลในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วยเสมอ					
2. ท่านมีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาและวางแผนการปฏิบัติงานของฝ่ายการพยาบาล					
3. ท่านมีส่วนกำหนดแผนการดำเนินงานของหอผู้ป่วยโดยยึดความสอดคล้องกับเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล					
4. เมื่อเกิดปัญหาในที่ทำงานท่านสามารถขอคำปรึกษาจากเพื่อนหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วยกันได้เสมอ					
5. เมื่อเกิดปัญหาขึ้นระหว่างหอผู้ป่วย ท่านได้หาวิธีการแก้ไขปัญหาพร้อมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น					
6. ท่านมีโอกาสสังสรรค์กับเพื่อนหัวหน้าหอผู้ป่วยนอกเวลางานอย่างสม่ำเสมอ					
.....					
.....					
27					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน

คำชี้แจง: โปรดพิจารณาข้อความคำถามและทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่อง “ระดับความคิดเห็น” ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงใด โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

- 5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด
- 4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นมาก
- 3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นปานกลาง
- 2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อย
- 1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นน้อยที่สุด

ภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยน	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ท่านคิดเสมอว่า บุคลากรแต่ละคนมีค่านิยมและความเชื่อที่แตกต่างกัน					
2. ท่านยอมรับความแตกต่างในค่านิยมและความเชื่อในการปฏิบัติงานระหว่างบุคคล					
3. ท่านสนใจบุคลากรที่มีค่านิยมและความเชื่อต่างกันให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย					
4. ท่านนำค่านิยมและความเชื่อของผู้ใช้บริการมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการสุขภาพ					
5. ท่านมอบหมายงานให้บุคลากรตามความสามารถและความชำนาญของแต่ละบุคคล					
6. ท่านเรียนรู้การทำงานจากผู้ร่วมงานทุกระดับเสมอ					
.....					
.....					
21					



ภาคผนวก จ

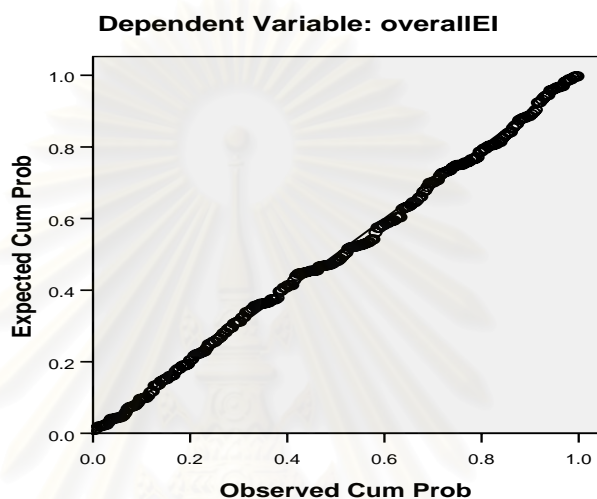
การทดสอบข้อตกลงของสถิติการถอดถอดพหุคูณและสหสัมพันธ์พหุคูณ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. ทดสอบการแจกแจงของข้อมูลเชิงปริมาณ มีการแจกแจงแบบปกติ

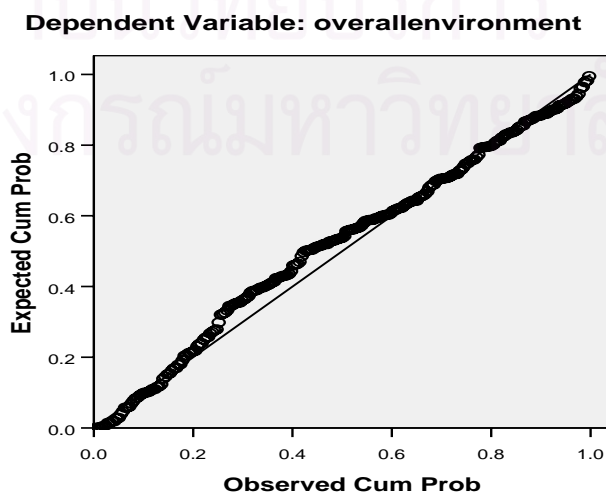
แผนภาพที่1 กราฟ Normal Probability Plot ทดสอบการแจกแจงข้อมูลความฉลาดทางอารมณ์
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



