

บทที่ 1



บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ต้องรับผิดชอบจัดการบริการให้ครอบคลุมตามความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งโครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคมตามกระแสโลกาภิวัตน์ ซึ่งนอกจากจะทำให้เกิดพัฒนาการด้านต่างๆ แล้ว ยังมีผลทำให้ภาวะแวดล้อมเสื่อมโทรมลง อันมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย เกิดการเปลี่ยนแปลงในวิถีการดำเนินชีวิต ค่านิยม และพฤติกรรมต่างๆ ของประชาชน (สنج. คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2539 : 55) ส่งผลให้แบบแผนการเจ็บป่วยเปลี่ยนแปลงไป ปัญหาและแนวโน้มที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยจะเปลี่ยนแปลงไปด้วยเช่นกัน ทำให้ส่งผลกระทบต่อชนิดและบริการ คุณภาพของบริการ ตลอดจนความรู้ ความสามารถ และจำนวนบุคลากรที่ต้องรับผิดชอบให้บริการด้านต่างๆ แก่ประชาชนผู้มารับบริการ

จากสภาพแวดล้อมของสังคมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การศึกษาของประชาชนสูงขึ้น และการสื่อสารด้านต่างๆ ที่เจริญก้าวหน้า เป็นผลให้ประชาชนสนใจปัญหาสุขภาพของตนเองมากขึ้น และต้องการบริการสุขภาพจากบริการของรัฐในปริมาณที่เพิ่มมากขึ้น ถึงแม้ว่างานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขจะมีการพัฒนาด้านเทคนิคการรักษายาบาลอย่างมากมาย แต่เมื่อพิจารณาถึงระบบ กลไก และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ของสังคม ตลอดจนการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขแล้ว จะเห็นได้ว่า ยังไม่เอื้อต่อการให้บริการรักษายาบาลได้ครอบคลุม เนื่องจากปัญหาการกระจายบริการสาธารณสุขด้านทรัพยากรและบุคลากร และขาดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการสาธารณสุข (สنج. คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2539 : 55-56)

งานบริการพยาบาล เป็นงานที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นบริการที่ผสมผสานอยู่ในทุกงาน ทุกองค์ประกอบของการสาธารณสุข ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษายาบาลและการฟื้นฟูสภาพ และงานบริการพยาบาลเป็นงานที่ต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ต้องมีการวางแผนงาน ควบคุมกำกับเพื่อให้ทุกคนเข้าใจเป้าหมายการทำงาน และหลักดำเนินงานให้สอดคล้องกัน ซึ่งเป็นการส่งเสริมสนับสนุนให้งานบริการรักษายาบาล บรรลุเป้าหมายของการให้บริการที่รวดเร็ว เหมาะสม ปลอดภัย และเกิดความประทับใจในบริการที่ได้รับ (คำฟูย โสมเกษตรินทร์ , 2538 : 77)

แต่ในสภาพที่เป็นจริงแล้วพบว่า ภาระงานของบริการพยาบาลที่ประชาชนต้องการมากขึ้นไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ เกิดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล ซึ่งพบว่าสาเหตุสำคัญคือการสูญเสียบุคลากรเนื่องมาจากการลาศึกษาต่อ การลาออก และการโอนย้าย โดยที่แนวโน้มการลาออกของพยาบาลสูง

ขึ้นเรื่อยๆ จากร้อยละ 3.3 ในปี พ.ศ.2529 เป็นร้อยละ 11.1 ในปี พ.ศ.2534 และร้อยละ 19 ในปี พ.ศ.2536 เนื่องจากพยาบาลเกิดความรู้สึกท้อแท้ หหมดกำลังใจ เบื่อหน่ายและไม่พึงพอใจในงาน (จงกลณี ศรีจักรโคตร และคณะ , 2540 : 36) และเมื่อมีการลาออก โอนย้ายของพยาบาลสูงขึ้นในแต่ละปี ทำให้พยาบาลที่คงอยู่ในงานมีการระแคะและควมรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้น สร้างความเหนื่อยล้าและความเครียดให้กับพยาบาลมากขึ้น ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน เกิดความไม่พึงพอใจในงาน ขาดงานบ่อย และลาออกจากงานในที่สุด

จึงมีการศึกษาเพื่อค้นหาแนวทางที่จะแก้ไข และค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลนี้เสมอ สุจินต์ วิจิตรกาญจน์ และคณะ (2538) ยืนยันว่าการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาล มีโอกาสจะทำสำเร็จได้ด้วยการมุ่งเน้นที่ปัจจัยการเงินเพียงด้านเดียว แต่การศึกษาอย่างมีระบบถึงความพึงพอใจในงานของพยาบาลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการย้ายออกจากสถาบันและวิชาชีพ จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหานี้ และจากการวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำนายการย้ายสถานที่ทำงานและการออกจากวิชาชีพของพยาบาลพบว่า สถานภาพของวิชาชีพ ค่าจ้างอัตราเงินเดือน และการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา สามารถทำนายการลาออกได้ (สุจินต์ วิจิตรกาญจน์ และคณะ, 2538) สอดคล้องกับการศึกษาของ Taunton และคณะ (1989) ที่พบว่าปัจจัยหลายอย่างที่มีผลต่อการคงอยู่ในงานของผู้ปฏิบัติการพยาบาล เช่น ลักษณะของผู้ปฏิบัติงานเอง ความต้องการงาน (Task requirement) ลักษณะขององค์กรและลักษณะของผู้บริหาร โดย Taunton และคณะ กล่าวถึงลักษณะของผู้บริหารโดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยควรประกอบด้วย แรงจูงใจที่จะบริหาร (Motivation to Manage) แบบของภาวะผู้นำ อำนาจและอิทธิพล

นอกจากนี้ Johnston (1983) ศึกษาพบว่า สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ จะมีอิทธิพลต่ออัตราการลาออกและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โดยที่ Johnston เห็นว่าพยาบาลประจำการต้องการทำงานกับผู้นำที่มีตำแหน่งในองค์กร และสามารถมีอิทธิพลต่อระบบอย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าพยาบาลประจำการรับรู้หัวหน้าของตนมีอำนาจแล้ว พวกเขาจะรู้สึกมีอำนาจร่วมด้วยเช่นกัน และความรู้สึกมีอำนาจนี้มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานและมีผลต่อบทบาทในองค์กรนั้นๆ ด้วย

การบริหารงานทางการพยาบาลในปัจจุบัน จะเป็นการกระจายอำนาจ (Decentralize) ไปตามผู้บริการสุขภาพ ดังนั้นอำนาจของผู้บริหารระดับต้นจะมีเพิ่มขึ้น (Warfel,1986 cited in Gillies, 1994 : 387) การได้มาของอำนาจนี้ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะได้รับการกำหนดสิทธิและอำนาจหน้าที่ ตามโครงสร้างขององค์กรและสายบังคับบัญชา แต่ขอบเขตของอำนาจหน้าที่และอำนาจตามตำแหน่งของผู้บริหารที่นำมาใช้ จะถูกจำกัดโดยองค์กรเช่นกัน (Yukl, 1994 : 223) เช่นเดียวกับ ฟาริดา อิบราฮิม (2537: 31) ที่เห็นว่า ผู้บริหารย่อมมีหน้าที่สั่งการจากอำนาจในตำแหน่ง แต่การคล้อยตามคำสั่งย่อมขึ้นอยู่กับอำนาจส่วนตนซึ่งเป็นอำนาจในบุคลิกผู้นำของผู้บริหาร เพื่อจูงใจให้บุคคลในองค์กรสนับสนุนและส่งเสริมให้งานสำเร็จและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

แต่อำนาจจะสามารถแสดงออกให้เกิดอิทธิพลต่อบุคคลอื่นได้นั้น จะต้องเลือกวิธีการใช้อำนาจให้เหมาะสมกับสถานการณ์จึงจะเกิดประสิทธิผลของอำนาจนั้น เพราะจากการใช้อำนาจให้เกิดอิทธิพลนั้นจะเกิดผลสำเร็จต่อบุคคลที่เป็นเป้าหมายของการใช้อำนาจ อาจด้วยความรู้สึกยึดมั่นผูกพันกับผู้ใช้อำนาจ หรือยินยอมตามอย่างเฉยเมย หรือเกิดการต่อต้านได้ (Yukl, 1994 : 194) นอกจากนี้จากการศึกษาของ Kipnis และ Schmidt (1988) พบว่ากลวิธีที่ทำให้เกิดอิทธิพลบางกลวิธีจะมีผลทำให้เกิดความเครียดต่อบุคคลเป้าหมายได้ ดังนั้นเมื่อต้องการใช้อำนาจให้เกิดผลต่อทัศนคติ การรับรู้ และพฤติกรรมของบุคคลเป้าหมาย ไปในทางสร้างสรรค์และบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน หัวหน้าหรือผู้ช่วยต้องทำความเข้าใจกลวิธีการใช้อำนาจ และรู้จักเลือกใช้ที่เหมาะสมเพื่อพัฒนาให้เกิดอำนาจขึ้น

สำหรับฐานะผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น หัวหน้าหรือผู้ช่วยนอกจากจะต้องมีการพัฒนาและใช้อำนาจให้เกิดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพแล้ว ควรจะมีทักษะที่จำเป็นในด้านความคิด ด้านมนุษยสัมพันธ์ และด้านเทคนิค (Sullivan and Decker, 1992) และนอกจากทักษะที่จำเป็นแล้ว สิ่งที่จะช่วยเสริมให้การใช้ทักษะดังกล่าวมีประสิทธิภาพมากขึ้น คือการใช้ภาวะผู้นำ ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่ทำให้เกิดอิทธิพลสูงใจให้ผู้อื่นร่วมมือปฏิบัติงานเพื่อให้งานสำเร็จตามความมุ่งหมาย การใช้ภาวะผู้นำจะทำให้เกิดกระบวนการของการเกี่ยวข้องกับระหว่างผู้นำกับผู้ตามในแต่ละสถานการณ์ การจูงใจ ทรัพยากร และอิทธิพลที่มาจากตำแหน่งหน้าที่หรือเกิดจากตัวของหัวหน้าหรือผู้ช่วยเอง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบของภาวะผู้นำ โดย Irvine และ Evans (1995) พบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับการพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ คือ เนื้อหาของงาน (work contents) และสภาพแวดล้อมในงาน โดยที่ผู้บริหารการพยาบาลจะมีบทบาทในการควบคุมรายละเอียดเนื้อหาของงานจากการออกแบบงาน หรือ มีบทบาทต่อสภาพแวดล้อมของงาน ด้วยภาวะผู้นำที่เหมาะสมและด้วยการบริหารทรัพยากรบุคคล

ในปัจจุบันนี้ ผู้บริหารการพยาบาลพบว่าตนเองกำลังปฏิบัติงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างยุ่งเหยิงสับสน (chaotic change) โดยไม่เพียงแต่สภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงเท่านั้น ผู้ปฏิบัติงานของพวกเขาก็มีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของความต้องการ การจูงใจ และการให้ลำดับความสำคัญสิ่งต่างๆ มีความแตกต่างอย่างมากมากกว่าอดีตที่ผ่านมา การทำลายของสภาพแวดล้อมเหล่านี้ต้องอาศัยภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลมาช่วยสนับสนุนแก้ไข ซึ่ง Skelton-Green (1995) ยืนยันว่า การทำความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะช่วยการปฏิบัติงานของผู้บริหารการพยาบาลได้ สนับสนุนกับ Medley และ Larochelle (1995) ที่ศึกษาพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหรือผู้ช่วยมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ดังนั้น หัวหน้าหรือผู้ช่วยจึงต้องตระหนักถึง การใช้ภาวะผู้นำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ใต้บังคับบัญชา ให้บรรลุเป้าหมายของการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ปฏิบัติงานด้วย

เนื่องจากอำนาจเป็นส่วนประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง นอกเหนือจาก ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม การจูงใจ และการเคลื่อนไหวของการขัดแย้ง (Burns, 1978) สอดคล้องกับ Redmond (1995) ซึ่งศึกษาพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลแล้วพบว่า อำนาจเป็นสิ่งสำคัญที่จะใช้ให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และส่งเสริมคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในองค์กรของผู้บริหารการพยาบาลนั้น จึงเป็นที่น่าสนใจว่าการมีอำนาจสามารถพัฒนาให้เกิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้ แต่อำนาจไม่สามารถถูกสังเกตได้โดยตรง สามารถประเมินได้จากความถี่ในการใช้กลวิธีการใช้อำนาจ ดังนั้นการศึกษาถึงกลวิธีการใช้อำนาจที่ทำให้เกิดอิทธิพลของอำนาจของผู้นำ จึงใช้พิจารณาผู้นำนั้นได้ว่ามีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอย่างไร

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบกิจกรรมพยาบาลอันเป็นภารกิจหลักของโรงพยาบาล ควบคุมดูแลกิจกรรมการบริหาร การบริการ การดูแล การประสานงานต่างๆ ทั้งในหน่วยงานที่รับผิดชอบและระหว่างหน่วยงานต่างๆ ถ่ายทอดนโยบายขององค์กรไปยังบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย และเป็นผู้สร้างความพึงพอใจให้แก่บุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เนื่องจากคุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาและการบริหารงานจะมีความสัมพันธ์กับขวัญและกำลังใจ บรรยากาศในการทำงาน ความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้น แนวทางที่จะเสริมสร้างให้เกิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในสภาพปัจจุบัน

จากเหตุผลและความเป็นมาดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษากลวิธีการใช้อำนาจ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยเลือกโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากอยู่ในภาวะแวดล้อมของเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีการแข่งขันในด้านต่างๆสูง และมีการพัฒนาในวิชาชีพต่างๆ ให้ก้าวหน้าตลอดเวลา ซึ่งส่งผลกระทบต่อปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลดังที่กล่าวมา โดยใช้การรับรู้ของพยาบาลประจำการ เพราะพยาบาลประจำการจะเกี่ยวข้องโดยตรงกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งตามสายการบังคับบัญชาและการปฏิบัติงานประจำ ซึ่งทำให้พยาบาลประจำการได้รับอิทธิพลจากกลวิธีการใช้อำนาจและภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่เสมอ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาวิธีการใช้อำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านกลวิธีทางกฎหมาย การโน้มน้าวอย่างมีเหตุผล การเข้าใจ การปรึกษาหารือ การแลกเปลี่ยน การใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัว การใช้ความเป็นมิตร การกดดัน และการอ้างอิง ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร
2. ศึกษาระดับของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกลวิธีการใช้อำนาจกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร

4. ศึกษาตัวแปรกลวิธีทางกฎหมาย การโน้มน้าวอย่างมีเหตุผล การเข้าใจ การปรึกษาหารือ การแลกเปลี่ยน การใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัว การใช้ความเป็นมิตร การกดดัน และการอ้างอิง ในการร่วมกันพยากรณ์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

สมมติฐานการวิจัย

อำนาจ เป็นสิ่งสำคัญที่จะเป็นเหตุให้มีการเปลี่ยนแปลงความคิดและพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานที่มีภาระหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการพยาบาลด้านหน้า (Front liner) จะต้องใช้อำนาจในด้านต่างๆ ให้เกิดอิทธิพลส่งเสริมสนับสนุนให้งานบริการพยาบาลบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ Milio (cited in Swansburg, 1993 : 285) ให้ข้อคิดเห็นว่าในอดีตที่ผ่านมา พยาบาลหลีกเลี่ยงโอกาสที่จะได้รับอำนาจและอิทธิพลทางการเมืองในองค์กร แต่นักวิชาชีพในปัจจุบันเข้าใจแล้วว่า อำนาจและอิทธิพลทางการเมืองจะช่วยให้การดำเนินงานเป็นผลสำเร็จ และเพิ่มการปกครองตนเองของพยาบาล และได้เสนอขั้นตอนในการสร้างอำนาจ โดยเชื่อว่าพยาบาลสามารถที่จะมีอำนาจ ทำให้เกิดอิทธิพลต่อนโยบายขององค์กรได้

แต่วิธีการที่อำนาจจะแสดงบทบาทได้นั้นจะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้อำนาจที่ทำให้เกิดอิทธิพล โดยที่ Hughes และคณะ (1996 : 119) ให้ความเห็นว่า อำนาจจะถูกสังเกตได้จากความถี่ของพฤติกรรมการใช้อำนาจที่ทำให้เกิดอิทธิพล หรือเรียกว่า " กลวิธีการใช้อำนาจ " ซึ่ง Hinkin และ Schriesheim (1990) ได้ศึกษาพบว่า อำนาจของผู้บริหารและพฤติกรรมที่ทำให้เกิดอิทธิพลของผู้บริหาร จะเกี่ยวข้องกับโครงสร้างที่หลากหลาย ซึ่งคล้ายคลึงกับแนวคิดของ Kipnis , Schmidt และ Wilkinson (1980) ที่พบว่า ความถี่ของการใช้กลวิธีการใช้อำนาจจะสัมพันธ์กับ อำนาจทั้งของผู้ใช้และบุคคลเป้าหมายของการใช้อำนาจ เหตุผลของการใช้อิทธิพล การต่อต้านของบุคคลที่เป็นเป้าหมาย สถานภาพของผู้ใช้อำนาจ ขนาดขององค์กร และความหลากหลายขององค์กร สอดคล้องกับ Muder และคณะ (1986) ที่ศึกษาพบว่า กลวิธีการใช้อำนาจที่ถูกพิจารณาเลือกใช้บ่อยจะเกี่ยวข้องกับความวิกฤติของสถานการณ์การปฏิบัติงาน

ในองค์การสุขภาพสมัยใหม่ที่ซับซ้อน Trofino (1993) เห็นว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นรูปแบบของภาวะผู้นำที่จะช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ประสบความสำเร็จได้ ซึ่งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นคุณลักษณะของผู้นำที่ใช้กระบวนการของการมีอิทธิพลต่อผู้ตาม โดยจงใจให้ผู้ตามเกิดความผูกพันในงาน และเข้าใจให้ระดับของความคาดหวังสูงขึ้น โดย Burns (1978) เห็นว่าการพัฒนาให้เกิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีส่วนประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้อง คือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม การจงใจ การเคลื่อนไหวของการขัดแย้ง และอำนาจของผู้นำ สนับสนุนแนวคิดของนักพฤติกรรมศาสตร์ที่ค้นพบว่า พฤติกรรม

ความสามารถ ลักษณะบุคลิกภาพ แหล่งของอำนาจ และ/หรือ สถานการณ์ เป็นตัวกำหนดความสามารถในการนำของผู้นำที่จะมีอิทธิพลต่อผู้อื่น และนำกลุ่มให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ (Marriener-Tomey, 1993 : 8) และยังคงสอดคล้องกับ Tannenbaum และ Schmidt (1973) ที่เสนอว่า การใช้ภาวะผู้นำมีแรงกดดันที่มีอิทธิพลจาก ตัวผู้นำเอง ผู้ใต้บังคับบัญชา และสถานการณ์ ซึ่งคล้ายคลึงกับทฤษฎีของ Fiedler ที่เสนอว่า องค์ประกอบของความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและสมาชิก โครงสร้างของงาน และอำนาจของผู้นำ จะมีผลต่อภาวะผู้นำ (Fiedler, 1971 อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2538 : 417)

ซึ่งสนับสนุนการศึกษาของ สมใจ วินิจกุล (2531) ที่พบว่า ลักษณะบุคลิกภาพด้านอำนาจอิทธิพลสามารถใช้เป็นส่วนประกอบในการทำนายพฤติกรรมผู้นำแบบมุ่งงานและมุ่งสัมพันธ์ของพยาบาลประจำการได้

จากความสำคัญของอำนาจของผู้นำที่เป็นส่วนประกอบในการพัฒนาให้เกิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง แต่อำนาจไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง จะสังเกตได้จากความถี่ของกลวิธีการใช้อำนาจที่ผู้นำใช้ และการศึกษาของ Hubej (1992) ที่พบว่า กลวิธีการใช้อำนาจมีความสัมพันธ์กับแบบภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง โดยการใช้การประเมินตนเองของผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชาโดยตรง สามารถนำมาสนับสนุนข้อคิดเห็นว่า การสังเกตอำนาจของผู้นำจากกลวิธีการใช้อำนาจ สามารถเป็นแนวทางที่จะทำให้ทราบถึงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้นำนั้นได้

จากเหตุผลดังที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยครั้งนี้ว่า

1. กลวิธีการใช้อำนาจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. กลวิธีการใช้อำนาจในด้านกลวิธีทางกฎหมาย การโน้มน้าวอย่างมีเหตุผล การเข้าใจ การปรึกษาหารือ การแลกเปลี่ยน การใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัว การใช้ความเป็นมิตร การกดดัน และการอ้างอิง สามารถร่วมกันพยากรณ์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาในกลุ่มพยาบาลประจำการระดับวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ที่ปฏิบัติงานทางการพยาบาลไม่น้อยกว่า 1 ปี และปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันอย่างน้อย 6 เดือน

2. ตัวแปรที่ใช้ศึกษา คือ

ตัวแปรพยากรณ์มี 9 ตัว ได้แก่ กลวิธีทางกฎหมาย การโน้มน้าวอย่างมีเหตุผล การเข้าใจ การปรึกษาหารือ การแลกเปลี่ยน การใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัว การใช้ความเป็นมิตร การกดดันและการอ้างอิง

ตัวแปรเกณฑ์ คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

อำนาจ หมายถึง ความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะกระทำการใดๆ โดยเข้าไปมีอิทธิพลต่อพยาบาลประจำการ ให้ได้รับทรัพยากรหรือความร่วมมือสนับสนุน เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือทัศนคติของพยาบาลประจำการให้เป็นไปตามที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการ เพื่อให้เป้าหมายที่วางไว้สำเร็จ

กลวิธีใช้อำนาจ หมายถึง ลักษณะการแสดงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กระทำต่อพยาบาลประจำการ โดยให้ความถูกต้องตามกฎหมาย การโน้มน้าวอย่างมีเหตุผล การเร้าใจ การปรึกษาหารือ การแลกเปลี่ยน การใช้ความเป็นเพื่อน การใช้ความเป็นมิตร การกดดัน และการอ้างอิง เพื่อให้พยาบาลประจำการปฏิบัติตามเป้าหมายที่หัวหน้าหอผู้ป่วยวางไว้ให้สำเร็จ ในการศึกษาครั้งนี้มุ่งอธิบายถึงความถี่ของการใช้กลวิธีใช้อำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่พยาบาลประจำการรับรู้ขณะปฏิบัติงาน มี 9 กลวิธี คือ

1. กลวิธีทางกฎหมาย เป็นลักษณะการแสดงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กระทำต่อพยาบาลประจำการ ด้วยการพยายามสร้างความชอบธรรมของคำร้องขอหรือความคิดเห็น โดยใช้อำนาจหน้าที่หรือการสนับสนุนที่ถูกต้องตามกฎหมาย เช่น การแสดงถึงแบบอย่างที่ทำให้ปฏิบัติติดต่อกันมาเป็นประเพณี การแสดงถึงกฎระเบียบและนโยบายขององค์กร และการยึดมั่นในบทบาททางวิชาชีพตามที่คาดหวังไว้ เป็นต้น ความถูกต้องของคำร้องขอที่หัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถให้พยาบาลประจำการพิสูจน์ได้ด้วยเอกสารหรือกฎระเบียบที่เขียนไว้ นโยบาย ใบนโยบาย คำสัญญา แผนงาน หรือคำบรรยายลักษณะงาน

2. กลวิธีการโน้มน้าวอย่างมีเหตุผล เป็นลักษณะการแสดงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กระทำต่อพยาบาลประจำการ ด้วยการโต้แย้งอย่างสมเหตุสมผล ใช้ความสามารถในการอธิบาย วิเคราะห์สังเคราะห์ในรายละเอียดของสถานการณ์ โครงการ หรือแผนงาน โดยเชื่อมโยงถึงความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งต่างๆ ด้วยกระบวนการตรรกะอย่างมีระบบ เป็นเหตุเป็นผลจนทำให้พยาบาลประจำการเกิดความเข้าใจอย่างชัดเจน รวมถึงการทำให้เชื่อว่าการร้องขอหรือคำแนะนำนั้นเป็นทางที่ดีที่จะทำให้วัตถุประสงค์หรืองานนั้นสำเร็จได้ ซึ่งความรู้ทางเทคนิคของหัวหน้าหอผู้ป่วย จะเป็นแหล่งของความถูกต้องที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ได้แย้งเพื่อโน้มน้าว และแสดงความคิดเห็นหรือข้อสรุป ในกรณีที่ไม่มีความเห็นเพียงพอก็จะยืนยันได้

3. กลวิธีการเร้าใจ เป็นลักษณะการแสดงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กระทำต่อพยาบาลประจำการ เพื่อที่จะพัฒนาความกระตือรือร้นและความยึดมั่นผูกพันของพยาบาลประจำการ โดยการปลุกเร้าอารมณ์และดึงดูดใจอย่างเข้มแข็ง แล้วเชื่อมโยงกับการร้องขอหรือการแสดงความคิดเห็น กับความต้องการ ค่านิยม ความคาดหวัง และอุดมคติของพยาบาลประจำการ โดยอาศัยทักษะการสื่อสาร ความสามารถที่จะใช้การคิดเห็นภาพ การเปรียบเทียบอย่างชัดเจน การใช้สัญลักษณ์ และการใช้เสียง กริยาที่กระตือรือร้นและน่าตื่นเต้น คลอใจให้พยาบาลประจำการเกิดความเชื่อมั่นว่า คำร้องขอนั้นมีความสำคัญควรแก่การสนับสนุน และเพิ่มความพยายามที่จะปฏิบัติตาม เพื่อผลสำเร็จของงานและเป้าหมายตามอุดมคติ

4. กลวิธีการศึกษาหารือ เป็นลักษณะการแสดงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กระทำต่อพยาบาลประจำการ ด้วยการจูงใจพยาบาลประจำการให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การแก้ปัญหา หรือวาง

แผนการนำนโยบาย กลยุทธ์ หรือคำร้องขอของหัวหน้าหอผู้ป่วยว่าจะนำไปใช้ได้อย่างไร โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะแสดงนโยบาย แผนงาน วัตถุประสงค์ของคำร้องขอหรือกระบวนการการทำงานแก่พยาบาลประจำการที่เกี่ยวข้อง และขอให้บุคคลนั้นเสนอแนะวิธีการหรือแนวทางในขั้นของการนำไปใช้ แล้วนำมาอภิปรายโดยพยายามที่จะหาทางปรับเปลี่ยนรายละเอียดของการตัดสินใจ ให้มีส่วนเกี่ยวข้องกับพยาบาลประจำการนั้นจนได้รับการยอมรับและเป็นกำลังสนับสนุนแผนงานนั้น กลวิธีนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยอาจใช้กับพยาบาลประจำการเฉพาะรายหรือใช้กับกลุ่ม ในการพบปะสังสรรค์แบบเป็นทางการ หรือการสนทนาโดยบังเอิญในช่วงเวลาสั้นๆ ก็ได้

5. กลวิธีการแลกเปลี่ยน เป็นลักษณะการแสดงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กระทำต่อพยาบาลประจำการอย่างเปิดเผยหรือไม่เปิดเผย ที่เสนอว่าจะให้รางวัลหรือสิ่งของแก่พยาบาลประจำการที่ทำในสิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยร้องขอ หรือให้การสนับสนุนช่วยเหลือโครงการ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเสนอสิ่งที่เร้าใจให้พยาบาลประจำการทำตามข้อสัญญาที่คุ้มค่ากับสิ่งที่ต้องการ อาจเป็นการเสนอการเพิ่มเงินเดือน การส่งเสริมการเลื่อนตำแหน่ง เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในทรัพยากร ช่วยการทำงานชิ้นอื่นตอบแทน ให้การสนับสนุนทางการเงินเมือง ให้ข้อมูลข่าวสาร ให้คำแนะนำที่ดีเพื่อปรับปรุงงาน หรืออาจเป็นการเสนอสิ่งดีๆ ที่ไม่เฉพาะเจาะจงในอนาคต

6. กลวิธีการใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัว เป็นลักษณะการแสดงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กระทำต่อพยาบาลประจำการ ด้วยการร้องขอให้พยาบาลประจำการทำในสิ่งที่อยู่บนพื้นฐานของความเป็นเพื่อน หรือความจงรักภักดีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยอธิบายหรือชี้แจงให้พยาบาลประจำการเข้าใจว่าคำร้องขอนั้นมีความสำคัญต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย

7. กลวิธีการใช้ความเป็นมิตร เป็นลักษณะการแสดงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กระทำต่อพยาบาลประจำการ โดยทำให้พยาบาลประจำการอยู่ในอารมณ์ที่ดีและมีความรู้สึกดีเกี่ยวกับหัวหน้าหอผู้ป่วย เช่น การสนับสนุนส่งเสริม การทำสิ่งดีๆ ให้กับพยาบาลประจำการ การทำให้พยาบาลประจำการรู้สึกมีความสำคัญ การใช้คำยกย่องชื่นชมในความสำเร็จที่ผ่านมา และแสดงความสุภาพเป็นกันเองอย่างพิเศษให้การช่วยเหลือเต็มที่ก่อนที่จะมีการร้องขอ

8. กลวิธีการกดดัน เป็นลักษณะการแสดงพฤติกรรมกล้าแสดงออกของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กระทำต่อพยาบาลประจำการ โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงการเผชิญหน้า การคุกคาม การเตือน การทำให้กลัว รวมทั้งการแสดงออกถึงความต้องการซ้ำๆ หรือการตรวจสอบบ่อยๆ เพื่อที่จะให้พยาบาลประจำการตอบสนองตามที่ร้องขอหรือให้การสนับสนุน อาจใช้การกำหนดเส้นตาย หรือแสดงความโกรธต่อพยาบาลประจำการในกรณีที่ถูกเพิกเฉย

9. กลวิธีการอ้างอิง เป็นลักษณะการแสดงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กระทำต่อพยาบาลประจำการ ด้วยการให้บุคคลอื่นมีอิทธิพลแทน โดยร่วมมือกับบุคคลในตำแหน่งที่มีอำนาจหน้าที่สูงกว่าพยาบาลประจำการ อาจเป็นรูปแบบของเพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือบุคคลนอกองค์กรการ เช่น ผู้รับบริการ ผู้ให้การสนับสนุน เป็นต้น บางครั้งเพียงบอกว่า ข้อเสนอได้รับการสนับสนุนหรือเห็นพ้องจากผู้ที่

พยาบาลประจำการนั้นชื่นชมหรือเคารพนับถือ และบางครั้งอาศัยผู้มีอิทธิพลหลายคน เมื่อใช้บุคคลเดียว กระทำให้เกิดอิทธิพลไม่ได้

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง คุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ทำให้เกิดอิทธิพลต่อ พยาบาลประจำการในการปฏิบัติงาน โดยในการศึกษาคั้งนี้ มุ่งอธิบายถึงคุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ พยาบาลประจำการรับรู้และประเมินในด้านการมีบารมี การคำนึงถึงผู้อื่น และการกระตุ้นทางปัญญา มี 3 องค์ ประกอบ คือ

1. การมีบารมี หมายถึง คุณลักษณะและความสามารถพิเศษที่เด่นเหนือธรรมดาของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าจะสามารถสร้างและสื่อสารวิสัยทัศน์ได้อย่างชัดเจน ถ่ายทอดขั้นตอน วัตถุประสงค์วิสัยทัศน์นั้นและปลูกฝังให้เกิดเป็นค่านิยมแก่พยาบาลประจำการอย่างจริงจังตลอดเวลา โดยใช้รูปแบบการสื่อสารด้วยท่าทางหรือคำพูดที่เร้าใจ มีชีวิตชีวา น่าประทับใจ แสดงออกถึงความเชื่อมั่นต่อความสามารถของพยาบาลประจำการ ทำให้พยาบาลประจำการเกิดความศรัทธา จงรักภักดี ยอมรับและยึดมั่นผูกพันต่อวิสัยทัศน์นั้นว่ามีความสำคัญต่อหน่วยงาน เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและปรารถนาที่จะกระทำสิ่งใด ๆ ให้งานสำเร็จตามภาระหน้าที่ของแต่ละบุคคล พยาบาลประจำการมีความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้กระทำเป้าหมายร่วมกันภายใต้การนำของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2. การคำนึงถึงผู้อื่น หมายถึง คุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พยาบาลประจำการรับรู้ว่าเป็นการแสดงออกถึงความสนใจและรับรู้ถึงจุดเด่นที่ต้องให้การส่งเสริม และจุดด้อยที่ต้องให้การช่วยเหลือ ป้องกันของพยาบาลประจำการแต่ละคน ยอมรับนับถือความเป็นบุคคล เข้าใจสภาวะพื้นฐาน ความสามารถ และความต้องการของพยาบาลประจำการที่แตกต่างกัน มอบหมายงานที่ส่งเสริมการเรียนรู้และเปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการแต่ละคน ได้แสดงผลงานตามความสามารถและความสนใจด้วยความเสมอภาค หัวหน้าหอผู้ป่วยจะสนใจ ส่งเสริมและกระตุ้นให้พยาบาลประจำการเกิดพัฒนาการ เติบโตสู่ศักยภาพที่สูงขึ้น โดยให้ข้อมูลข่าวสาร ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำปรึกษา ฝึกอบรมหรือเป็นที่ปรึกษาตามความเหมาะสมของแต่ละคน

3. การกระตุ้นทางปัญญา หมายถึง คุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ พยาบาลประจำการรับรู้ว่าเป็นการส่งเสริมและเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับปัญหา และกระตุ้นความสามารถในการแก้ปัญหาแก่พยาบาลประจำการ โดยการให้ข้อเท็จจริง ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร หลักการ แนวคิด ทฤษฎีต่างๆและชี้แนะทางเลือกในการแก้ปัญหา ด้วยการกำหนดค่านิยม จุดมุ่งหมาย คำขวัญและสัญลักษณ์แก่พยาบาลประจำการ เพื่อปลูกเร้าให้เกิดมโนทัศน์ เข้าใจถึงธรรมชาติของปัญหาที่กำลังเผชิญ รับรู้ถึงปัญหาและรู้สึกว่าเป็นสิ่งที่ท้าทาย และเข้าใจตนเองว่ามีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่จะคิดริเริ่ม ค้นหาแนวทางใหม่ๆ ประเด็น และกลยุทธ์ใหม่ๆ ที่จะแก้ไขปัญหาอันนั้นมีเหตุผล ทำให้เกิดผลลัพธ์ในเชิงสร้างสรรค์

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือสูงกว่า และได้ขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 และเป็นผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลผู้บริหารหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลรัฐ เขต กรุงเทพมหานคร

พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือสูงกว่า และได้ขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ซึ่งปฏิบัติงานพยาบาลประจำการแผนกต่างๆ มีหน้าที่ในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงในโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร มาเป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 1 ปี และประจำการในแผนกเดียวกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันมาในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน

โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร หมายถึง โรงพยาบาลรัฐบาลที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย และสังกัดกรุงเทพมหานคร ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถใช้ผลการวิจัยเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเอง เพื่อเสริมสร้างให้สามารถพิจารณาเลือกใช้กลวิธีการใช้อำนาจ จูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ให้เป็นที่ยอมรับความเป็นวิชาชีพในทีมสุขภาพ และสร้างความพึงพอใจในงานแก่บุคลากรในหน่วยงาน
2. กระตุ้นให้ผู้บริหารทางการพยาบาล แสวงหาแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อพัฒนาศักยภาพในการเป็นผู้นำทางวิชาชีพ ให้มีการพัฒนาและเป็นที่ยอมรับเท่าเทียมกับวิชาชีพอื่น