

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก ทั่วประเทศปัจจุบันมีจำนวน 37 แห่ง เป็นหน่วยขึ้นตรง กรมแพทย์ทหารบก และเป็นหน่วยสายแพทย์กองทัพบกในพื้นที่กองทัพภาค มีภารกิจในการให้การ รักษาพยาบาลแก่ทหาร ข้าราชการกรกลาใหม่ ลูกจ้าง คนงาน ตลอดจนครอบครัวและพลเรือนทั่วไป ทั้งยังเป็นที่พักอบรมแก่แพทย์ พยาบาล นายสิบ ตลอดจนนักเรียนนายสิบ พลทหารเหล่าแพทย์เพื่อ เพิ่มพูนทักษะ โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดของแต่ละโรงพยาบาล โรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบกทั้ง 37 แห่ง มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยในตั้งแต่ 30-1,200 เตียง จำนวน เตียงที่รับผู้ป่วยในนั้นเป็นตัวกำหนดการปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับขอบเขตความรับผิดชอบที่ต้องให้การดูแลกำลังพล ข้าราชการทหารและครอบครัวในพื้นที่ จำนวน บุคลากรในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และความพร้อมของอุปกรณ์ทางการแพทย์ สิ่งเหล่านี้ทำให้ บทบาทและการปฏิบัติงานของแต่ละโรงพยาบาลแตกต่างกัน บางแห่งโรงพยาบาลขนาดเล็ก งานด้าน การรักษาน้อย บางแห่งปริมาณงานมาก ไม่สอดคล้องกับจำนวนพยาบาล ซึ่งความแตกต่างดังกล่าวถูก จำกัดด้วยกรอบอัตราการบริหารพยาบาล ที่ไม่สามารถเพิ่มหรือลดได้ง่ายเหมือนโรงพยาบาลในสังกัด ทบวงมหาวิทยาลัยหรือกระทรวงสาธารณสุข ที่พิจารณาจัดพยาบาลได้ตามปริมาณงาน อีกทั้งการ บริหารงานของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ถูกจำกัดด้วยนโยบาย สายการบังคับบัญชาทางทหาร และระเบียบวินัย แต่ในความคิดหวังของผู้ใช้บริการต้องการพยาบาลทหารเหมือนความคิดหวังต่อ พยาบาลทั่วไป ในการที่จะได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ต้องการพยาบาลที่มี ความรู้ มีความสามารถตัดสินใจในการปฏิบัติงานได้

พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลที่สำเร็จการ ศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยกองทัพบก ซึ่งเปิดดำเนินการมาตั้งแต่ปีการศึกษา 2507 เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว จะได้รับการจัดสรรให้ไปปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการในโรงพยาบาล ของกองทัพบกทั่วประเทศ ส่วนน้อยจะเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จจากสถาบันการศึกษาพยาบาล อื่น ได้โอนย้ายหรือบรรจุเข้ารับราชการใหม่ เมื่อกองทัพบกมีความจำเป็นเร่งด่วน และจำนวนการ ผลิตจากวิทยาลัยกองทัพบกไม่เพียงพอ ซึ่งเปิดรับเป็นครั้งคราว พยาบาลประจำการปฏิบัติงานด้าน การพยาบาล ภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น โดยสายการ บังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการกองการพยาบาลหรือหัวหน้าแผนกพยาบาล ที่เรียกตามอัตรา

การจัดกำลังของแต่ละโรงพยาบาล ผู้อำนวยการกองการพยาบาลหรือหัวหน้าแผนกพยาบาลจะเป็นผู้รับนโยบายจากผู้บัญชาการกองทัพบกแต่ละแห่ง ผู้สหายการบังคับบัญชาจนถึงพยาบาลประจำการ จึงเห็นได้ว่าระบบการพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก บริหารภายใต้กรอบระเบียบปฏิบัติแบบธรรมเนียมทหาร ยึดมั่นในระบบการควบคุม และบังคับบัญชา ยึดมั่นในการปฏิบัติตามคำสั่งผู้บังคับบัญชาชั้นเหนือเท่านั้น (ธิดา เพ็ญเขตกรณ์. 2539 : 25) ระบบการพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกเสมือนเป็นระบบการรวมอำนาจแบบเผด็จการ ไม่มีอิสระในการปฏิบัติงาน ไม่กล้าตัดสินใจด้วยตนเอง ต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาเท่านั้น จากการศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก (อัญชลี ฤกษ์งาม. 2544) พบว่าพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก มีความพึงพอใจในด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้านความรับผิดชอบในงาน ด้านความสำเร็จในงาน ด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน และด้านความมั่นคงในงานอยู่ในระดับสูง ส่วนความความพึงพอใจในการยอมรับนับถือ ด้านความเจริญก้าวหน้า ด้านรายได้ ด้านสวัสดิการและด้านสัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชา อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้มีข้อคิดเห็นจากพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างถึงสภาพปัญหาในการปฏิบัติงาน คือ ขาดโอกาสสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาในเรื่องการศึกษาหาความรู้ หรืออบรมเพิ่มเติม ความก้าวหน้าในวิชาชีพ และสวัสดิการรายได้ต่างๆ ขาดการสื่อสารที่ดี บรรยากาศการปฏิบัติงานร่วมกับผู้บังคับบัญชาไม่อบอุ่น ผู้บังคับบัญชาไม่ให้อำนาจในการตัดสินใจ ขาดการสนับสนุน และการได้รับข่าวสารข้อมูลจากผู้บังคับบัญชา ทำให้มองเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพของ โรงพยาบาลกองทัพบกค่อนข้างไร้พลังอำนาจ ดังที่แคนเตอร์ (Kanter. 1979 : 65 - 75) กล่าวว่าบุคคลในภาวะไร้พลังอำนาจจะคงพฤติกรรมที่ไร้พลังอำนาจ ทำงานตามหน้าที่ (routine job) ขาดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ไม่มีโอกาสได้แสดงความสามารถ ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพของงาน

หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น (ยุพดี โสทธิพันธ์. 2539 : 19)

โดยทำหน้าที่บริหารงานด้านการพยาบาลโดยตรงร้อยละ 15 งานด้านบุคลากรร้อยละ 45 และงานด้านการควบคุมระบบพยาบาลร้อยละ 40 (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2539 : 66) ซึ่งโดยทั่วไปหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรทุกระดับด้วยเสมอ ในขณะที่เป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแล้ว ยังต้องน่านโยบายของโรงพยาบาลมาปฏิบัติเพื่อให้การพยาบาลมีคุณภาพ พฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเป็นผู้นำ จึงมีความสำคัญในการบริหารงานให้ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง และครอบคลุมใน 4 มิติ คือ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ หากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรวมอำนาจ มีกฎระเบียบที่เข้มงวด เปลี่ยนแปลงยาก เป็นผู้กำหนดนโยบาย การวางแผน สิ่งงาน และตัดสินใจแต่ผู้เดียว จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานขาดความริเริ่มสร้างสรรค์ ขาดกำลังใจในการทำงาน ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงาน

ขาดแรงจูงใจในการทำงาน เกิดความเบื่อหน่าย มีผลทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลงได้ (Kanter, 1979) แต่ถ้าหัวหน้าหรือผู้ป้วยมีพฤติกรรมที่เอื้อให้พยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชา ทำงานได้อย่างอิสระ อำนาจการให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน และมุ่งเน้นการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการปฏิบัติที่ถูกต้อง จะทำให้พยาบาลประจำการของกองทัพบก รับรู้ถึงอิสระในบทบาทของตนเองมากขึ้น จะทำให้ได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนได้เต็มศักยภาพที่ตนมีอยู่ หากมีหลักการบริหารแบบมีส่วนร่วมในด้านภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การตัดสินใจ การกำหนดเป้าหมายและการควบคุม มาใช้ในการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล กองทัพบก จะเป็นการให้คุณค่าแก่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งตรงกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ดังที่ จินตนา ยูนิพันธ์ (2542 : 50 – 51) กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจบุคลากรผู้ได้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาจะให้ความ เชื่อมั่นไว้ใจผู้ได้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืนด้วยกระบวนการของการมีส่วนร่วม เพื่อมุ่งเน้นการนำศักยภาพทางสติปัญญาและพลังในตัวบุคคลมาใช้ให้เกิด ประโยชน์แก่ตนเองและผู้อื่น ซึ่งครัทเทอร์บัคและเคอร์เนกแฮน (Clutterbuck & Kernaghan, 1995 : 180 -181) กล่าวถึงผู้ได้บังคับบัญชาที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า จะมีลักษณะมีความมั่นใจ กระตือรือร้น มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มีความรับผิดชอบ ตลอดจนมีความสามารถในการ ทำงาน และตัดสินใจได้เมื่อเผชิญกับปัญหา

หัวหน้าหรือผู้ป้วยจึงมีความสำคัญยิ่งในการสร้างบรรยากาศการทำงานให้เอื้ออำนวยในการ ปฏิบัติงานของพยาบาล ตามแนวคิดของลิเคิร์ท (Cummings & Worley, 2001 : 9 Citing Likert, 1967) ได้จำแนกผู้นำตามพฤติกรรมที่แสดงออกเป็น 4 แบบ โดยแต่ละแบบมีลักษณะที่แตกต่างกัน พิจารณาจากองค์ประกอบ 6 องค์ประกอบ คือ ภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การตัดสินใจ การกำหนดเป้าหมาย และการควบคุม พฤติกรรมผู้นำดังกล่าวได้แก่ เผด็จการเต็มที่ เผด็จการอย่าง เมตตา ปรีชาหาหรือ และมีส่วนร่วม โดยทั้ง 4 แบบจะอยู่ในแนววนต่อเนื่องกัน ด้านหนึ่งเป็นแบบ เผด็จการอย่างเต็มที่ อีกด้านหนึ่งเป็นแบบมีส่วนร่วม หากผู้นำมีพฤติกรรมให้ผู้ได้บังคับบัญชามี ส่วนร่วมในการบริหารและการดำเนินงานต่างๆจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกพอใจว่างานของตนเองมี ความสำคัญ ได้รับการตอบสนองต่อความต้องการของตนเอง และผู้นำได้รับรู้ความคิดเห็นของ ผู้ได้บังคับบัญชา จึงสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องยิ่งขึ้น (ธงชัย ลันตวงษ์, 2539 : 419 – 421) เช่นเดียวกับยูคัล (Yukl, 1994 : 159) ที่กล่าวถึงผู้นำที่มีพฤติกรรมแบบมีส่วนร่วม จะเกิดผลดีคือ เพิ่มคุณภาพการตัดสินใจ เนื่องจากมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ข่าวสารข้อมูล ที่ผู้นำอาจไม่ทราบ เกิดความร่วมมือกันที่จะแสวงหาวิธีแก้ปัญหาที่ดีที่สุด นอกจากนี้ยังเป็นโอกาสที่จะเกิดอิทธิพลต่อ การตัดสินใจ คือการผูกพันยึดมั่น ความเป็นเจ้าของ ความเป็นส่วนหนึ่งขององค์การในการที่จะ ดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนความเชื่อมั่นในการทำงาน นอกจากนี้

เทลเลอร์ (Taylor, 2000 : 241 - 250) ได้กล่าวว่า ผู้นำเชิงปฏิรูป (transformational leadership) จะมีการบริหารงานด้วยการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ตรงกับผู้นำแบบปรึกษาหารือ และแบบมีส่วนร่วม ตามแนวคิดของ ลีเคิร์ท

ปัจจุบัน การบริหารการพยาบาล เพื่อให้บรรลุประสิทธิภาพสูงสุดในการดูแลสุขภาพ และเพื่อให้บุคคลได้ทำงานตามความสามารถที่มีอยู่ด้วยความเต็มใจ โดยใช้ศักยภาพของตนเอง หัวหน้าหรือผู้ช่วยต้องเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารจากการบังคับและควบคุม มาเป็นการพัฒนาและการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ปฏิบัติงาน ในการตัดสินใจด้วยตนเองได้ตามหน้าที่ความรับผิดชอบ (เพ็ญจันทร์ ส.โมไนยพงศ์. 2539 : 9) การเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) เป็นหัวใจของการบริหารแบบมีส่วนร่วม (Hodgetts. 1993 : 198) เป็นกระบวนการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานในองค์การอย่างต่อเนื่องโดยการขยายสิ่งที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคคล และทีมงาน (Kinlaw. 1995 : 7) การพัฒนาศักยภาพของพยาบาล โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจ เริ่มที่การสร้างความรู้สึกรู้สึกของการมีพลังอำนาจในตัวเองก่อน เพราะบุคคลที่มีพลังอำนาจในตัวเอง จะสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่บุคคลที่อยู่ใกล้ได้ (พิกุล นันทชัยพันธ์. 2540 : 4 -11) การที่บุคคลปฏิบัติงานและได้ใช้ศักยภาพของตัวเอง จะสามารถบรรลุประสิทธิภาพสูง และนำไปสู่คุณภาพการดูแล (Scott. & Jaffe . 1991 : 87) ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ยังเป็นการเพิ่มขีดความสามารถของพยาบาลในการแก้ปัญหา มีความพึงพอใจในการทำงาน มีอิสระ และความรับผิดชอบ (Hokanson. 1992 : 610) ซึ่งสอดคล้องกับ วอร์เรลล์, ฮอลโลเวย์ และ แนนด์เนย์ (Worrell, Holloway & Nand Ney. 1996 : 128) ที่กล่าวถึงผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจ จะทำให้เกิดผลลัพธ์ต่อผู้ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน มีการยอมรับนับถือในความเป็นบุคคล มีการแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูล สามารถเป็นผู้นำตน มีความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจ และการกระทำของตนเอง พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ช่วยจึงมีความสำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้แก่พยาบาลประจำการ

ในการบริหารและการพัฒนาองค์การ การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแนวคิดที่มีจุดเริ่มต้นจากทฤษฎี วาย (Y Theory) ของ Douglas McGregor แนวคิดนี้เกี่ยวข้องกับแนวคิดสร้างสรรค์ของการพัฒนาองค์การ ได้แก่ การมีส่วนร่วมของบุคลากร (employee involvement) การบริหารแบบมีส่วนร่วม (participative management) โครงการรับข้อเสนอแนะจากบุคลากร (employee suggestion programmes) กลุ่มคุณภาพ และกลุ่มทีมงาน (จินตนา ยูนิพันธ์. 2539 : 99) เป็นต้น การดำเนินงานในลักษณะดังกล่าว มีกิจกรรมการทำงานตรงกับแนวคิดของการเสริมสร้างพลังอำนาจ และในการใช้แนวคิดดังกล่าวทุกวิธี ก็มีหลักฐานพิสูจน์ได้ว่าประสบผลสำเร็จมาแล้วทั้งสิ้น

พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การตัดสินใจ การกำหนดเป้าหมาย และการควบคุม จึงมีอิทธิพลต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาของลาสซิงเกอร์ และคณะ (Laschinger et al. 1999 : 28 – 39) พบว่า พฤติกรรมที่เอื้ออำนวยของผู้นำ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการเสริมสร้างพลังอำนาจของบุคลากรในองค์การ และมีผลให้ความเครียดในงานต่ำ ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงานสูง ประสิทธิภาพของงานก็สูงด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ กริชแก้ว แก้วนาค (2541) ที่พบว่ารูปแบบการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความพึงพอใจในงาน และจากการศึกษาของเทย์เลอร์ (Taylor. 2000 : 241-250) พบว่าผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational leadership) ที่ได้รับอำนาจในระดับที่สามารถเสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้อื่นได้ นั้นจะพบในองค์การแบบมีส่วนร่วม หรือแบบปรึกษาหารือ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในงานมาก และเกิดประสิทธิผลของงาน

ในการบริหารการพยาบาลยุคใหม่ ต้องปรับเปลี่ยนและพัฒนาการพยาบาลให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ (ชื่นชม เจริญยุทธ. 2539 : 4 – 7) สมหมาย หิรัญนุช (2541) ได้กล่าวถึงเป้าหมายขององค์การพยาบาลยุคใหม่คือเน้นที่ผู้ใช้บริการ (consumer oriented) แทนการมุ่งที่ระบบงาน (Task oriented) ซึ่งวิธีการที่จะนำไปสู่เป้าหมายดังกล่าวได้ก็โดยใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และการมีส่วนร่วมของพยาบาล จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวคิดและทัศนคติผู้นำในการปฏิบัติ พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงนับว่ามีความสำคัญต่อสัมฤทธิ์ผลของหน่วยงานพยาบาลมาก เพราะพฤติกรรมต่างๆของหัวหน้าหอผู้ป่วย จะมีผลต่อพฤติกรรมพยาบาลประจำการดังได้กล่าวมาแล้ว สอดคล้องกับคำกล่าวของสูลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539 : 148) ที่ว่า พฤติกรรมต่างๆของผู้นำจะมีผลต่อพฤติกรรมผู้ตาม ดังนั้นคุณภาพและพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับคุณภาพและผลงานของหน่วยงานเป็นอันมาก

เนื่องจากพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีผลต่อประสิทธิภาพของงาน และความพึงพอใจของพยาบาล ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกองทัพบก จึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลกองทัพบก ซึ่งเป็นโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เพื่อนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล และเป็นข้อมูลในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลกองทัพบก ต่อไป

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลกองทัพบก เป็นอย่างไร
2. การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลกองทัพบก อยู่ในระดับใด
3. พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลกองทัพบก มีความสัมพันธ์กับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานหรือไม่ และสัมพันธ์กันอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
2. เพื่อศึกษาการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ของพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

สมมุติฐานการวิจัย

พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลกองทัพบก มีความสัมพันธ์กัน

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลกองทัพบก

1. ประชากรได้แก่ พยาบาลประจำการ ซึ่งปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย โรงพยาบาล กองทัพบก จำนวน 1,408 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลกองทัพบกที่เลือกโดยวิธี สุ่มอย่างง่าย จำนวน 306 คน
3. ตัวแปร ได้แก่
 - 3.1 พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 3.2 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

ความสำคัญของการวิจัย

ได้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ สามารถนำผลการวิจัยไปใช้พัฒนาพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเสริมสร้างพลังอำนาจในงานให้แก่พยาบาลประจำการ เพื่อให้บริการพยาบาลเกิดประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายตามต้องการ

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

การรับรู้ หมายถึง การตอบสนองที่เกิดจากประสบการณ์ความรู้สึกล่อลวงต่อการณ์ต่างๆ ภายนอก (Rollant & Deppoliti. 1996 : 250) ในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง การรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่วัดจากการรายงานของพยาบาลประจำการ ตามแบบสอบถามพฤติกรรมภาวะผู้นำ ที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจาก Profiling Organizational Characteristics ตามแนวคิดพฤติกรรมผู้นำแนวจัดการของลิเคิร์ท (Cherrington. 1994 : 527) เป็นพื้นฐาน

พฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง ปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติต่อพยาบาลประจำการในการบริหารจัดการให้งานประสบความสำเร็จ ประกอบด้วยพฤติกรรม 4 แบบ คือ แบบเผด็จการเต็มที (Exploitative Autocratic) แบบเผด็จการอย่างเมตตา (Benevolent Autocratic) แบบปรึกษาหารือ (Consultative) และแบบมีส่วนร่วม (Participative Group) โดยพิจารณาจากองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ ภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การตัดสินใจ การกำหนดเป้าหมายและการควบคุม ซึ่งวัดได้โดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจาก Profiling Organizational Characteristics ตามแนวคิดพฤติกรรมผู้นำแนวจัดการ ของลิเคิร์ท (Cherrington. 1994 : 527)

การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน หมายถึง การเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถที่จะบริหารจัดการกับงานของตนเองได้อย่างมีอิสระและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ ในการวิจัยนี้หมายถึงการรับรู้ของพยาบาลประจำการว่าได้รับการพัฒนาศักยภาพของตนเอง เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ ทั้งนี้เกิดขึ้นเนื่องจากการได้รับทรัพยากร การได้รับการสนับสนุน การได้รับข่าวสารข้อมูล และการได้รับโอกาส ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจาก CWEQ (The Condition of Work Effectiveness Questionnaires) ของ ลาสชิงเกอร์ และคณะ (Laschinger et al . 1999) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของแคนเตอร์ (Kanter : 1979)

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลไม่น้อยกว่า 5 ปี และได้รับแต่งตั้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย มีหน้าที่บริหารจัดการภายในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ

พยาบาลประจำการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้น 1 จากสภาการพยาบาล และได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการกลาโหม ชั้นสัญญาบัตร ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก กระทรวงกลาโหม