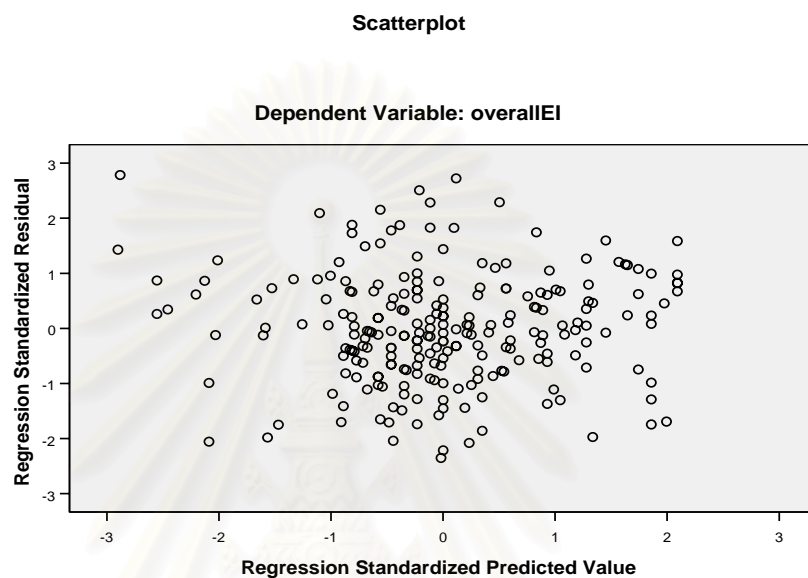
แผนภาพที่2 กราฟ Normal Probability Plot ทดสอบการแจกแจงข้อมูลสภาพแวดล้อมในการ
ทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

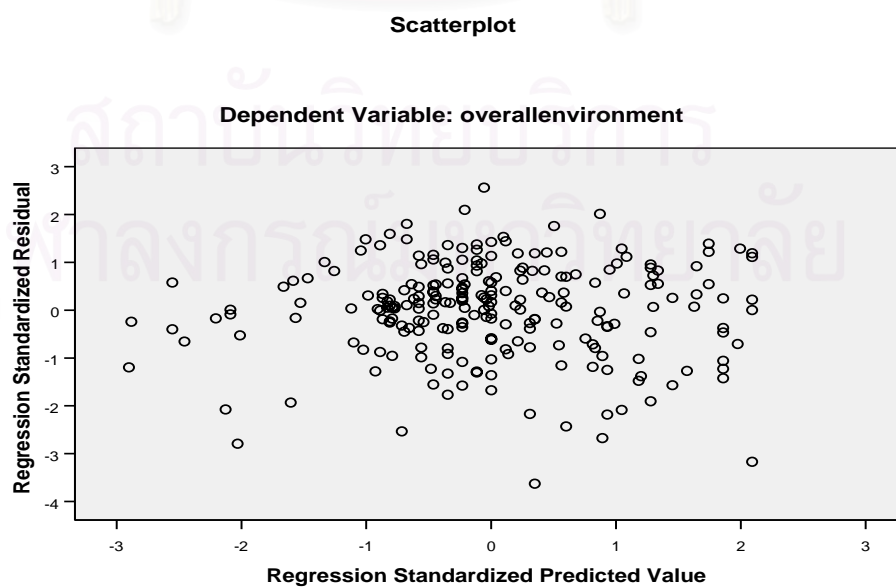


2. ทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปร

แผนภาพที่ 3 กราฟทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร



แผนภาพที่ 4 กราฟทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวกาญจนา ฐานะ เกิดเมื่อวันที่ 20 เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2520 ที่จังหวัดเชียงใหม่ สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อ พ.ศ. 2542 สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง เมื่อปี พ.ศ. 2549 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2549 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง พยาบาลชำนาญการ ประจำศูนย์มะเร็งและโรคเลือด โรงพยาบาลพญาไท 3 กรุงเทพมหานคร



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย