

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาวะผู้นำกับการปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้กรอบแนวคิดตามแนวทฤษฎีภาวะผู้นำของเบส (Bass, 1985) และรูปแบบการบริหารงานของกูลิกและเออร์วิค (Gulick&Urwick, 1937) ผู้วิจัยทำการศึกษา ทบทวนทฤษฎี เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการทำวิจัยตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
2. การกิจและบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ
 - 3.1. ความหมายของภาวะผู้นำ
 - 3.2. ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงของเบส(Bass, 1985)
 - 3.3. ภาวะผู้นำทางการพยาบาล
 - 3.4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงของเบส(Bass, 1985) และภาวะผู้นำทางการพยาบาล
4. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารงาน
 - 4.1. ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารงาน
 - 4.2. การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 4.3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย (นิรมล สงวนวงศ์, 2545, หน้า 14-16)

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งมีจำนวนเตียง 1,500 เตียง สังกัด สภากาชาดไทย ซึ่งเป็นองค์การอิสระเพื่อการกุศลระดับสากล ตั้งอยู่ที่ 1873 ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร มีเนื้อที่ 136 ไร่ สร้างขึ้นเพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จพระราชดำเนินทรงเปิด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2457 ได้เริ่มทำการสงเคราะห์พสกนิกรเป็นปฐมแต่นั้นมา (อนุสรณ์ 100 ปี สภากาชาดไทย, 2536) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นสำนักงานหนึ่งของ สภากาชาดไทย ซึ่งอยู่ในพระบรมราชูปถัมภ์ สมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ ทรงดำรงตำแหน่งอุปนายิกาผู้อำนวยการ มีกรรมการสภากาชาดไทยเป็นองค์การบริหารและมีหน่วยงานรวม

ทั้งสิ้น 13 สำนักได้แก่ สำนักบริหาร สำนักงานกลาง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สำนักงานการคลัง สำนักงานการเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สำนักงานบรรเทาทุกข์ และประธานมัยพิทักษ์ กองชุกาชาด สถานเสาวภา สำนักงานอสาภาชาด ศูนย์บริการโลหิต แห่งชาติ สำนักงานจัดหารายได้ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย นอกจากนั้นยังมีโครงการพิเศษ อื่นๆอีก มีหน้าที่รักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บและป่วยไข้ในยามสงครามและยามปกติ มีอุปกรณ์การแพทย์ ที่ทันสมัย มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เป็นสถานที่ศึกษาของ แพทย์ พยาบาล นิสิตแพทย์ นักศึกษาพยาบาล โรงเรียนเทคนิคการแพทย์ ผู้มาศึกษาดูงานทั้งภายในและต่างประเทศ อีกทั้ง ให้บริการผู้ป่วยตามหลักกาชาดที่กำหนดว่า กาชาดมีความมุ่งประสงค์เพื่อป้องกันและบรรเทาทุกข์ ทรมาณของมนุษย์ ให้ความคุ้มครองแก่ชีวิตและสุขภาพ ไม่เลือกปฏิบัติในเรื่องสัญชาติ เชื้อชาติ ความเชื่อถือทางศาสนา ชั่ววรรณะ หรือความคิดเห็นทางการเมือง และให้บริการสาธารณสุขระดับ ดติยภูมิ ซึ่งบริการประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ซับซ้อน และจำเป็นต้องใช้เครื่องมือพิเศษ ต้องใช้ แพทย์เฉพาะทางในการตรวจและวินิจฉัยโรค จัดบริการ ครอบครัวและชุมชน โดยจัดการผสมผสาน ทุกระดับ มุ่งให้การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยยึดผู้ป่วย เป็นศูนย์กลาง นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยผ่านระบบส่งต่อการรักษาจากโรงพยาบาลในเขตภูมิภาคด้วย (ถัดดาวัลย์ ทัดศรี, 2535, หน้า 2-3 อ้างถึงในนิรมล สงวนวงศ์, 2545) และยังให้ความร่วมมือกับคณะ แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ใช้เป็นสถานศึกษาและวิจัยของคณาจารย์คณะแพทยศาสตร์ และได้มีการดำเนินงานด้านการบริหารของทั้ง 2 สถาบัน เพื่อให้งานบริการบรรลุเป้าหมาย โดย มีคณะกรรมการแพทยศาสตร์ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อีกหนึ่งตำแหน่ง

ปัจจุบันโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้พัฒนาคุณภาพการบริการรักษา พยาบาล เพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยมีพันธกิจของโรงพยาบาล ดังนี้

1. ให้บริการทางการแพทย์ รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสมรรถภาพ ป้องกันโรค และส่งเสริม สุขภาพที่มีคุณภาพระดับสากล
2. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และถ่ายทอดความรู้ สร้างนวัตกรรมทางการแพทย์และ การพยาบาล สนับสนุนฝึกอบรม ค้นคว้าวิจัย และบริหารวิชาการ ส่งความเป็นเลิศทางวิชาการ เป็นที่ยอมรับในระดับสากล
3. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ เพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาล และส่งเสริม สุขภาพชีวิตที่ดีของบุคลากร

จากพันธกิจของโรงพยาบาลจะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้มีการพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด ปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การพัฒนาองค์กรให้มีศักยภาพสูง จึงอยู่ที่ความสามารถขององค์กรในการเรียนรู้ถึงทักษะหรือความสามารถใหม่ๆ เพื่อให้องค์กรปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้ การที่องค์กรจะเรียนรู้ได้ ก็ต้องอาศัยบุคลากรทุกคนภายในองค์กรได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ปัจจุบันบุคลากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ มีการแบ่งปันและถ่ายทอดความรู้แก่กัน มีบรรยากาศของการมีส่วนร่วม มีการทำงานเป็นทีม มีวิสัยทัศน์ร่วมกัน มีผู้บริหารเป็นพี่เลี้ยงที่ปรึกษา ผู้ชี้แนะและเกื้อหนุน มีการเรียนรู้จากประสบการณ์ มีมุมมองในภาพรวมและเป็นระบบ จึงนับได้ว่าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ขององค์กรหนึ่งในปัจจุบัน

ภารกิจและบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่ให้บริการรักษาพยาบาล โดยตรงแก่ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องอยู่ในความดูแลใกล้ชิดจากแพทย์และพยาบาล บุคคลที่ทำหน้าที่บริหารหน่วยงานระดับนี้คือ “หัวหน้าหอผู้ป่วย” ซึ่งเป็นตำแหน่งที่มีความสำคัญที่สุด เพราะนอกจากจะเป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารงานในหอผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบแล้ว ยังเป็นตัวเชื่อมระหว่างผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลระดับเหนือขึ้นไปกับบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานที่รับผิดชอบ และเป็นผู้ที่สามารถจะทำให้วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ในกาให้บริการผู้ป่วยสำเร็จหรือล้มเหลวได้ (Steven, 1975, อ้างถึงในขนนิษฐา กุลกฤษฎา, 2539, หน้า 25)

บาร์เรตต์ (Barret, 1968, pp. 94-95 อ้างถึงในนิรมล สงวนวงศ์, 2545, หน้า 38) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยโดยทั่วไปไว้ดังต่อไปนี้

1. การปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องรักษาสวัสดิภาพและสิทธิของผู้ป่วยตลอดเวลาที่ผู้ป่วยเข้ามาอยู่ในหอผู้ป่วย นอกจากนี้ยังต้องให้ความรู้แก่ผู้ป่วยอีกด้วย
2. การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรได้บังคับบัญชา หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องสามารถเป็นที่ปรึกษาและให้ความรู้กับผู้ที่บังคับบัญชาได้ อีกทั้งสามารถใช้ทรัพยากรบุคคลให้เกิดประโยชน์สูงสุด ขณะเดียวกันต้องสร้างความพึงพอใจในงานด้วย
3. ในการปฏิบัติงานหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้นำและสามารถบริหารกิจกรรมทางการพยาบาลให้เรียบร้อย ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นผู้ประกันคุณภาพการพยาบาล เสริมสร้างให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงงานให้ดีขึ้น
4. สำหรับผู้ร่วมงาน หัวหน้าหอจะต้องเป็นผู้ประสานและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน หรือปัญหาที่เกี่ยวกับผู้ป่วย

สำหรับหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย กานองและกานอง (Ganong & Ganong, 1980, pp. 339 - 401 อ้างถึงในนิรมล สงวนวงศ์, 2545, หน้า 39) กล่าวไว้ดังนี้ คือ

1. เป็นผู้วางแผนงานทุกอย่างเกี่ยวกับการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของฝ่ายการพยาบาล เช่น การมอบหมายงานตามความเหมาะสมจัดให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น
 2. เป็นผู้จัดระบบงาน เช่น ความต้องการอัตรากำลังพยาบาลที่เหมาะสมกับลักษณะผู้ป่วย และกิจกรรมพยาบาล โดยมีการประเมินผลและวิเคราะห์งานอยู่เสมอ
 3. เป็นผู้ดำเนินการจัดให้มีการบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ประสานงานกับบุคลากรอื่นๆ ในทีมสุขภาพ สนับสนุนและมีการพัฒนาเจ้าหน้าที่
 4. เป็นผู้ควบคุมงาน เพราะต้องประเมินประสิทธิภาพของการบริการทางพยาบาล
- นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขยังได้กำหนดหน้าที่รับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่งนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ซึ่งฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้นำมากำหนดเป็นภารกิจและบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้ (เอกสารฝ่ายการพยาบาลเรื่องคุณสมบัติและหน้าที่ความรับผิดชอบและคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2544, หน้า 15-16)

1. รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล
2. วางแผนงานในความรับผิดชอบเกี่ยวกับ
 - 2.1 แผนอัตรากำลัง
 - 2.2 แผนงานบริหาร
 - 2.3 แผนงานวิชาการ
 - 2.4 แผนการจัดอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้
 - 2.5 แผนการจัดการอาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อม
 - 2.6 แผนการสอนนักศึกษาในหอผู้ป่วย
3. มอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ความสามารถ
4. ติดตามควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
5. ประเมินผลงานเกี่ยวกับ
 - 5.1 การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
 - 5.2 คุณภาพการพยาบาลของหน่วยงาน
6. พิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน
7. เป็นประธานการประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน
8. ส่งเสริมขวัญและกำลังใจของเจ้าหน้าที่

9. จัดระบบบริการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน
10. กำหนดมาตรฐานการพยาบาลเฉพาะสาขา
11. กำหนดวิธีการจัดหา ควบคุมการใช้ การบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ รวมทั้งเครื่องนอน และ เสื้อผ้า
12. ปรับปรุงการบริการพยาบาลของหน่วยงาน
13. ควบคุมดูแลการทำความสะดวก และความเป็นระเบียบเรียบร้อยของอาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อม
14. จัดตารางเวรการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และควบคุมให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง
15. ควบคุมการจัดสอนสุขศึกษาผู้ป่วยเป็นรายกลุ่ม
16. ควบคุมและตรวจสอบการบันทึกรายงานทางการพยาบาล
17. รวบรวมสถิติรายงานของหน่วยงาน ประจำเดือน ประจำปี
18. เยี่ยมตรวจ และนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
19. จัดทำ จัดหาเอกสาร คำรา คู่มือทางวิชาการต่างๆ
20. สนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาลและติดตามนำผลการวิจัยมาปรับปรุงบริการพยาบาล
21. ประเมินทิศเจ้าหน้าที่ใหม่และผู้มาศึกษาอบรมดูงานทางการพยาบาล
22. จัดประสบการณ์ทางด้านการพยาบาลให้แก่นักศึกษาและผู้มาฝึกอบรมดูงาน
23. เป็นผู้นำในการดำเนินงานทางวิชาการพยาบาล
24. เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล
25. ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจในคณะทำงานต่างๆ
26. เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
27. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

จะเห็นได้ว่าลักษณะงานที่ปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นเกี่ยวข้องกับการบริหารงานภายในหอผู้ป่วย คือดูแลงานให้บริการพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยผู้ป่วยไม่เกิดอันตรายถึงชีวิต ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ความรับผิดชอบและคุณภาพของงานสูง รับผิดชอบงานการพยาบาล และปกครองผู้ได้บังคับบัญชาจำนวนหนึ่ง รวมทั้งการค้นคว้าและวิจัยทางวิชาการด้านบริการพยาบาล และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องหรือปฏิบัติงานวางแผน มอบหมายงาน สั่งการ นิเทศงาน ให้คำปรึกษาแนะนำ และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ (เอกสารฝ่ายการพยาบาล เรื่องคุณสมบัติและหน้าที่ความรับผิดชอบและ คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2544, หน้า 14-16)

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ

ความหมายของภาวะผู้นำ

คำว่า “ผู้นำ - Leader” เริ่มมีปรากฏใช้ครั้งแรกในปี ค.ศ. 1300 ส่วนคำว่า “ภาวะผู้นำ - Leadership” เริ่มปรากฏในปี ค.ศ. 1800 (กวี วงศ์พัฒน์, 2536, หน้า 13) ซึ่งต่อมาได้มีการให้นิยามความหมายของคำว่า “ภาวะผู้นำ” ที่แตกต่างกันออกไป

โดยนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำ หมายถึง การที่ผู้นำใช้อิทธิพลหรืออำนาจหน้าที่ในความสัมพันธ์ซึ่งมีต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่างๆ เพื่อปฏิบัติการอำนวยการ รวมถึงการหามาตรการที่จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชายอมรับหรืออย่างน้อยที่สุดก็เต็มใจที่จะปฏิบัติตามความประสงค์ของผู้นำ (สมพงศ์ เกษมสิน, 2529, หน้า 250 ; ดิน ปรัชญพฤตย์, 2529, หน้า 618; ปรัชญา เวสารัชช์, 2537, หน้า 27; Fiedler, 1971, p1; Charles R.Milton, 1981, p 292 อ้างถึงใน นางลักขณ์ สววจริญ, 2543, หน้า 11)

นอกจากนี้บุญมั่ง ธนาศุภวัฒน์ (อ้างถึงใน อรุณี สังขพานิช, 2543, หน้า 23) ได้เสนอว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง การที่ผู้นำใช้อิทธิพลหรืออำนาจในการชักนำ หรือโน้มน้าวให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ภายใต้สถานการณ์ที่กำหนดไว้ ซึ่งความหมายดังกล่าวจะคล้ายคลึงกับที่ปีโยริตา ดรีเคซ (2540, หน้า 156) กล่าวไว้ว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการในการชักจูง แนะนำ และบังคับให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ รวมทั้งพินดา คามาพงศ์ (2535, หน้า 16) ให้ความหมายในลักษณะที่ใกล้เคียงกันว่าภาวะผู้นำเป็นความสามารถพิเศษของบุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่จะทำให้ผู้อื่นยอมตามด้วยความสมัครใจเพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกัน

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2544, หน้า 31) ให้นิยามของภาวะผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมส่วนตัวของบุคคลหนึ่งที่จะชักนำกิจกรรมของกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน (Shared goal) หรือเป็นความสัมพันธ์ที่มีอิทธิพลระหว่างผู้นำและผู้ตาม ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน (Shared purposes) หรือเป็นความสามารถที่จะสร้างความเชื่อมั่นและให้การสนับสนุนบุคคล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ทั้งนี้ได้ให้ความหมายของ “ผู้นำ” ไว้ว่า ผู้นำเป็นบุคคลที่ทำให้องค์การประสบความสำเร็จ และความก้าวหน้า และบรรลุผลสำเร็จโดยเป็นผู้ที่มีบทบาทแสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เป็นผู้ใต้บังคับบัญชา หรือผู้นำ คือ บุคคลที่ก่อให้เกิดความมั่นคงและช่วยเหลือบุคคลต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกลุ่ม

แมนฟรีดี (Manfredi, 1996, p 319) นิยามความหมายของภาวะผู้นำ เป็นกระบวนการของการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในทิศทางที่บรรลุเป้าหมายของกลุ่มผู้นำและผู้ตามร่วมกัน ซึ่งคล้ายกับที่ เฮอริเชย์ และบลองชาร์ด (Hersay & Blanchard, 1982, p 68) ให้ความหมายไว้ว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการของการมีอิทธิพลต่อกิจกรรมของบุคคลหรือกลุ่ม เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ได้กำหนดไว้ในสถานการณ์หนึ่งๆ (สุเทพ พงศ์ศรีรัตน์, 2545, หน้า 4)

เบิร์นส์ (Burns, 1978 cited in Bass, 1985, p 4) นิยามความหมายของภาวะผู้นำว่าเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีความสำคัญสำหรับการบริหารจัดการ เพราะภาวะผู้นำเป็นรูปแบบของการโน้มน้าวให้บุคคลอื่นปฏิบัติตามสิ่งที่ผู้นำต้องการ เพื่อให้ได้ตามวัตถุประสงค์และส่งผลถึงความสำเร็จของงาน ภาวะผู้นำเป็นผลในการเพิ่มระดับความต้องการของผู้ตาม ซึ่งผู้ตามจะประเมินจากความปลอดภัยและการเข้าร่วมเป็นสมาชิกจากการยอมรับและการรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

เบส (Bass, 1985 cited in Marriner-Tomey, 1993, 5) ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่าเป็นจุดศูนย์รวมของกระบวนการกลุ่ม เป็นบุคลิกลักษณะและผลอันเกิดจากคุณลักษณะของบุคคลที่เป็นผู้นำ ที่มีศิลปะในการทำให้ผู้อื่นยอมที่จะปฏิบัติตาม โดยเป็นลักษณะของการจงใจมากกว่าบังคับ และเป็นเรื่องเกี่ยวกับอำนาจ โดยผู้ใช้อำนาจที่มีอยู่ในการกำหนดพฤติกรรมของสมาชิกเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน ดังนั้นจึงเป็นผลลัพธ์จากการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ในบทบาทที่แตกต่างกัน

ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการที่ช่วยสร้างความชัดเจนแก่ผู้ได้บังคับบัญชา ให้รับรู้ว่าจะไรคือความสำคัญให้ภาพความเป็นจริงขององค์การแก่ผู้อื่น ช่วยให้เห็นทิศทางและจุดมุ่งหมายอย่าง ชัดเจนภายใต้ภาวะการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของโลก สำหรับนิยามความหมายของภาวะผู้นำภายใต้แนวคิดของบริบทสภาวะแวดล้อมของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป ได้แก่

ภาวะผู้นำ หมายถึง การจุดประกายวิสัยทัศน์ให้ผู้อื่นมองเห็น พร้อมทั้งปลูกฝังเป็นค่านิยม และสร้างสภาวะแวดล้อม ที่เอื้ออำนวยให้สามารถปฏิบัติได้สำเร็จ (Richard & Engle, 1986 อ้างถึงในสุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544, หน้า 4)

ภาวะผู้นำ เป็นกระบวนการให้จุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการรวมพลังความพยายาม และความเต็มใจที่จะใช้ความพยายามนั้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (Jacobs & Jaques, 1990, p 281 อ้างถึงในสุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544, หน้า 4)

ภาวะผู้นำ คือ ความสามารถที่จะก้าวออกมาจากวัฒนธรรมเดิม เพื่อเริ่มกระบวนการวิวัฒนาการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้มีการปรับตัวได้มากขึ้น (Schein, 1992, p 2 อ้างถึงในสุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544, หน้า 4)

นอกจากนี้ในแนวคิดของคอตเตอร์ (Kotter, 1999) ให้ความหมายของภาวะผู้นำที่เป็นปัจจุบัน หมายถึง ความสามารถในการเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลงได้ โดยมีผู้นำเป็นผู้สร้างวิสัยทัศน์ให้เป็นตัวกำกับทิศทางขององค์กรในอนาคต จากนั้นจึงจัดวางคนพร้อมทั้งสื่อความหมายให้เข้าใจวิสัยทัศน์ และสร้างแรงจูงใจแก่คนเหล่านั้นให้สามารถเอาชนะอุปสรรค เพื่อไปสู่วิสัยทัศน์ดังกล่าว (Kotter, 1999 อ้างถึงในสุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2545)

จากคำจำกัดความดังกล่าว ภาวะผู้นำสามารถให้คำนิยามได้หลายแบบ หากใช้สมมุติฐานร่วมกันในประเด็นที่ว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการทางอิทธิพลทางสังคมที่บุคคลหนึ่ง ตั้งใจใช้อิทธิพลต่อผู้อื่นให้ปฏิบัติตามกิจกรรมต่างๆตามที่กำหนด รวมทั้งการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลขององค์กร ภาวะผู้นำจึงเป็นกระบวนการอิทธิพลที่ช่วยให้กลุ่มบุคคล สามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดเป็นกระบวนการของการแลกเปลี่ยนในการปฏิสัมพันธ์ ที่มีความสลับซับซ้อนและมีความเป็นพลวัตอยู่ตลอดเวลา (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544, หน้า 18) นอกจากนี้ ได้มีการสรุปความหมายของภาวะผู้นำว่ามีความแตกต่างและคล้ายคลึงกัน 3 ประการ คือ (เรมวณ นันทสุภวัฒน์, 2542, หน้า 3)

1. ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการมิใช่ตัวบุคคล การแสดงออกหรือไม่แสดงออกของภาวะผู้นำเกิดขึ้น ได้กับผู้นำหรือผู้บริหารก็ได้
2. ภาวะผู้นำเกิดจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม และเกี่ยวข้องกับอำนาจ หรืออิทธิพล ถ้าผู้นำมีอำนาจหรืออิทธิพลแล้วผู้ตามมักยินยอมปฏิบัติตาม
3. ภาวะผู้นำเป็นเรื่องของการนำไปสู่เป้าหมายได้สำเร็จของกลุ่มหรือองค์กร ถ้าผู้นำไม่สามารถนำผู้ตามไปยังเป้าหมายได้สำเร็จ ถือว่าผู้นำขาดภาวะผู้นำซึ่งอาจเป็นผู้นำที่ไม่มีประสิทธิภาพ
4. ภาวะผู้นำมีความสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาและการจัดการภายในองค์กร เพราะจะทำให้มีการปฏิบัติที่ทำให้จุดมุ่งหมายขององค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนด

สำหรับบุคคลที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำ ได้มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับ “ผู้นำ” ไว้ ดังนี้

ภิญ โย สาร (2526, 259 อ้างถึงในสุตฤทัย สุริยกันต์, 2542, หน้า 12) ให้ความหมายของผู้นำโดยแยกเป็น 3 ลักษณะ คือ

1. ผู้นำ คือ บุคคลใดบุคคลหนึ่งในกลุ่มคนหลายคนที่มีอำนาจ มีอิทธิพล หรือสามารถจูงใจคนให้ปฏิบัติตามความคิด ความต้องการ
2. ผู้นำ คือ ผู้ที่มีอำนาจเหนือในการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
3. ผู้นำอาจเป็นคนเดียวกับหัวหน้าหรือผู้บริหาร หรือไม่ใช่ก็ได้ หัวหน้าโดยตำแหน่งอาจไม่ใช่

ผู้นำที่แท้จริงของกลุ่ม ผู้นำที่แท้จริงอาจเป็นคนอื่นที่มีอิทธิพลและจูงใจให้คนประพฤติตามความเห็นของเขา

พระธรรมปิฎก (2540, หน้า 18) ผู้นำ หมายถึง บุคคลที่จะมาประสานช่วยให้คนทั้งหลายรวมกัน โดยที่ว่าจะเป็นการอยู่รวมกันก็ตาม หรือทำการร่วมกันก็ตามให้พากันไปด้วยดี สูดุคหมาย ที่ดิงาม

ฮาลปีน (Halpin, 1966, p 34 อ้างถึงใน อรุณี สังขพานิช, 2543, หน้า 24-25) ให้ความหมายของ ผู้นำว่า หมายถึง หัวหน้างาน มีบทบาทหรือมีอิทธิพลต่อคนในหน่วยงานมากกว่าผู้อื่น อาจมีตำแหน่ง ทางการบริหาร โดยการแต่งตั้ง เลือกตั้ง หรือโดยบทบาทของตัวเอง ทำหน้าที่ในการสั่งการ ชี้แนะ ให้กลุ่มปฏิบัติ เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยงานบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ในหน่วยงาน นอกจากนี้ ผู้บริหารในฐานะที่เป็นผู้นำขององค์กร จะต้องมีการกระทำที่ที่จะก่อให้เกิดความร่วมมืออย่างดี ระหว่างสมาชิกฝ่ายต่างๆขององค์กร ผู้ที่ดำรงตำแหน่งบริหารต้องรับบทบาทของความเป็นผู้นำ และ โดยอาศัยความเป็นผู้นำนี้เอง ผู้บริหารจะต้องสามารถรวมพลัง และใช้ประโยชน์จากผู้ร่วมงานให้ช่วย กันทำงาน เพื่อผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร ผู้นำเป็นผู้ที่มีความสำคัญดังนี้ คือ

1. เป็นผู้ชี้ชะตากรรมของหน่วยงาน
2. เป็นผู้กำหนดนโยบาย
3. เป็นผู้ประสานกิจกรรมต่างๆให้เป็นไปตามนโยบายของกลุ่ม
4. เป็นผู้ควบคุมสถานการณ์และขจัดปัญหาที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม
5. เป็นผู้รับผิดชอบในประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกลุ่ม

กวี วงศ์พูน (2539, หน้า 36 - 37) สรุปบทบาทของหัวหน้าหรือผู้นำที่ดีควรมี คือ ต้องจำกัด ความในจุดมุ่งหมาย และรักษาทิศทางในเป้าหมายขององค์กร จัดหาแนวทางที่ทำให้เป้าหมายบรรลุ ผลจัดทำและรักษาโครงสร้างขององค์กรหรือของกลุ่ม อำนาจความสะดวกในการปฏิบัติงานของ องค์กร และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันรักษาการปฏิบัติการของกลุ่ม และความพึงพอใจของ สมาชิกสร้างสรรค์ให้เป็นคนดี จูงใจให้ร่วมมือกันปฏิบัติงานเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน

สำหรับกระบวนการภาวะผู้นำทางการพยาบาล คือ กระบวนการที่ผู้นำทางการพยาบาลมี อิทธิพลเหนือกลุ่มผู้ตาม ให้แนวทางปฏิบัติงานจนสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรพยาบาลโดย มุ่งเน้นให้การบริการการพยาบาลที่มีคุณภาพ ตอบสนองความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ประสิทธิภาพ ของภาวะผู้นำทางการพยาบาลจึงขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพระหว่างผู้นำทางการพยาบาลและกลุ่มผู้ตาม ที่จะทำงานร่วมกัน (เรมวอล นันทสุภวัฒน์, 2542, หน้า 4)

เพ็ญจันทร์ ส. โมโนยพงศ์ (2541, หน้า 61-75) กล่าวว่า พฤติกรรมของภาวะผู้นำทางการ พยาบาลที่ประสบความสำเร็จ ได้แก่ 1) ความเชื่อถือ ความวางใจ เป็นพื้นฐานในการนำผู้อื่น ซึ่งผู้นำนั้นจะต้องมีความสม่ำเสมอ การรักษาคำพูด ให้ความเชื่อมั่น และความมั่นคง 2) การยอมรับ การแสดงความคิดเห็นที่สะท้อนกลับมา 3) การสอนและการปฏิบัติเป็นแบบอย่าง 4) การสื่อสาร 5) การตั้งเป้าหมาย 6) การสร้างความคิดในทางบวก

ในอดีตที่ผ่านมาได้มีการศึกษาถึง ลักษณะของผู้นำอย่างหลากหลาย โดยเริ่มจากการศึกษา ความมีประสิทธิภาพของความเป็นผู้นำ ต่อมาเริ่มสนใจในพฤติกรรมของภาวะผู้นำและตัวผู้นำ โดย มุ่งเน้นประสิทธิภาพของผู้นำตามสถานการณ์ ผู้นำตามคุณลักษณะ และผู้นำตามพฤติกรรม ในปัจจุบัน ซึ่งเป็นยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง ทุกองค์การต้องเผชิญกับสภาวะการเปลี่ยนแปลง ทั้งในระดับโลก ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ ระดับสังคม ระดับองค์กร ระดับกลุ่ม หรือแม้แต่ระดับบุคคล จึงมีความ สำคัญและความจำเป็นเร่งด่วน ในการที่องค์กรจะต้องปรับเปลี่ยนหรือเปลี่ยนแปลงตนเองให้เข้ากับ สภาวะแวดล้อม ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาผู้นำ ผู้บริหารให้เป็นผู้นำยุคใหม่ที่มีภาวะผู้นำอย่างเหมาะสม คือ ภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงที่มีความพร้อม มีศักยภาพมีความสามารถที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงเพื่อกลุ่มและองค์การ

จากแนวคิดดังกล่าว ในมุมมองของผู้นับถือ ภาวะผู้นำ คือ ผู้ที่จุดประกายการเปลี่ยนแปลง กระตุ้นปัญญาและความรู้ โดยให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์ความรู้ และให้อิสระ ในการตัดสินใจ เป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำ ควบคุม ให้การปฏิบัติงานดำเนินไปตามนโยบายของ องค์การ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้นำต้องเป็นผู้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ยอมรับและเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมภาวะผู้นำตามสภาวะการณ์ของโลกอยู่เสมอ

ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลง ของเบส (Bass's Transactional and Transformational leadership Theory) (1985)

การศึกษาถึงแนวคิดคุณลักษณะ ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนและผู้นำการเปลี่ยนแปลง ที่เป็นที่ยอมรับในการบริหารในปัจจุบันของเบส (Bass) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน เริ่มขึ้นในปี ค.ศ. 1985 โดย Bass นำแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงของเบรินส์ (Burn's Transactional and Transformational leadership Theory) (Burn, 1978) มาขยายให้เกิดความ ชัดเจนขึ้น โดยใช้แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำแบบความสามารถพิเศษของเฮาส์ (House's Charismatic leadership Theory) (House, 1977) และทฤษฎีแรงจูงใจ (Herzberg's Motivation Theory) (Herzberg, 1959) ในขณะที่ เบรินส์ (Burn, 1978) มีความเห็นว่า ภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำแบบการ เปลี่ยนแปลงเป็นลักษณะของผู้นำที่แตกต่างกัน แต่เบสกลับมองว่า ผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะต้อง ประกอบด้วยคุณลักษณะของภาวะผู้นำทั้งสองแบบในตัว ทั้งนี้เบสมุ่งเน้นผลกระทบของผู้นำที่มีต่อ ผู้ตาม ซึ่งการที่ผู้นำจะแสดงภาวะผู้นำในแต่ละสถานการณ์นั้นจะต้องขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การร่วมกับคุณลักษณะส่วนตัว และค่านิยมส่วนตัวของผู้นำ (Bass, 1985, p 153) โดยมุ่งผู้นำมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงเรื่องค่านิยม คุณธรรม มาตรฐานและการมองการไกลไป

ในอนาคต ดังนั้นแนวทฤษฎีภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของเบสจึงเป็นที่ยอมรับอย่างมากในปัจจุบัน

ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยน (Transactional leadership Theory)

เบส (Bass, 1985) พัฒนาทฤษฎีภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยน มาจากทฤษฎีแลกเปลี่ยนทางสังคม แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำแบบความสามารถพิเศษของเฮาส์ (House's Theory, 1977) และทฤษฎีแรงจูงใจ (Herzberg's Theory, 1959) ภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยน เป็นภาวะผู้นำแบบหนึ่งที่สามารถทำให้ผู้ตามเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ โดยเน้นการแลกเปลี่ยนประโยชน์ระหว่างผู้นำกับผู้ตาม ภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนนี้ ผู้นำและผู้ตามต่างก็มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ต่างพึ่งพาซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เพื่อแลกเปลี่ยนผลประโยชน์บางอย่างโดยต่างฝ่ายต่างอำนวยความสะดวกซึ่งกันและกันเพื่อให้ได้รับผลตอบแทนที่พึงพอใจ ผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนจึงตั้งอยู่บนพื้นฐานของสัญญาว่าจะให้รางวัลหรือสิ่งตอบแทน หากผู้ตามยินยอมทำตามข้อเสนอของผู้นำ ผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนจะให้บางสิ่งบางอย่างที่ผู้ตามต้องการเพื่อแลกเปลี่ยนกับสิ่งที่ผู้นำต้องการ นั่นคือ “ผู้นำจะให้อะไรบ้างเพื่อที่จะได้รับอะไรบางอย่างเป็นการตอบแทน” ในลักษณะ “หมู่อุปทาน” ในสภาพเช่นนี้ ผู้นำจะมีอิทธิพลมากเพราะผู้ตามมักจะสนใจทำแต่ในสิ่งที่ผู้นำต้องการ การแลกเปลี่ยนอาจเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่เห็นได้ชัดเจน เช่น พยายามทำให้เห็นว่าทำงานหนักเพื่อแลกกับการได้เงินเดือน 2 ชิ้น หรือแลกเปลี่ยนในสิ่งที่เห็นได้ไม่ชัดเจน เช่น แลกเปลี่ยนการยอมรับซึ่งกันและกัน เป็นต้น ดังนั้นผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนจะใช้วิธีการเจรจาต่อรองให้มากที่สุด

ผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนจะมีคุณลักษณะที่สังเกตเห็นได้ดังนี้ (Bass & Avolio, 1990, p10)

1. รู้ว่าผู้ตามต้องการอะไรจากการทำงาน และพยายามให้ผู้ตามได้รับสิ่งที่ต้องการครบเท่าที่เขายังทำงานได้ผล
2. แลกเปลี่ยนรางวัล และสัญญาว่าจะให้รางวัล ถ้ามีความมานะพยายามในการทำงาน
3. ตอบสนองต่อความต้องการและความปรารถนาของผู้ตามครบเท่าที่ผู้ตามยังคงทำงานได้สำเร็จ

นอกจากนี้ เบสและคณะ (Bass, 1985 ; Bass & Avolio, 1990, pp.19 - 20) ได้ทำการศึกษาองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้ผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนมีอิทธิพลต่อผู้ตาม ได้แก่

1. การให้รางวัลตามสถานการณ์ (Contingent Reward) หมายถึง การที่ผู้นำและผู้ตามตกลงกันว่า ผู้ตามจะได้รับสิ่งที่ต้องการเป็นการตอบแทนถ้าทำงานประสบความสำเร็จ ซึ่งเปรียบเสมือนการเสริมแรงทางบวกที่เหมาะสม เสมือนเป็นการให้รางวัลอย่างมีเงื่อนไข โดยผู้นำจะให้รางวัลที่เหมาะสม เมื่อผู้ตามปฏิบัติตามข้อตกลงหรือได้ใช้ความพยายามสมควร ผู้นำจะพยายาม

ส่งเสริมหรืออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ตาม เพื่อที่จะสามารถทำงานได้ตามข้อตกลง ผู้นำจะศึกษาความต้องการของผู้ตาม แล้วประสานสัมพันธ์ระหว่างการเสนอความต้องการของผู้ตามกับผลงานที่ผู้นำต้องการให้เกิดขึ้น ในการให้แรงเสริม (Reinforcement) แก่ผู้ตามหรือผู้ใต้บังคับบัญชานั้น ผู้นำแบบแลกเปลี่ยนอาจชมเชยเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานได้ดี ขึ้นเงินเดือน ให้โบนัสเลื่อนตำแหน่ง สร้างบรรยากาศที่ในการทำงาน เพื่อช่วยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานได้ดี ให้การสรรเสริญ ยกย่อง ให้การยอมรับต่อหน้าบุคคลอื่น นอกจากนั้นผู้นำอาจอธิบายรายละเอียดของภารกิจที่จะต้องปฏิบัติ เพื่อลดความคลุมเครือ และความขัดแย้งในบทบาทผู้ใต้บังคับบัญชา ให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐานของงาน ติดตามงาน ทบทวนการทำงาน และสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานได้สำเร็จ การให้รางวัลตามสถานการณ์นั้นมักจะเป็นการจูงใจ โดยให้รางวัลเป็นการตอบแทนเป็นการจูงใจเพื่อสนองความต้องการพื้นฐาน และเป็นแรงจูงใจภายนอก (Extrinsic motives) เป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น หากผู้นำมีชื่อเสียงไม่เพียงพอหรือขาดทรัพยากรที่จะสนองความต้องการของผู้ตามได้ ก็จะทำให้เป็นผู้นำที่ด้อยประสิทธิภาพ ยิ่งไปกว่านั้นการให้รางวัลตามสถานการณ์อาจทำให้ผู้ตามสนองความต้องการเฉพาะตน มุ่งผลประโยชน์ส่วนตนกลายเป็นคนเห็นแก่ตัว ทำงานเพื่อตนเองมิใช่เพื่อกลุ่มหรือองค์กร โดยสรุป รูปแบบการให้รางวัลตามสถานการณ์มี 2 ลักษณะ คือ การยกย่องชมเชยเมื่อทำงานได้ดีเป็นไปตามคำแนะนำและ การให้ค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น ให้โบนัสเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้นซึ่งเป็นการเสนอข้อแลกเปลี่ยนเพื่อจูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติงานให้ได้ตามวัตถุประสงค์ (Bass, 1985, pp. 121 - 122)

2. การจัดการโดยมีข้อยกเว้น หรือการบริหารแบบวางเฉย (Management-by-exception) หมายถึง การที่ผู้นำป้อนข้อมูลทางลบ (negative feedback) หรือใช้การเสริมแรงทางลบที่เหมาะสม (contingent aversive reinforcement) ตั้งแต่วิธีการที่เบาที่สุดจนถึงรุนแรงที่สุด อย่างเหมาะสมกับแต่ละสถานการณ์ (Bass, 1985, pp. 135 - 136) เป็นการบริหารโดยการยึดกฎระเบียบ มีการควบคุมติดตามแก้ไขการปฏิบัติงานของผู้ตาม โดยผู้นำจะกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของงานไว้อย่างชัดเจน เพื่อเป็นเกณฑ์การติดตามผลการทำงานของผู้ตาม ทำการแจ้งนโยบาย เป้าหมายและระบบการทำงานให้ผู้ตามทราบและถือปฏิบัติ ดังนั้นผู้นำจึงยึดระเบียบกฎเกณฑ์ที่กำหนดไว้เป็นหลัก จะสนใจเฉพาะสิ่งที่เป็นความผิด และมักตัดสินใจโดยใช้ประสบการณ์ความคาดหวังขององค์กร และตราบไคที่ ผู้ตามยังคงทำงานในรูปแบบที่กำหนดไว้ จะไม่มีการเปลี่ยนแปลงการทำงาน จึงเป็นบริหารงานที่ปล่อยให้เป็นไปตามสภาพเดิม (Status quo) ผู้นำไม่พยายามเข้าไปยุ่งเกี่ยว จะเข้าไปแทรกค่อเมื่อมีอะไรเกิดผิดพลาดขึ้น หรือมีการทำงานที่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนด การเสริมแรงมักจะเป็นทางลบ คือ คำทนายให้ข้อมูลย้อนกลับทางลบ สรุปว่า เป็นการบริหารงานโดยไม่ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงอะไรเลย ปล่อยให้ทำงานเหมือนเดิม จะเข้าไปยุ่งก็ต่อเมื่องานบกพร่องหรือไม่ได้มาตรฐานเท่านั้น

ต่อมาในปี ค.ศ. 1990 เบสและอโวลิโอ (Bass & Avolio, 1990a) ได้ทำการปรับปรุงแนวคิดภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยน โดยขยายแนวคิดการบริหารแบบวางเฉย (management-by-exception) เพิ่มพฤติกรรมของผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนอีก 2 องค์ประกอบ คือ การบริหารแบบวางเฉยเชิงรุกหรือการจัดการอย่างมีข้อยกเว้น (Active management by exception) ซึ่งเป็นพฤติกรรมของผู้นำที่เกี่ยวข้องกับการเข้าไปติดตามตรวจสอบผู้ตามแล้วดำเนินการแก้ไขเพื่อให้แน่ใจว่างานที่สำเร็จออกมามีประสิทธิภาพ ส่วนอีกองค์ประกอบคือการบริหารแบบปล่อยตามสบาย (Laissez-faire) เป็นพฤติกรรมของผู้นำที่ไม่ให้ความสนใจใดๆ ไม่ว่าด้านงานหรือคน มีลักษณะปล่อยให้ทุกอย่างเกิดขึ้นและเป็นไปตามยถากรรมเหมือนไม่มีผู้นำ ซึ่งนักวิชาการบางคนไม่นับการบริหารแบบปล่อยตามสบายว่าเป็นการบริหารหรือใช้ภาวะผู้นำแต่อย่างใด (Non-leadership) (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544, หน้า 330)

ภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนนี้อาจเป็นได้ทั้งเชิงรับ (Passive) และเชิงรุก (Active) ภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนเชิงรับ เป็นการบริหารโดยการวางเฉย (Management-by-exception) จะใช้วิธีการทำงานแบบเดิม และพยายามรักษาสภาพเดิม (Status quo) ตราบเท่าที่วิธีการทำงานแบบเก่ายังได้ผล ถ้ามีอะไรผิดพลาดหรือมีสิ่งผิดปกติเกิดขึ้น ผู้นำที่บริหาร โดยการวางเฉยจะเข้าไปแก้ไขในทางตรงข้ามภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนเชิงรุกจะเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามในเรื่องการแลกเปลี่ยนชนิดกันไว้ดีกว่าแก้ เช่น ให้รางวัลหรือผลตอบแทนเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาทำตามข้อตกลง ผู้นำเชิงรุกจะเน้นการให้รางวัลเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานสำเร็จตามที่คาดไว้ ดังนั้นภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนเชิงรุก จึงประกอบไปด้วยการแสวงหาข้อมูลที่จะช่วยให้ผู้นำทราบว่าความต้องการของผู้ตามขณะนี้คืออะไร และช่วยให้ผู้ตามทราบว่าต้องทำงานอะไรต้องแสดงบทบาทอย่างไรจึงจะทำงานได้สำเร็จ แรงจูงใจของผู้ตามจะสูงขึ้นถ้ามีความสอดคล้องระหว่างความต้องการของผู้ตามกับสิ่งที่ผู้นำหวังจะทำให้สำเร็จหรือกับรางวัลหรือผลตอบแทนที่ผู้ตามปรารถนา

ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership Theory)

เบส (Bass, 1985) พัฒนาทฤษฎีภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงมาจากทฤษฎีภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงของเบิร์นส์ (Burns' Transformational leadership Theory, 1978) Bass ขยายแนวคิดของเบิร์นส์ จากความเชื่อที่ว่าผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงจะสามารถจูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติงานได้มากกว่าที่คาดหมายไว้ และสามารถวัดระดับความเป็นผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงได้ โดยดูจากผลกระทบที่ผู้นำมีต่อผู้ตาม ในเรื่องของความไว้วางใจ (Trust) เลื่อมใส (Admiration) จงรักภักดี (Loyalty) และยอมรับ (Respect) ในตัวผู้นำ ทำให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจที่จะตั้งใจทำงานให้มากกว่าที่เคย

ทำตามปกติ หรือตามที่คาดหวังไว้ นั่นคือ ผู้นำสามารถเปลี่ยนผู้ตามให้เกิดความรู้สึกถึงความสำคัญ ของคุณค่าของผลงานที่จะออกมา ให้ผู้ตามเห็นคุณค่าของตนเองที่จะเป็นผู้ก่อให้เกิดประโยชน์ แก่องค์กรและทีมงาน และเกิดแรงจูงใจในการต้องการเป็นที่ยอมรับของคนอื่นและเป็นผู้นำใน การทำงาน ดังนั้นภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงจะช่วยให้ผู้นำชี้นำผู้ตาม โดยทำให้ผู้ตามพิจารณา การทำงานว่าอยู่เหนือกว่าความสนใจในผลประโยชน์ของตนเอง หรือเห็นแก่ตัว เป็นการกระตุ้น ความหมายของงานในชีวิตของผู้ตามให้สูงขึ้น โดยมีเป้าหมายไปสู่องค์กรและผู้สังคมนั้น เอง(Bass,1985)

เบส (Bass, 1985) ได้กำหนดองค์ประกอบสำคัญของผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงที่มี อิทธิพลต่อผู้ตามไว้ 3 ด้าน คือ การสร้างบารมี (Charisma) การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล (Individualized consideration) และการกระตุ้นปัญญา (Intellectual stimulation)

การสร้างบารมี (Charisma)

แม้ว่า เบส (Bass, 1985 cited in Yukl, 1994, p 352) มองว่าบารมีเป็นองค์ประกอบที่ สำคัญของผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลง แต่โดยตัวบารมีเองไม่เพียงพอที่จะประกอบเป็นกระบวนการ เปลี่ยนแปลง โดยสามารถอธิบายด้วยทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของบานดูรา (Bandura, 1977 cited in Mariner - Tomey, 1993, p 114) ซึ่งพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากการเรียนรู้ในกระบวนการทาง สังคม บุคคลจะสังเกตและเรียนรู้พฤติกรรมของบุคคลอื่น แล้วบุคคลจะเกิดความคิดว่าจะแสดง พฤติกรรมใหม่อย่างไร และใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อมา เช่นเดียวกับกระบวนการทางสังคม ภายในองค์กร ผู้ร่วมงานจะสังเกตพฤติกรรมของผู้นำหรือผู้บังคับบัญชา และมีแนวโน้มจะเลียนแบบ พฤติกรรมของผู้นำหรือผู้บังคับบัญชา เนื่องจากตำแหน่ง อิทธิพล และประสบการณ์ที่สูงกว่า และ ยิ่งผู้ร่วมงานรับรู้ว่าคุณำหรือผู้บังคับบัญชามีความสามารถและประสบความสำเร็จ ผู้ร่วมงานมีแนว โน้มที่จะเลียนแบบผู้บังคับบัญชามากขึ้น โดยพบว่า ยิ่งผู้ตามชื่นชมผู้นำมากเท่าใด ก็จะเลียนแบบผู้ นำมากเท่านั้น (House, 1977 cited in Leadership, 2547) และในการเลียนแบบผู้ตามจะเลียนแบบทั้งพฤติ กรรมเจตคติ และค่านิยมของผู้นำด้วย นั่นคือพฤติกรรมของผู้นำสามารถกำหนดพฤติกรรมของผู้ ตาม ดังนั้นพฤติกรรมการสร้างบารมีของผู้นำสามารถส่งเสริมการปฏิบัติของผู้ตาม และทำให้การ ปฏิบัติงานภายในองค์กรดีขึ้น (Leadership, 2547)

ความเป็นผู้นำเชิงบารมี(Charisma Leadership) จึงสรุปได้ว่าเป็นลักษณะของผู้นำที่มีคุณ สมบัติพิเศษ ทำให้ผู้ตามเกิดการยอมรับ เชื่อฟัง และเชื่อมั่นว่าสามารถนำพวกเขาได้ และจะสามารถเอา ชนะอุปสรรคต่างๆ ได้ เป็นผู้นำที่เป็นสัญลักษณ์แห่งชัยชนะและความสำเร็จของผู้ตาม เป็นผู้นำที่มี ความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย เป็นผู้ก่อให้เกิดความจงรักภักดีต่อองค์กร เป็น

ผู้ที่มีอุดมการณ์ในการทำงาน ผู้ตามมีความศรัทธาในตัวผู้นำและมีความอบอุ่น ภาคภูมิใจที่ได้อยู่ใกล้ชิดกับผู้นำ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้นำเชิงบริหารมีนี้ยังมีความสามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ตามไปสู่ความสำเร็จตามพันธกิจได้ เป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญกับวิสัยทัศน์ และสามารถสื่อสารให้ผู้ตามมีความเชื่อมั่นเพื่อไปสู่วิสัยทัศน์นั้นได้ (พร บุญมี, 2544, หน้า 25)

ดังนั้นการสร้างบริหารมีจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของผู้นำการเปลี่ยนแปลง แต่การบริหารอย่างเดียวอาจไม่สามารถเปลี่ยนแปลงผู้ตามได้ทั้งหมด ดังนั้นผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องใช้ร่วมกับองค์ประกอบทางการเปลี่ยนแปลงอื่น เพื่อให้องค์การประสบความสำเร็จตามที่ผู้นำคาดหวัง การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล (Individualized consideration)

การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล (Individualized consideration) เป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม โดยที่ผู้นำหาแนวทางในการตอบสนองความต้องการของผู้ตาม คำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคลและยอมรับ โดยมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถและความต้องการ ด้วยการสนับสนุน ส่งเสริมและพัฒนาประสบการณ์แก่ผู้ตาม ตลอดจนการยอมรับในเอกลักษณ์และความสนใจของผู้ตามแต่ละบุคคล สิ่งสำคัญคือ ผู้นำใช้การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม และให้ความสนใจกับความต้องการความก้าวหน้า (need for growth) และให้โอกาสผู้ตามมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่มีผลต่อการทำงานและอาชีพ ผู้นำจะต้องสามารถดึงความสามารถพิเศษของผู้ตามแต่ละคนมาใช้ให้เกิดประโยชน์ รวมทั้งสามารถบอกจุดเด่น จุดด้อยของผู้ตามแต่ละคนได้ (Bass, 1985, pp. 82- 85 ; Bass, 1985 cited in Yukl, 1994, pp. 352)

นอกจากนี้ เบส ได้กำหนดพฤติกรรมการคำนึงถึงเฉพาะบุคคลของผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงไว้ 3 ลักษณะ คือ (Bass, 1985, pp. 84-86)

1. การเน้นการพัฒนา (Developmental orientation) การแสดงพฤติกรรมเน้นการพัฒนาของผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลง โดยผู้นำต้องประเมินศักยภาพของผู้ร่วมงาน ทั้งความสามารถในการดำเนินงานในปัจจุบันและสำหรับความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นในอนาคต ผู้นำจะกำหนดตัวอย่างหรือปฏิบัติเป็นตัวอย่าง เพื่อให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติตามและมอบหมายงาน เพื่อช่วยพัฒนาความสามารถและตอบสนองแรงจูงใจของผู้ร่วมงาน โดยการปฏิบัติของผู้นำการเปลี่ยนแปลงในการเน้นการพัฒนาประกอบด้วย

- 1.1. พฤติกรรมที่เน้นการพัฒนา จากการศึกษาของ มอส และเวกเนอร์ (Morse & Wagner, 1978 อ้างถึงใน จรัสศรี ไกรนที, 2539, หน้า 39) เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เน้นการพัฒนาของผู้บังคับบัญชาตามการรับรู้ของผู้ร่วมงานประกอบด้วย การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน การสังเกตอย่างใกล้ชิดและการบันทึกความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน และการส่งเสริมให้ผู้ร่วมงานเข้ารับการศึกษอบรมเพิ่มเติม

1.2. การมอบหมายงาน เป็นการให้โอกาสทำงานที่ท้าทาย และการให้ผู้ร่วมงานได้รับผิชอบเพิ่มขึ้น และยังเป็นวิธีการพัฒนาและยกระดับความสามารถและศักยภาพของผู้ร่วมงานให้สูงขึ้น การมอบหมายงาน เป็น การเสริมสร้างพลังอำนาจและกระจายอำนาจแก่ผู้ร่วมงาน เป็นการเพิ่มความรู้สึกรับผิดชอบการมีอำนาจแก่ผู้ร่วมงาน ซึ่งจะมีอิทธิพลสำคัญต่อความพึงพอใจในงานและสมรรถนะในการผลิตของผู้ร่วมงาน และผู้ร่วมงานที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานสูง จะปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี และจะมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงและการคิดค้นสิ่งใหม่ๆ อย่างกระตือรือร้นตลอดจนมีความผูกพันต่อองค์การสูงด้วย (Avolio & Waldman, 1991, pp. 11-15)

2. การเน้นความเป็นเอกบุคล (Individualized orientation) เป็นพฤติกรรมการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลแบบสองทาง ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเพื่อให้ผู้ตามได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องในการตัดสินใจ ผู้นำต้องเอาใจใส่ในความแตกต่างของผู้ตามโดยค้นหาว่าอะไรเป็นสิ่งที่สนใจผู้ตามแต่ละคนและทำอย่างไรจึงจะได้รับประโยชน์สูงสุดจากผู้ตาม ซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมดังต่อไปนี้ คือ

2.1. การส่งเสริมการพบปะอย่างคุ้นเคยและเป็นกันเอง โดยการที่ผู้นำติดต่อตัวต่อตัวกับผู้ร่วมงานทุกระดับ หรืออย่างน้อยการติดต่อทางโทรศัพท์กับผู้ร่วมงานบ่อยๆ การเดินตรวจตราไปรอบๆ ซึ่งเป็นการส่งเสริมการพบปะกับผู้ร่วมงานและเป็นการติดต่อสื่อสาร 2 ทาง ทำให้ผู้บังคับบัญชาได้มีโอกาสรับรู้ปัญหาและสามารถแก้ไขปัญหามิฉะนั้นในหน่วยงานก่อนที่ปัญหาจะเกิดขึ้น ตลอดจนสามารถมีข้อมูลที่ถูกต้องรวดเร็ว ทำให้การตัดสินใจในการปฏิบัติงานถูกต้องมากขึ้น

2.2. การให้ผู้ร่วมงานได้รับข้อมูลข่าวสารที่ต้องการ การที่ผู้นำแจ้งข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับเรื่องราว ความเคลื่อนไหวและสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นภายในองค์การ ทำให้ผู้ร่วมงานมีความรู้สึกรู้ว่าเป็นคนใน และโดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าผู้นำแจ้งข้อมูลข่าวสารด้วยตนเอง หรือทางโทรศัพท์ จะเป็นการดีกว่าการบันทึกข้อความในเอกสาร การปฏิบัติเช่นนี้ทำให้ผู้ร่วมงานมีโอกาสดูแลเพื่อทำความเข้าใจมากขึ้น และทำให้ผู้นำได้มีโอกาสดึงดูดปฏิกริยาและความสนใจของผู้ร่วมงานด้วย

2.3. การเอาใจใส่ในความแตกต่างระหว่างผู้ร่วมงานแต่ละบุคคล คือการที่ผู้นำพยายามค้นหาว่า อะไรเป็นแรงจูงใจที่ดีที่สุดของผู้ร่วมงานแต่ละคน และจะพัฒนาศักยภาพของผู้ร่วมงานให้ถึงจุดสูงสุดได้อย่างไร การที่ผู้นำพิจารณาผู้ร่วมงานเป็นรายบุคคล ทำให้ผู้ร่วมงานรู้สึกว่าคุณได้รับการยอมรับนับถือ ซึ่งมีผลให้ผู้นำได้รับการยอมรับนับถือจากผู้ร่วมงานด้วยเช่นกัน (Meyer, 1980 cited in Bass, 1985, pp. 88) ในการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ผู้นำต้องระลึกอยู่เสมอว่าผู้ร่วมงานแต่ละคนมีความสามารถแตกต่างกัน ทั้งในการปฏิบัติงานและทั่วไป ตลอดจนมีความแตกต่างกันในความต้องการด้านความสัมพันธ์ และความต้องการด้านความสำเร็จ

ผู้ร่วมงานแต่ละคนไม่จำเป็นต้องได้รับการเสริมแรงหรือการจูงใจด้วยสิ่งเดียวกัน ดังนั้นการปฏิบัติต่อผู้ร่วมงานแต่ละคนอย่างมีเอกลักษณ์ของแต่ละบุคคลเป็นสิ่งสำคัญ (Avolio & Waldman, 1991, pp.5)

2.4. การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล ทักษะการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลของผู้ผู้นำเน้นหนักที่การรับฟังและการค้นหาปัญหา ซึ่งปัญหาที่ผู้ร่วมงานนำมาปรึกษา มีทั้งปัญหาเรื่องส่วนตัวและปัญหาในการปฏิบัติงานตลอดจนความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ในการให้ความช่วยเหลือผู้ผู้นำเพียงแต่รับฟังแสดงความเห็นอกเห็นใจ การใช้คำถามเพื่อให้ผู้ร่วมงานระบายออกมา ช่วยในการค้นหาทางเลือกหรือแนะนำบุคคลอื่นๆที่จะขอความช่วยเหลือ

3. การเป็นพี่เลี้ยง (Mentoring) คือ การเป็นพี่เลี้ยงเป็นบทบาทสำคัญของผู้บริหาร การที่ผู้บริหารอาวุโสใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีมากกว่า ร่วมกับสถานการณ์เป็นผู้บริหาร ที่จะช่วยเหลือ ชี้แนะ ให้คำแนะนำปรึกษาเป็นรายบุคคลแก่ผู้บริหารใหม่ จุดสำคัญของการเป็นพี่เลี้ยงคือ กระบวนการสอน การเรียนรู้ และการให้การดูแล กระบวนการของการเป็นพี่เลี้ยงคือการเจริญก้าวหน้าและพัฒนาผู้ตาม ดังนั้นการเป็นพี่เลี้ยงจึงเป็นความรับผิดชอบของผู้ผู้นำ ในการที่จะพัฒนาผู้ร่วมงานให้กลายเป็นผู้นำในอนาคต ความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นพี่เลี้ยงแตกต่างจากการเป็นเจ้านายหรือผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานและลูกน้อง บางครั้งผู้นำดูแลผู้ร่วมงานหรือผู้ตามเช่นเดียวกับครู หรือที่ปรึกษา เพื่อช่วยให้ผู้ร่วมงานเรียนรู้งาน ปรับปรุงวิธีการปฏิบัติ เพิ่มความสามารถและยังช่วยในการค้นหาทางเลือกในการตัดสินใจด้วย

การกระตุ้นปัญญา (Intellectual stimulation)

การกระตุ้นปัญญา (Intellectual stimulation) การกระตุ้นปัญญาของผู้ผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลง เป็นการกระตุ้นให้ผู้ตามมีการตื่นตัวและมีการเปลี่ยนแปลง โดยตระหนักถึงปัญหาและวิธีการแก้ไข กระตุ้นให้ใช้ความคิด หรือสร้างจินตนาการ โดยอาศัยความเชื่อและค่านิยมมากกว่า จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทันทีทันใด ผู้นำจะต้องกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความเข้าใจ (comprehension) ในธรรมชาติของปัญหา และสามารถสร้างมโนทัศน์ (conceptualization) ร่วมกับการใช้ดุลยพินิจพิจารณาญาณ ในการมองลักษณะของปัญหาและเลือกตัดสินใจแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้นำจะต้องให้ความสำคัญกับข้อเสนอและความคิดเห็นของผู้ตามด้วย (Bass, 1985, pp. 99-100) ทั้งนี้ความสามารถของผู้ผู้นำในการกระตุ้นปัญญา จะเห็นได้จากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ในด้านแนวความคิด ความสามารถในการใช้สติปัญญาและการเรียนรู้ของผู้ตาม รวมทั้งการใช้ดุลยพินิจพิจารณาปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาก็กำลังเผชิญของผู้ตาม การกระตุ้นปัญญาของผู้นำจะเกิดขึ้นเมื่อผู้นำพยายามสร้างบรรยากาศในการทำลาย โดยกระตุ้นให้เกิดการตระหนักในปัญหาและหาวิธีใหม่ในการแก้ปัญหา กระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความคิดริเริ่มสร้าง

สรรค์โดยการที่ผู้นำต้องดูแลผู้ตามอย่างครุหรือที่ปรึกษาอย่างใกล้ชิด (Bass, 1985 อ้างถึงใน กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง, 2539, หน้า 26)

ในปี ค.ศ.1990 แบสและอโวลิโอ (Bass & Avolio, 1990) ได้ปรับปรุงแนวทฤษฎีใหม่ โดยองค์ประกอบของภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมเป็น 4 ด้าน

1. พฤติกรรมแบบเสน่ห์หา (Charismatic behaviors) หรือพฤติกรรมอิทธิพลเชิงอุดมการณ์ (Idealized influence) เป็นพฤติกรรมที่ผู้นำแสดงออก ถึงการมีวิสัยทัศน์และมีวัตถุประสงค์ที่แจ่มชัด เป็นผู้นำที่ผู้ตามให้ความไว้วางใจและให้ความนับถือ เป็นผู้สร้างพันธกิจ (Mission) ในอนาคตขององค์กร และสามารถแสดงให้เห็นให้ผู้ตามเชื่อว่าต้องสำเร็จ ได้มากกว่าที่ผู้ตามรู้สึกว่าจะสำเร็จ ด้วยเหตุนี้ผู้ตามจึงเต็มใจที่จะทุ่มความพยายามมากกว่าปกติเพื่อให้บรรลุความสำเร็จ

2. สร้างแรงจูงใจด้วยแรงคลใจ (Inspirational motivation) เป็นพฤติกรรมที่ผู้นำแสดงออกให้ผู้ตาม ตระหนักถึงคุณค่า ความหมายและความสำคัญของงานที่ทำ ตลอดจนสร้างความท้าทายในการทำงานให้กับผู้ตาม

3. พฤติกรรมกระตุ้นให้เกิดการใช้ปัญญา (Intellectual stimulation) เป็นพฤติกรรมที่ผู้นำกระตุ้นให้กำลังใจ เสริมแรงให้กับผู้ตาม ค้นหาวิธีใหม่ในการทำงานโดยช่วยผู้ตามหัดสงสัยและตั้งคำถามต่อความเชื่อพื้นฐานที่เคยปฏิบัติมาจนเคยชิน ผลักให้มองปัญหาเดิมด้วยมุมมองใหม่หรือมองจากแง่มุมต่างๆเป็นต้น

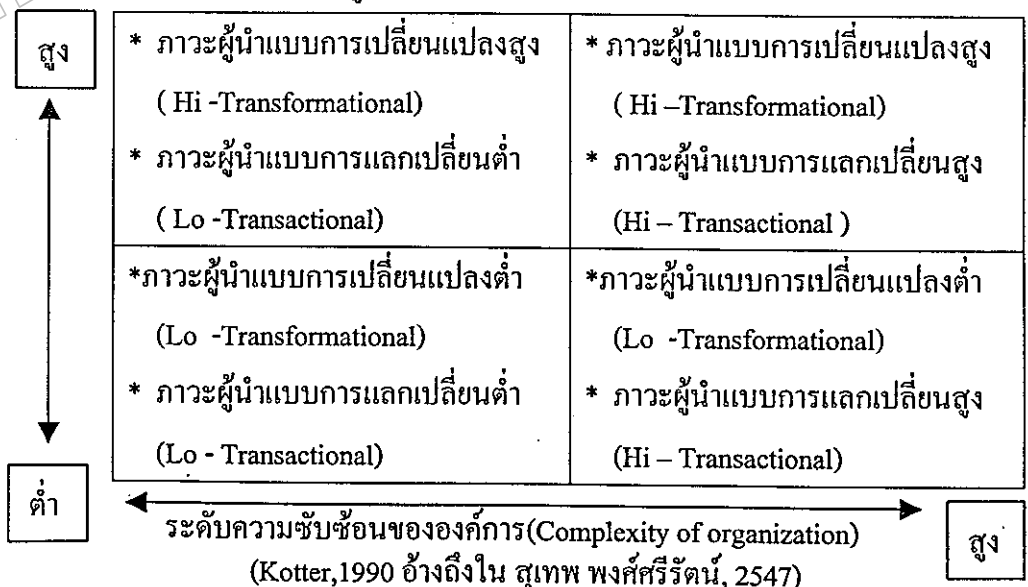
4. พฤติกรรมมุ่งความสัมพันธรัายบุคคล (Individualized consideration) เป็นพฤติกรรมที่ผู้นำให้ความสนใจต่อความต้องการของผู้ตามแต่ละคน ตลอดจนให้ความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพด้านต่างๆของผู้ตาม เป็นรายบุคคลโดยใช้วิธี เช่น การกระจายอำนาจความรับผิดชอบ การตัดสินใจ การช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษา (Mentor) การเป็นผู้สอนงาน (Coach) การให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างสร้างสรรค์ รวมทั้งการให้โอกาสไปศึกษาอบรม เป็นต้น

ภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยน เป็นทฤษฎีภาวะผู้นำที่สามารถใช้ในการอธิบายกระบวนการอิทธิพลได้อย่างกว้างขวาง ตั้งแต่ระดับจุลภาคระหว่างผู้นำกับผู้ตามรายบุคคลไปจนถึงระดับมหภาคระหว่างผู้นำกับบุคลากรทั้งองค์กร ตลอดจนระบบวัฒนธรรม แม้ว่าโดยบทบาทหลักของผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนคือก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆขึ้นในองค์กรก็ตาม แต่ตลอดเส้นทางของกระบวนการเปลี่ยนแปลง ผู้นำกับผู้ตามจะผูกพันกันอย่างมั่นคง ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นที่ยอมรับว่ามีความสอดคล้องกับสถานการณ์ของโลกในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา

ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนและผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลง แบบส (Bass, 1985 อ้างในสุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544, หน้า 336-337) ให้ความเห็นเกี่ยวกับผู้นำทั้งสองแบบ ในแง่ความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกัน โดยอธิบายว่า ผู้นำคนหนึ่งอาจจะแสดงพฤติกรรมได้ทั้งสองแบบ ในสัดส่วนที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับแต่ละสถานการณ์ ดังนั้นความเป็นผู้นำทั้งสองแบบจึงเชื่อมโยง กันแบบต่อเนื่อง ความสัมพันธ์ของผู้นำทั้งสองแบบดังกล่าวจึงขึ้นอยู่กับสมมุติฐานความเชื่อว่าผู้นำ ที่ประสบความสำเร็จนั้น ต้องวัดจากควมมีประสิทธิภาพ (Efficiency) และควมมีประสิทธิภาพ (Effective) แล้ว ผู้นำจำต้องแสดงพฤติกรรมการบริหารจัดการ (Managing) ควบคู่ไปกับการนำ (Leading) ไปพร้อมกัน ซึ่งหมายความว่า ผู้นำนั้นจำเป็นต้องมีทั้งความเป็นผู้นำแบบการแลกเปลี่ยน พร้อมกับผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยทั้งนี้ต้องคำนึงถึงสถานการณ์นั้นเป็นสำคัญ

คอตเตอร์ (Kotter, 1990) ให้ความเห็นว่าภาวะผู้นำทั้งสองแบบมีความสำคัญต่อความ สำเร็จขององค์กร ผู้นำที่ดีจึงต้องรู้จักเลือกใช้ภาวะผู้นำทั้งแบบการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำแบบ การแลกเปลี่ยนควบคู่กันไป แต่จะเลือกใช้ภาวะผู้นำแบบใดมากกว่าอีกแบบหนึ่ง จะต้องประกอบ ด้วยสถานการณ์ที่เป็นกำหนดเป็นตัวแปร 2 ประการ คือ 1) ระดับความซับซ้อนขององค์กร (Complexity of organization) และ 2) ระดับความจำเป็นที่ต้องการเปลี่ยนแปลง (Amount of change needed) โดย

- ในภาวะที่มีความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงสูงจำเป็นต้องใช้ภาวะผู้นำสูง (Leadership) คือผู้นำแบบเปลี่ยนแปลงหรือ Transformational Leadership มาก
- ในสถานการณ์ที่มีความซับซ้อนสูง จำเป็นต้องใช้หลักการบริหารจัดการ (Management) นั้นคือต้องใช้ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน หรือ Transactional leadership มากนั่นเอง
- โดยสถานการณ์ที่เป็นตัวแปรดังกล่าว สามารถนำมาจัดเป็นตารางเมทริกซ์ (Matrix) ได้รูปแบบของการเลือกใช้บริบทของภาวะผู้นำทั้งสองแบบตามมากขึ้น ดังนี้



จากตารางแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเปลี่ยนแปลง (Change) ความซับซ้อน (Complexity) และภาวะผู้นำ (Leadership) คอตเตอร์ (Kotter, 1990) อธิบายไว้ว่า เมื่อใดที่องค์การมีความซับซ้อนมากต้องการใช้หลักการบริหารจัดการสูง (High-Management ซึ่งก็คือใช้ภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยน หรือ Transactional สูงนั่นเอง) การเพิ่มประสิทธิภาพในภาวะผู้นำต้องอาศัยหลักการในเรื่องดังนี้

- การวางแผนและการจัดองค์การ (Planning and Organizing)
- บริหารทรัพยากร (Resource Management)
- การติดตามกำกับและควบคุมกิจกรรม (Monitoring and controlling)

ส่วนกรณีที่มีความจำเป็นที่ต้องเปลี่ยนแปลงสูง องค์การย่อมต้องใช้ภาวะผู้นำสูง (Leadership) ที่เหมาะกับบริบทเช่นนี้ซึ่งก็คือ ภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลง (Transformational) ทั้งนี้เพื่อช่วยทำหน้าที่

- กำหนดวิสัยทัศน์และให้ทิศทาง (provide vision and direction)
 - ให้อย่างมั่นใจว่าการจัดคนและทรัพยากรสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และทิศทาง (Ensure people are aligned with the vision)
 - ช่วยสร้างแรงคลใจ (Inspire) และแรงจูงใจ (Motivation) ให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน
- กล่าวโดยสรุป จากตาราง

1. ในสถานการณ์ที่ 1 เมื่อองค์การมีความซับซ้อนน้อย แต่มีความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงสูง การเลือกใช้ภาวะผู้นำที่เหมาะสม คือการเลือกใช้ภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงให้มากขึ้นและลดการใช้ภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนให้น้อยลง
2. ในสถานการณ์ที่ 2 เมื่อองค์การมีความซับซ้อนมาก แต่มีความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงสูง การเลือกใช้ภาวะผู้นำที่เหมาะสม คือการเลือกใช้ภาวะผู้นำแบบทั้งสองแบบตามแต่ละสถานการณ์อย่างเหมาะสม นั่นคือผู้นำอาจใช้ภาวะผู้นำทั้งสองแบบนี้
3. ในสถานการณ์ที่ 3 เมื่อองค์การมีความซับซ้อนน้อย แต่มีความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงต่ำ การเลือกใช้ภาวะผู้นำที่เหมาะสม คือผู้นำอาจใช้ภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงลดลง แต่เพิ่มการใช้ภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนมากยิ่งขึ้น
4. ในสถานการณ์ที่ 4 เมื่อองค์การมีความซับซ้อนมาก แต่มีความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงสูง การเลือกใช้ภาวะผู้นำที่เหมาะสม คือ ภาวะที่ผู้นำจำเป็นต้องใช้ภาวะผู้นำทั้งสองแบบสูงมาก ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับแต่ละสถานการณ์เป็นสำคัญ

ในส่วนของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มุมมองของผู้วิจัย เมื่อพิจารณาจากตาราง พบว่า ในปี พ.ศ. 2543-2544 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นช่วงต้นของการก้าวเข้าสู่การปรับเปลี่ยนองค์กร เพื่อการเตรียมพร้อมสำหรับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งสามารถเทียบได้กับสถานการณ์ที่ 4 ตามมุมมองของคอตเตอร์ (Kotter, 1990) คือ โรงพยาบาลและฝ่ายการพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนและเปลี่ยนแปลงอย่างมากและในช่วงปี พ.ศ. 2545 ซึ่งเป็นช่วงหลังการได้รับ การรับรองคุณภาพครั้งแรกและยังต้องมีการพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้งนั้น ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและสภาพการดำเนินงานภายในองค์กร คือ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีความคงที่อยู่ในระดับหนึ่ง จนกระทั่งปัจจุบันซึ่งกำลังเตรียมตัวเข้าสู่การรับรองในครั้งที่ 2 ในปี พ.ศ. 2548 สถานการณ์ความซับซ้อนขององค์กรน้อยลงและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นการเปลี่ยนแปลงเพื่อต้องการการพัฒนาภายในองค์กรอย่าง ไม่หยุดนิ่ง ดังนั้นผู้วิจัยเชื่อว่า ในปัจจุบันสภาพขององค์กรโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ น่าจะอยู่ในระดับสถานการณ์ที่ 1

อย่างไรก็ตามจากการติดตามวิเคราะห์องค์การแบบต่างๆ ในยุคปัจจุบัน คอตเตอร์ (Kotter, 1990) มีความเห็นว่า องค์การส่วนใหญ่มักมีหัวหน้าที่มีทักษะด้านการบริหารจัดการ (Over managed) แต่ขาดทักษะทางภาวะผู้นำอยู่เป็นจำนวนมาก ในขณะที่องค์การที่มีหัวหน้างานที่มีทักษะด้านภาวะผู้นำสูงมีอยู่จำนวนน้อยกว่า ดังนั้นองค์การใดที่มีหัวหน้างานที่มีทักษะด้านการบริหารจัดการ (Management) และด้านภาวะผู้นำ โดยเฉพาะภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนสภาพ (Transformational) อยู่ในตัวคนเดียวด้วยแล้ว ถือว่าเป็นเรื่องที่ทำได้ดีค่อนข้างยากมาก ทั้งที่บริบทการเปลี่ยนแปลงยุคปัจจุบันจำเป็นต้องอาศัยหัวหน้างานประเภทนี้อย่างยิ่ง (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2547, หน้า 5-7)

ภาวะผู้นำทางการพยาบาล

ความจำเป็นของการมีภาวะผู้นำทางการพยาบาล นอกจากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในสิ่งแวดล้อมของระบบการดูแลสุขภาพ ส่งผลให้ปัจจุบันมีความต้องการการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น องค์การพยาบาลในอนาคตจึงต้องอยู่ภายใต้การนำของผู้นำที่สามารถปรับเปลี่ยน ผู้ซึ่งสามารถสร้างวิสัยทัศน์แก่องค์กรพยาบาล สามารถสร้างรูปแบบบริการแบบใหม่ เป็นแนวทางสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ และทำให้พยาบาลมีความรู้ลึกของการมีเป้าหมายในการปฏิบัติงาน ผู้นำซึ่งสามารถสร้างสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน เสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติงานแก่พยาบาล และการให้อิสระในการปฏิบัติงาน ผู้ซึ่งมีเจตคติทางบวก ตลอดจนสามารถสร้างความเชื่อถือ ศรัทธา เชื่อมมั่นและสามารถจูงใจให้พยาบาลร่วมมือในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรร่วมกัน (Barker, 1992, p. 39) ผู้นำต้องหาทางพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมความก้าวหน้าแก่พยาบาล โดยผู้นำทางการพยาบาล จะต้องสามารถยกระดับความต้องการของพยาบาลให้สูงขึ้น โดยส่งเสริม

ความมีคุณค่าในตนเอง และการบรรลุความสมหวังในชีวิต มีผลทำให้พยาบาลมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์การ มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจในงาน เพิ่มสมรรถนะในการผลิต และเพิ่มการคงอยู่ในวิชาชีพด้วย นอกจากนี้ภายใต้การนำของผู้นาจจะต้องสามารถนำพาองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศ พัฒนาและขยายบทบาทของวิชาชีพพยาบาล เพิ่มระดับของความรู้สึกระยะที่ต้องการในรูปแบบการปฏิบัติวิชาชีพที่มีการกระจายอำนาจ เพิ่มความรู้สึกระยะของการมีอำนาจแก่พยาบาล ส่งผลให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน และยึดมั่นผูกพันต่อองค์การและวิชาชีพสูงขึ้น (Kanter, 1977 cited in Wilson & Laschinger, 1994, pp. 39-47 ; Mc Daniel & Wolf, 1992, pp. 60-65 อ้างถึงใน จรัสศรี ไกรนที, 2539, หน้า 25)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลง ของเบส (Bass, 1985) และภาวะผู้นำทางการพยาบาล

การศึกษาถึงภาวะผู้นำตามแนวทฤษฎีของเบส (Bass, 1985) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในปัจจุบัน ว่ามีความเหมาะสม และสอดคล้องกับลักษณะขององค์การในยุคปัจจุบัน Bass ได้กำหนดลักษณะพฤติกรรมผู้นำที่แตกต่างกันตามแต่ละสถานการณ์ ซึ่งสอดคล้องกับการเลือกใช้บริบทภาวะผู้นำทางการพยาบาลที่เหมาะสมกับสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงขององค์การในปัจจุบัน แม้ว่างานวิจัยในองค์การดูแลสุขภาพที่ผ่านมา พบว่าภาวะผู้นำของผู้บริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลผลิตของงาน ความสำเร็จของทีมงาน และประสิทธิภาพผู้นำ นอกจากนี้มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการแล้ว ยังมีอิทธิพลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การอีกด้วย (Morrison, Jones & Fuller, 1997 ; จรัสศรี ไกรนที, 2539 อ้างถึงในกรณีศึกษา ดันติกนกพร, 2541, หน้า 78)

กมลทิพย์ ตั้งหลักมันคง (2539) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 6 กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จำนวน 36 คนและพยาบาลประจำการ จำนวน 170 คน ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าพยาบาลมีคะแนนการรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำของตนเองตามแนวทฤษฎีของเบส ในด้านของภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงสูงกว่าด้านภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยน ส่วนพยาบาลประจำการ มีคะแนนการรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ด้านภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงสูงกว่าด้านภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยน

จรัสศรี ไกรนที (2539) ทำการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำตามแนวทฤษฎีของเบส (Bass, 1985) เฉพาะด้านของภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีผล

ต่อการยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 778 คน

โดยเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลประจำการมีความคิดเห็นต่อการแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง แต่ภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลับมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการอยู่ ในระดับปานกลาง ผลการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยของกรณิกา ดันติกนกพร (2539) ที่ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลโรตทรวงอก ที่พบว่าพยาบาลมีความคิดเห็นต่อภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงของผู้บังคับบัญชาอยู่ในระดับสูง และการใช้ภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงของผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงต่อการยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

ธนิตา ฉิมวงษ์ (2539) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แนวทฤษฎีภาวะผู้นำของแบส (Bass, 1985) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 931 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ส่วนภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนอยู่ในระดับปานกลาง
2. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง
3. ภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่างก็มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคล การกระตุ้นปัญญา การจัดการโดยมีข้อยกเว้น สามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 24.32

มณี ธีศิริวัฒนกุล (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความทนทานของหัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 25 คน ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการบริหาร ความทนทาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานด้านการได้รับทรัพยากร และภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จินดารัตน์ โธมา (2543) ทำการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและบรรยากาศองค์การ กับภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคกลาง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 145 คน ในส่วนของภาวะผู้นำ ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือตามแนวทฤษฎีเบส (Bass, 1985) ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่โดยรวม อยู่ในระดับ ปานกลาง นอกจากนี้ผลการศึกษา พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงต่ำกว่าภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยน โดยคะแนนรายด้าน ด้านการแลกเปลี่ยน 2 ด้าน คือ การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข และการจัดการโดยมีข้อผูกพัน อยู่ในระดับปานกลาง และด้านการเปลี่ยนแปลง 3 ด้าน คือ การสร้างบารมี การคำนึงถึงลักษณะบุคคล และการกระตุ้นปัญญา อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน และเมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบว่า ปัจจัยอื่น ไม่มีผลต่อภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ ยกเว้นบรรยากาศองค์การที่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างนัยสำคัญทางสถิติ กับภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ

พร บุญมี (2544) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคเหนือ จำนวน 349 คน โดยเครื่องมือวัดพฤติกรรมความเป็นผู้นำของกมลทิพย์ ดังหล็กมันคง (2539) ที่สร้างจากกรอบแนวคิดพฤติกรรมความเป็นผู้นำของเบส (Bass, 1985) ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย แสดงพฤติกรรมความเป็นผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมความเป็นผู้นำแบบการแลกเปลี่ยน ในระดับบางครั้ง (เป็นบางครั้ง) และแสดงออกในระดับที่ไม่แตกต่างกัน และการแสดงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 2 ด้าน พฤติกรรมความเป็นผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงและแบบการแลกเปลี่ยน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพ และพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ในระดับที่แตกต่างกัน ว่าพฤติกรรมผู้นำทั้งสองด้านของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แตกต่างกันมีผลต่อความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพแตกต่างกัน

นงลักษณ์ มาวัชร (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดเฉพาะส่วนทฤษฎีภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงของเบส (Bass, 1985) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 109 คน ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาคะแนนภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลง เป็นรายด้าน พบว่า ด้านการสร้างบารมี ด้านการคำนึงถึงความเป็นบุคคล และด้านการกระตุ้นปัญญา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง

ดันแฮมและคลาเฟอร์ (Dunham & Klafehn, 1990) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำในผู้บริหาร การพยาบาลตามแนวคิดพฤติกรรมความเป็นผู้นำของ Bass โดยใช้แบบสอบถาม Staff MLQ และ Self MLQ เป็นเครื่องมือในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหารการพยาบาล ที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้มีความสามารถยอดเยี่ยม จำนวน 80 คน และกลุ่มผู้ได้บังคับบัญชาของผู้บริหารคนเดิม ทั้งหมด 213 คน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมความเป็นผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลตามการรับรู้ของตนเองและผู้ได้บังคับบัญชาแตกต่างกัน โดยผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ พฤติกรรมความเป็นผู้นำของตนเองสูงกว่าผู้ได้บังคับบัญชา พฤติกรรมความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นผู้นำการแลกเปลี่ยน นั่นคือ ผู้บริหารที่ประเมินตนเอง ด้านความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงสูง มักจะประเมินความเป็นผู้นำการแลกเปลี่ยนสูงด้วยเช่นกัน (Dunham & Klafehn, 1990 อ้างถึงในจินดารัตน์ โรมา, 2543, หน้า 37)

แมคแดเนียลและวูล์ฟ (McDaniel & Wolf, 1992) ทำการศึกษาคุณสมบัติภาวะผู้นำที่มี ผลต่อการลาออกหรือความพึงพอใจในงาน ของผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลขนาดกลางของรัฐเพนซิลวาเนีย สหรัฐอเมริกา โดยทำการเปรียบเทียบองค์ประกอบ ของภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงและผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนตามแนวทฤษฎีแบบส ผลการศึกษา พบว่า จากการประเมินของพยาบาลประจำการ ผู้บริหารมีการใช้ภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลงสูงกว่า ภาวะผู้นำแบบการแลกเปลี่ยนอย่างมีนัยสำคัญ และคุณสมบัติด้านภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์อย่างสูงกับความพอใจในงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญ (Mc Daniel & Wolf, 1992, pp. 60-65)

แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงาน

ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารงาน

การบริหารเป็นสาขาวิชาหนึ่ง ที่แสวงหาความเข้าใจอย่างมีระบบว่าทำอะไร คนจึงจะ ทำงานร่วมกันได้อย่างมีระบบจนสำเร็จตามเป้าหมาย การบริหารจึงหมายถึง การใช้คน วัสดุ สถานที่ เงิน และเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ ประหยัดและดีที่สุด(ไตรรัตน์ จงจิตร, 2546, หน้า 127) วิชาการ บริหารได้พัฒนาตามลำดับ ในระยะแรกจึงเป็นลักษณะลองผิดลองถูก การแลกเปลี่ยนข้อมูลในวง จำกัด และได้มีการพัฒนาต่อมาตามลำดับ ในยุคที่การจัดการเป็นแบบวิทยาศาสตร์ ซึ่งเป็นช่วง ปลายค.ศ.1800 ได้เกิดแนวคิดการจัดการเชิงวิทยาศาสตร์ขึ้น กุลิก (Gulick, 1973 อ้างถึงใน นิติยา ศรี ญาณลักษณะ, 2545, หน้า 2) เชื่อว่า การบริหารเป็นศาสตร์ (Science) และศิลป์ (Art) เป็นเรื่องของการ นำองค์ความรู้มาปฏิบัติ การบริหารเป็นหน้าที่หนึ่งของผู้บริหารที่จะนำหน่วยงานไปสู่เป้าหมายที่ องค์การหรือหน่วยงานกำหนดไว้ เป็นการทำงานกับบุคคลและกลุ่มบุคคล ในการที่จะอำนวยให้

หน่วยงานประสบความสำเร็จ จำเป็นที่จะต้องให้บุคคลในหน่วยงานมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เพื่อสร้างทักษะที่เชื่อมโยงให้กับบุคคลในการทำงาน ความสามารถในการทำให้หน่วยงานประสบความสำเร็จ โดยผู้บริหารใช้ภาวะผู้นำที่มีทักษะเฉพาะ การบริหารจึงเป็นทักษะพิเศษที่จำเป็นอย่างยิ่งของผู้นำการบริหาร (Administration) จึงมีความแตกต่างกับการจัดการ (Management) ในระดับของการปฏิบัติ การบริหารมักจะเกี่ยวข้องกับการวางแผน นโยบาย การวางแผนงาน และการเป็นผู้นำ และมักจะเข้าใจว่าเป็นการบริหารองค์การของราชการ ส่วนการจัดการจะหมายถึงการดำเนินการโดยนำเอานโยบายและแผนการลงสู่การปฏิบัติหรือจัดทำ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์กับเป้าหมายขององค์การ (วิเชียร ทวีลาภ, 2534, หน้า 7) เป็นลักษณะหนึ่งของการบริหารที่ใช้ในระดับปฏิบัติการ เดิมมุ่งเน้นไปในด้านการจัดการในทางธุรกิจ อย่างไรก็ตามทั้งสองคำนี้ โดยทั่วไปใช้แทนกันได้และหมายถึงการบริหารเหมือนกัน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539, หน้า 1)

ทองหล่อ เดชไทย (2540, หน้า 32) กล่าวว่า การบริหารหรือการจัดการ คือ การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และจัดให้คนมาทำงานร่วมกันอย่างสอดคล้องประสานกลมเกลียว เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ซึ่งสอดคล้องกับปิยธิดา ศรีเดช และศักดิ์สิทธิ์ ศรีเดช (2525) ให้ความหมายของการบริหารหรือการจัดการ คือ กระบวนการร่วมกันระหว่างหัวหน้า หรือผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานในอันที่จะทำให้งานสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์เดียวกัน และถือเป็นหน้าที่ของผู้บริหารที่จะทำการใดๆ ให้มีการร่วมมือกันทำงานอย่างเต็มใจและเต็มความสามารถ โดยใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุด (ปิยธิดา ศรีเดช และศักดิ์สิทธิ์ ศรีเดช, 2525 อ้างถึงใน สุตฤทัย สุริยกันต์, 2542, หน้า 20)

สุรชาติ ณ หนองคาย (2540, อ้างถึงใน อัจฉรา จรูญวรรณนะ, 2542, หน้า 37) ให้ความหมายของการบริหารโดยเน้นวิธีการและเป้าหมายว่า การบริหารเป็นการใช้ศาสตร์และศิลป์ในการจัดการ ทรัพยากรทางการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดตัวชี้วัดประสิทธิภาพในการบริหาร คือ ความประทับใจและความพึงพอใจ

สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารงานในยุคปัจจุบัน ซึ่งเป็นยุคของการตื่นตัวเรื่องคุณภาพขององค์การสุขภาพ เป้าหมายของการบริหารการพยาบาลที่สำคัญมุ่งเน้นผลลัพธ์ที่เกิดต่อผู้รับบริการ สำหรับงานการพยาบาลมุ่งประเด็นไปที่คุณภาพในการบริการพยาบาล (พิรุณ รัตนวงษ์, 2545) ได้มีความหมายของการบริหารจัดการในระบบบริการสุขภาพไว้ว่า การบริหารจัดการเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง ในแต่ละองค์การจะต้องมีผู้บริหารที่มีความเป็นผู้นำ มีศักยภาพ สามารถผสมผสานเทคนิคการบริหารให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์การ เพื่อให้บุคลากรเกิดความตื่นตัวมีขวัญและกำลังใจที่จะทุ่มเทกำลังกายและความรู้ ในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้งาน

บริการสุขภาพเป็นไปอย่างมีคุณค่า คู่กับการลงทุน ก่อให้เกิดความพึงพอใจกับผู้รับบริการ (กุลนารี สิริสาตีและคณะ, 2542 อ้างถึงใน พิรุณ รัตนวิช, 2545, หน้า 145) ซึ่งสอดคล้องกับที่ สุลักษณ์ มิชูทรัพย์ (2539, หน้า 5) ได้ให้ความหมายของการบริหารการพยาบาลไว้ว่า เป็นการนำ ศาสตร์และศิลปะมาใช้ในการปฏิบัติร่วมกับผู้อื่น โดยอาศัยทรัพยากรที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเพื่อให้เกิดผลดี หรือเป็นกิจกรรมร่วมของบุคลากรทาง การพยาบาลและ บุคลากรอื่น เพื่อช่วยให้เกิดการบริหารสุขอนามัยที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป ตามนโยบายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เช่นเดียวกับศจี อนันต์พคุณ (2542, หน้า 13) ให้ความหมาย ของการบริหารการพยาบาล คือ กระบวนการที่จะใช้บุคลากรทางการพยาบาล และประสานร่วมกับ แผนกอื่นๆเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงานในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพที่สุด ต่อผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ดังนั้นการบริหารการพยาบาล จึงขึ้นอยู่กับหน่วยงานที่รับผิดชอบ ต่อการบริหารการพยาบาลโดยตรง คือกลุ่มงานการพยาบาล ที่ประกอบด้วยพยาบาลซึ่งทำหน้าที่ บริหารการพยาบาลในระดับต่างๆ ได้แก่ หัวหน้าพยาบาลซึ่งดำรงตำแหน่งผู้บริหารสูงสุดในหน่วยงาน ผู้ตรวจการพยาบาลในฐานะผู้บริหารระดับกลาง และหัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้บริหารระดับต้น การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ผู้บริหาร รับผิดชอบการดำเนินงาน ภายในหอผู้ป่วย มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการบริหารเพื่อการดำเนินการในหอผู้ป่วยให้เกิดผลดี โดยเป็นผู้จัดการเพื่อเอื้ออำนวยให้การปฏิบัติการพยาบาลมีความคล่องตัว รวมทั้งการบริหารบุคคล เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน อันจะนำไปสู่การบริการที่มีคุณภาพ และเพราะกิจกรรม สำคัญในหอ ผู้ป่วยที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง คือ การปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีความรู้และทักษะ ทั้งในด้านการพยาบาลและการบริหาร เพื่อจะนำ ความรู้ทั้งสองด้านนี้มาประยุกต์และผสมผสานเข้าด้วยกัน เป็นประ โยชน์ต่อการดำเนินงานด้าน การบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นตำแหน่งที่เชื่อมโยงระหว่าง การบริหารการพยาบาลกับการให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้รับ นโยบาย วัตถุประสงค์ แนวคิดและระเบียบปฏิบัติต่างๆจากผู้บริหาร โรงพยาบาล และผู้บริหารการ พยาบาล เป็นผู้ดำเนินการและมอบหมายงานให้แก่บุคลากรภายในหอผู้ป่วย ให้ปฏิบัติตาม นโยบาย และวัตถุประสงค์เหล่านั้น โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพของบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับเป็นหลัก (สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539 ก, หน้า 32-33)

การบริหารเป็นกิจกรรมที่หัวหน้าทุกคนต้องปฏิบัติ โดยมีหน้าที่สำคัญ ในด้านการจัดการ เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมในองค์กร เพื่ออำนวยให้ทรัพยากรที่เป็นตัวคนและวัตถุประสงค์เข้า ด้วยกันได้อย่างมีระเบียบและมีประสิทธิภาพ ในขณะที่เดียวกันจะต้องจัดการเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม

ภายนอกองค์การเพื่อนำองค์การให้สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมภายนอกที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จึงจะทำให้องค์การสามารถอยู่รอดได้ในสังคม และบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ดังนั้น หากขาดเสียซึ่งกระบวนการบริหารที่ดีก็ยากที่กิจการงานทุกอย่างจะดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพได้ ไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรหรือปัจจัยในการบริหารมากนักน้อยแค่ไหน จึงถือเป็นหน้าที่ของผู้บริหารที่จะต้องศึกษาถึงกระบวนการบริหาร (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539, หน้า 3) ดังนั้นในการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบให้บรรลุวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องใช้กระบวนการบริหารงานที่เหมาะสมในการจัดการดังกล่าว

รูปแบบกระบวนการบริหารงานที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลาย ทั้งในการบริหารงานทั่วไป และนิยมใช้เป็นแนวทางในการบริหารงานพยาบาล ซึ่งกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้นำมาประยุกต์ใช้ โดยกำหนดเป็นรูปแบบสำหรับใช้ในการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539 ก, หน้า 5, 21-22) ซึ่ง ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้นำมาเป็นกรอบในการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเช่นกัน คือ รูปแบบกระบวนการบริหารงานของกูลิกและเออร์วิค (Gulick & Urwick, 1937) มีเป้าหมายเป็นการบริหารงานโดยหวังผลงานเป็นใหญ่ (Task Centered) ที่เรียกว่า “POSDCoRB Model” ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ 7 ประการ คือ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์และคณะ, 2545, หน้า 13-14 ; สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539, หน้า 3-4 ; อินทิรา หิรัญสาย, 2002)

1. การวางแผน (P = Planning) เป็นกระบวนการที่มีความสำคัญอันดับแรก เป็นการวางโครงการกว้างๆว่ามีอะไรบ้าง อันเป็นการคาดการณ์เหตุการณ์ในอนาคตซึ่งต้องคำนึงถึงนโยบาย (Policy) ทั้งนี้เพื่อให้แผนงานที่กำหนดขึ้นไว้มีความสอดคล้องต้องกันในการดำเนินงาน การวางแผนเป็นเรื่องเกี่ยวกับการใช้ความรู้ทางวิชาการ ประสบการณ์และวิจารณ์ญาณในการวินิจฉัยเหตุการณ์ในอนาคต เพื่อกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหามีอยู่อย่างอย่างมีระบบโดยถูกต้องอย่างมีเหตุผล เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปอย่างถูกต้องและสมบูรณ์ภายในเวลาที่กำหนด

2. การจัดองค์การ (O = Organizing) เป็นกระบวนการของการบริหารที่ควบคู่กับการจัดรูปงานโดยกำหนดหน้าที่ของหน่วยงานหรือตำแหน่งต่างๆให้มีความชัดเจน พร้อมทั้งกำหนดลักษณะและวิธีการติดต่อกันความสัมพันธ์ตามอำนาจหน้าที่ ในแต่ละตำแหน่งอย่างเหมาะสม ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละองค์การ บางแห่งอาจพิจารณา รวมไปถึงการปฏิบัติงานหรือวิธีการจัดการด้วย โดยทั่วไปแล้วการจัดองค์การสามารถทำได้หลายรูปแบบ เช่น การจัดแบ่งงานตามลักษณะของจุดมุ่งหมายของงานเป็นหลัก (Division of work) เป็น กรม กอง แผนก โดยอาศัยปริมาณงาน คุณภาพของงาน หรือ

การจัดตามลักษณะของกระบวนการทำงาน (Process) โดยแบ่งตามขั้นตอนในการทำงาน บางแห่งกำหนด

ตามช่วงเวลา (Time) เช่น วิชาชีพพยาบาลที่ต้องอยู่เวรเป็นผลัด นอกจากนี้แบ่งโดยถือเอาผู้รับบริการเป็นหลัก (Client) เช่นองค์การธุรกิจบางแห่ง หรืออาจแบ่งตามความคล้ายคลึงของลักษณะงานเป็นหลัก (Similarity) เช่น การแบ่งกลุ่มงานการพยาบาลต่างๆ ทั้งนี้อาจแบ่งเป็นหน่วยย่อยอื่นอีกตามความเหมาะสม ซึ่งอาจมีการพิจารณาการจัดองค์การในรูปแบบอื่น ตามความเหมาะสมของแต่ละองค์การ เช่น พิจารณาในแง่ช่วงของการควบคุม (Span of control) หรือพิจารณาในแง่ของหน่วยงาน เช่น หน่วยงานหลัก (Line) หน่วยงานที่ปรึกษา (Staff) หรือบ้างก็แยกเรียกเป็น หน่วยงานหลัก (Line) หน่วยแนะนำ หรือที่ปรึกษา (Staff) และหน่วยงานช่วยหรือหน่วยงานอนุกร (Auxiliary) เป็นต้น สำหรับองค์การพยาบาลส่วนใหญ่นิยมพิจารณาจัดลักษณะขององค์การพยาบาลเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

2.1. ลักษณะตามสายการบังคับบัญชา (Line organization) มีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้รับผิดชอบในเรื่องบุคลากรการพยาบาลตั้งแต่การแสวงหา การคัดเลือก บรรจุแต่งตั้ง การบำรุงรักษา การพัฒนารวมทั้งกิจกรรมการบริหารอื่นๆภายในฝ่ายการพยาบาล โดยมีรองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหรือผู้ช่วยในฝ่ายการพยาบาล พยาบาลนิเทศ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล เสมียน นักการและเจ้าหน้าที่อื่นๆ ลดหลั่นกันลงมาตามลำดับชั้น เป็นต้น

2.2. ลักษณะตามการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย (Functional organization) มีแพทย์เป็นผู้สั่งการรักษาผู้ป่วย และพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดหาบุคลากร เครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ และการปฏิบัติการพยาบาล ตามลักษณะงานในหน้าที่เพื่อช่วยให้การบริการผู้ป่วยดำเนินไปอย่างถูกต้องได้ผลดี

3. การบริหารงานบุคคล (S = Staffing) ได้แก่ การสรรหาคนมาปฏิบัติงาน การบรรจุแต่งตั้ง การบำรุงรักษาขวัญและกำลังใจ การพัฒนาบุคคล การประเมินผล การปฏิบัติและระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับบุคคล สำหรับการบริหารบุคคลที่เกี่ยวข้องกับองค์การพยาบาลนั้น เพื่อให้แต่ละหน่วยงานได้มีบุคลากรที่มีคุณภาพเหมาะสมกับลักษณะงาน และจำนวนเพียงพอที่จะให้บริการที่มีคุณภาพมีสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงเป็นพิเศษหลายประการ เพราะงานพยาบาลที่จะต้องปฏิบัติเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ซึ่งผู้ปฏิบัติจะต้องมีความรับผิดชอบสูง ดังนั้น การคัดเลือกบรรจุแต่งตั้งบุคคลเข้าปฏิบัติงานนี้จะต้องพิจารณาเป็นพิเศษ และเมื่อได้มาแล้ว ก็จะต้องอาศัยสิ่งจูงใจต่างๆ อาจเป็นวัตถุ โอกาส สภาพการทำงาน การบำรุงขวัญ เพื่อสร้างกำลังใจในการทำงานพร้อมกันนั้นก็ต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถให้ทันสมัยอยู่เสมอ ทั้งนี้เพื่อเพิ่มพูนความสำเร็จของงานและเพื่อความก้าวหน้าของบุคลากรเอง

4. การอำนวยการ (D = Directing) หมายถึง การตรวจตรา ซึ่งเเนะการทำงานให้แก่ผู้ร่วมงาน หรือผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้การดำเนินงานขององค์การหรือหน่วยงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นขบวนการที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ (Leadership) การวินิจฉัยสั่งการ (Decision-making) การสั่ง

งาน (Command) การควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน (Control) การนิเทศ (Supervision) และการติดตามผล (Follow up) ในการบริหารการพยาบาล การชี้แนะตรวจตรา และนิเทศงานเป็นสิ่งสำคัญมากที่ผู้บริหารหรือผู้บังคับบัญชา หรือผู้มีหน้าที่ในการนิเทศ ซึ่งได้แก่ พยาบาลนิเทศและหัวหน้าหอผู้ป่วย จะต้องปฏิบัติและยึดถือเป็นกระบวนการที่สำคัญยิ่งอย่างหนึ่ง จุดมุ่งหมายอันสำคัญคือ การให้เจ้าหน้าที่พยาบาลเกิดความร่วมมือในการที่ปฏิบัติงานให้บรรลุจุดมุ่งหมาย คือ การให้บริการพยาบาลที่ดี ที่สุดแก่ผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถ ทั้งนี้ต้องอาศัยหลักมนุษยสัมพันธ์ และการจงใจเป็นเครื่องมือในการอำนวยความสะดวก

5. การประสานงาน (Co = Coordinating) เป็นการจัดระเบียบในการทำงานที่มีความเกี่ยวข้องกัน เพื่อให้งานและเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ ร่วมมือปฏิบัติงานเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ไม่ทำงานซ้ำซ้อนกัน หรือมีความขัดแย้งหรือเหลื่อมล้ำกัน ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่น สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งเน้นและการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรมีความรู้ความสามารถในหลายด้าน เช่นมีความรู้ในการวางแผนงาน การดำเนินงาน เทคนิคการประสานงาน การติดต่อสื่อสาร เพื่อให้สามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่นได้ โดยประสานสัมพันธ์กันดีและสามารถจูงใจผู้อื่นให้ทำงานได้ด้วย การประสานงานแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ การประสานงานภายในองค์กรและภายนอกองค์กร การประสานงานขององค์กรพยาบาลจะต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลต่างๆ ดังนี้ คือ

- 5.1. ผู้บริหารหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- 5.2. หัวหน้าแผนกต่างๆ ในองค์กรพยาบาล ซึ่งได้แก่ หัวหน้าพยาบาล ผู้ตรวจการ หรือหัวหน้าหอผู้ป่วยอื่น
- 5.3. ผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่องค์กรอื่นๆ ในชุมชนที่เกี่ยวข้อง
- 5.4. บุคลากรอื่นที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วย เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เทคนิคแพทย์ กายภาพบำบัด โภชนาการ ฯลฯ เป็นต้น

6. การบันทึกรายงานและการรายงาน (R = Reporting) มีหลายอย่างด้วยกัน ขึ้นอยู่กับอำนาจหน้าที่และความจำเป็นของหน่วยงาน เช่นเพื่อเป็นหลักฐาน เสนอผู้บังคับบัญชา หรือแจ้งให้หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ การบันทึกรายงานทางการพยาบาลนั้นเป็นสิ่งสำคัญช่วยให้การบริการทางการพยาบาลมีประสิทธิภาพและเพื่อเป็นหลักฐานสำหรับการค้นคว้าในโอกาสต่อไป อาจจะเป็นรายงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับอาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยเกี่ยวกับวันหยุดวันลาของเจ้าหน้าที่ เกี่ยวกับประวัติของเจ้าหน้าที่ จำนวนอุปกรณ์และเครื่องใช้ต่างๆ ซึ่งในองค์กรเดียวกันควรมีรูปแบบวิธีการที่เหมือนกันทุกแผนก เพื่อสะดวกในการจดบันทึก

การนำไปใช้ และการตรวจสอบ นอกจากนี้แล้วการบันทึกรายงานยังครอบคลุมไปถึงการเสนอรายงานไปยังผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน ได้ทราบความก้าวหน้าของงานในทุกๆ ระยะ สะดวกแก่การประสานงานกับหน่วยงานอื่น การบันทึกรายงานทางการพยาบาลแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ การบันทึกรายงานเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง การบันทึกรายงานเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล และการบันทึกรายงานเกี่ยวกับสิ่งอื่นๆ ที่สัมพันธ์กับการบริหารการพยาบาล สิ่งสำคัญในการบันทึกกรายงานคือ ต้องเป็นไปตามความเป็นจริง มีความชัดเจนเข้าใจง่ายและมีสาระสำคัญตรงประเด็น เชื่อถือได้ ทั้งเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานอีกด้วย

7. การจัดงบประมาณ (B = Budgeting) เป็นการวางแผนการใช้จ่ายเงิน การควบคุมดูแลการใช้จ่ายเงิน รวมทั้งการบัญชีของหน่วยงานในระดับต่างๆ อย่างรอบคอบรัดกุม ผู้บริหารทางการพยาบาลในทุกๆ ระดับจำเป็นต้องศึกษาทำความเข้าใจ ในวิธีการ และระเบียบเบิกจ่ายเงินต่างๆ ขององค์การ เพื่อการปฏิบัติที่ถูกต้อง รวมทั้งต้องสามารถจัดทำงบประมาณในหน่วยงานที่ตนรับผิดชอบเบื้องต้น เช่น หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลจะต้องทราบถึงความต้องการด้านบุคลากร เครื่องมือ เครื่องใช้ และวัสดุอุปกรณ์อื่นๆ ที่จำเป็นในการบริการพยาบาล รวมทั้งสิ่งที่ใช้ในการปรับปรุงให้ดีขึ้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติการพยาบาลได้ดีที่สุด มีประสิทธิภาพที่สุดและประหยัดด้วย วิธีการบริหารงบประมาณ โดยทั่วไปมักดำเนินหมุนเวียนคล้ายคลึงกันอย่างที่เรียกว่า วงจรงบประมาณ (Budget Cycle) ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

- 7.1. การเตรียมขออนุมัติงบประมาณ
- 7.2. การพิจารณาให้ความเห็นชอบ
- 7.3. การใช้จ่ายงบประมาณ
- 7.4. การตรวจสอบการใช้จ่ายงบประมาณ

นอกจากรูปแบบกระบวนการบริหารงานแบบ POSDCoRB Model ของกูลิคและเออร์วิค (Gulick & Urwick, 1937) ที่นิยมนำมาใช้เป็นแนวทางในการบริหารงานการพยาบาลแล้ว ยังมีนักทฤษฎีหลายท่านได้กำหนดรูปแบบกระบวนการบริหารการพยาบาล โดยนำแนวคิดของกูลิคและเออร์วิคมาเป็นต้นแบบ มุ่งเน้นเฉพาะรูปแบบที่สำคัญในการบริหาร เช่น มารีนเนอร์ (Marriner, 1977) กำหนดให้ความสำคัญใน 5 ขั้นตอน คือ การวางแผน การจัดองค์การ การจัดบุคลากร การอำนวยการ และการควบคุม ส่วนอาณและฮัคคาเบย์ (Arant & Huckabay, 1980) คิดว่ารูปแบบการบริหารที่สำคัญมีเพียง 4 ขั้นตอน คล้ายคลึงกับแนวคิดของมารีนเนอร์ เพียงแต่ไม่มีการจัดบุคลากรเข้ามาทั้งนี้มองว่าการจัดบุคลากรเป็นหนึ่งในส่วนประกอบของกระบวนการบริหารอื่นนั่นเอง (นิศยา ศรีญาณลักษณ์, 2545) นอกจากนี้ในแนวคิดที่แตกต่างออกไป กิลลิส (Gillies อ้างถึงใน นางลักษณ์ ฮวบเจริญ, 2543) กำหนดกระบวนการบริหารการพยาบาล ไว้ 6 ขั้นตอน คือ

1. การรวบรวมข้อมูลต่างๆ (Data gathering) ที่เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลได้แก่ รายละเอียดเกี่ยวกับหน่วยงานเอง ผู้มารับบริการคือผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป ผู้ปฏิบัติ คือ พยาบาล เจ้าหน้าที่อื่นๆ ในทีมสุขภาพ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ชุมชน หรือสังคม ทรัพยากรที่จะได้รับมา รวมทั้งกฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน เป็นต้น

2. การวางแผน (Planning) ที่เกี่ยวกับนโยบายและวัตถุประสงค์ของการพยาบาลมาตรฐาน การพยาบาล จำนวนและชนิดของบุคลากรทางการพยาบาล งบประมาณและวิธีดำเนินงาน

3. การจัดแบ่งงาน (Organizing) และความรับผิดชอบ โดยจัดทำแผนผังแสดงการแบ่งหน่วยงาน แผนผังแสดงสายการบังคับบัญชา การวิเคราะห์งาน และการแจกแจงลักษณะงานตามตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรทางการพยาบาล

4. การบริหารงานบุคคล (Staffing) เริ่มตั้งแต่การกำหนดอัตรากำลังพยาบาล ตามปริมาณของงาน การแสวงหา การคัดเลือก บรรจุแต่งตั้ง การปฐมนิเทศ การจัดเวร การมอบหมายงานรวมทั้งการพัฒนาบุคลากร

5. การแนะนำ (Leading) หรือการนิเทศงาน ซึ่งรวมทั้งการตัดสินใจแก้ปัญหา แก้ไขความขัดแย้งต่างๆ และจัดให้มีการติดต่อสื่อสารที่ดี มีการจูงใจผู้ปฏิบัติงาน

6. การควบคุมงาน (Controlling) เพื่อให้การบริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ โดยการประเมินผลการให้การพยาบาล และประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

ในทัศนะของนักวิชาการหลายท่าน เห็นว่ากระบวนการบริหารการพยาบาล มีความคล้ายคลึงกับกระบวนการพยาบาล แต่ในทางปฏิบัตินั้นกระบวนการบริหารพยาบาล ต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลมากกว่า แต่ละขั้นตอนมีความซับซ้อนมากกว่ากระบวนการพยาบาล เช่น ในการรวบรวมข้อมูล ไม่เพียงแต่เป็นข้อมูลเฉพาะของผู้ป่วย แต่เป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน บุคลากร สิ่งแวดล้อมและอื่นๆ ในการวางแผนก็เช่นกัน ไม่เพียงแต่วางแผนให้การพยาบาลตามปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายเท่านั้น ยังรวมถึงการวางแผนกำลังคน การงบประมาณและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานด้วย การบริหารการพยาบาลจะช่วยเสริมกระบวนการพยาบาล ถ้าการบริหารงานเป็นไปด้วยดี กระบวนการพยาบาลก็จะมีประสิทธิภาพขึ้น (นงลักษณ์ ฮวนเจริญ, 2543, หน้า 34)

แม้ว่าแนวคิดของกูลิกและเออร์วิค (Gulick & Urwick, 1937) ในการบริหารงานโดยใช้รูปแบบของ “POSDCoRB Model” จะเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางนับตั้งแต่ค.ศ.1937 เป็นต้นมาว่าเป็นหลักการที่ดี มีความเป็นสากล แต่เป็นรูปแบบที่ Gulick & Urwick เสนอไว้อย่างเป็นกลางๆ ใช้ได้กับนักบริหารทุกระดับทุกองค์การ แต่เนื่องจากในยุคปัจจุบัน เป็นยุคแห่งความเจริญก้าวหน้า หลากๆ องค์การมีการเปลี่ยนแปลงสูง การบริหารในรูปแบบของ “POSDCoRB Model” สมควรมีการปรับปรุงเพื่อให้สอดคล้องกับความเจริญและการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว มีนักวิชาการบริหารใน

ยุคปัจจุบันบางท่านได้ประยุกต์รูปแบบการบริหาร ตามแนวแนวคิดของอูทลิกและเฮอร์วิก เพื่อให้สอดคล้องกับความคาดหวังขององค์กรในยุคศตวรรษที่ 21 โดยเสนอข่าวสารผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้ชื่อว่า (POSDCoRB)³ ซึ่งได้นำเสนอเพื่อการพิจารณานำมาศึกษาต่อไปในอนาคต รายละเอียดมีดังนี้ (มาริษา เชาวน์พุดผพงศ์, 2547)

1. P = Policy & Planning + Process Management + Performance Management

หน้าที่ที่สำคัญของผู้บริหาร คือ การวางแผน (Planning) และการกำหนดนโยบาย (Policy) นอกจากนี้ยุคปัจจุบันที่มุ่งที่จะบริหารองค์การสู่ความเป็นเลิศ จะต้องให้ความสนใจในเรื่องการวางแนวทางการปฏิบัติ และกระบวนการทำงานภายใน เพื่อบรรลุเป้าหมายและนโยบายที่วางไว้ ตลอดจนต้องใช้ความสามารถในการบริหารกระบวนการทำงาน (Process Management) อย่างยิ่ง บทบาทที่สำคัญอย่างยิ่งของผู้บริหารในยุคปัจจุบัน คือ การบริหารผลงานขององค์การ (Performance Management) โดยในขณะที่วางแผน ผู้บริหารที่มีความรอบคอบจะต้องคิดด้วยว่าจะวัดผลงานหรือความสำเร็จของแผนนั้นอย่างไร โดยกำหนดดัชนีวัดความสำเร็จของงาน (Performance Indicators) ตลอดจนวิธีการหรือเครื่องมือวัดผลงาน (Performance measurement) ไว้ล่วงหน้าด้วย และใช้เป็นเครื่องมือประเมินความสำเร็จของงาน

2. = Organizing + Objective Awareness + Operation Information System

หน้าที่ที่สำคัญต่อมา คือ การจัดองค์การ (Organizing) เพื่อให้มีหน่วยงานที่จะรับผิดชอบปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ ต้องตระหนักถึง วัตถุประสงค์ขององค์การ (Objective Awareness) เป็นหลัก ทั้งนี้เพื่อจะได้จัดแบ่งหน่วยงาน ให้เหมาะสมกับลักษณะของวัตถุประสงค์ของหน่วยงานเหล่านั้น นอกจากนี้สิ่งที่องค์การสมัยใหม่จะขาดไม่ได้เลย คือ ระบบข้อมูลเพื่อการปฏิบัติการ (Operation Information System) ซึ่งเป็นหน้าที่ที่ผู้บริหารต้องจัดการให้มีขึ้นและนำไปใช้ในการตัดสินใจ

3. S = Staffing + Shaping Corporate Culture + Symbol Leader

บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารในยุคปัจจุบันนอกเหนือจาก การจัดคนเข้าทำงาน (Staffing) ให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ ผู้บริหารควรมีบทบาทในการเป็นผู้นำ ในการสร้างคนในองค์การของตนให้มีทัศนคติ (Attitude) ที่ดีต่อองค์การ ซึ่งในปัจจุบัน องค์การภาคเอกชนกำลังให้ความสนใจในเรื่องทัศนคติเป็นอย่างมาก โดยการสร้างกลไกที่จะหล่อหลอมความคิด และพฤติกรรมของพนักงานให้เป็นไปตามที่องค์การคาดหวัง คือ การสร้างวัฒนธรรมองค์การ (Shaping Corporate Culture) ซึ่งก็เป็นบทบาทที่สำคัญอีกประการหนึ่งของผู้บริหาร โดยเน้นวิสัยทัศน์ (Vision) และเป็นผู้นำในการปฏิบัติตามวัฒนธรรมองค์การ เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่พนักงาน นอกจากนี้ผู้

บริหารต้องประพฤติปฏิบัติตนให้เป็น ผู้นำที่เป็นสัญลักษณ์(Symbol Leader) ที่ดีขององค์การ เพราะผู้บริหาร จะเป็นตัวแทน (Representative) ขององค์การ

4. D = Directing + Deployment + Development

การอำนวยความสะดวกหรือสั่งการ (Directing) เป็นหน้าที่ที่สำคัญอีกประการหนึ่งของผู้บริหาร องค์การชั้นนำที่ประสบความสำเร็จโดยรวดเร็ว มักจะเป็นองค์การที่ผู้บริหารกำหนดทิศทางของ องค์การ (Direction) ไว้อย่างชัดเจน และเพื่อให้พนักงานรับรู้และเข้าใจถึงทิศทางขององค์การ จำเป็นที่ผู้บริหาร จะต้องกระจายข้อมูลและบทบาทหน้าที่ต่างๆ (Deployment) ลงไปสู่ผู้บริหารและพนักงานในระดับ ต่างๆอย่างชัดเจนด้วย เนื่องจากองค์การในปัจจุบันต้องแข่งขันกับเวลาและคู่แข่งทางธุรกิจ ไม่สามารถจะรอการตัดสินใจของผู้บริหารเพียงผู้เดียวได้ องค์การที่ประสบความสำเร็จหลายแห่ง ใช้วิธีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ (Empowerment) ลงไปสู่พนักงานแต่ละระดับตามความ เหมาะสม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถของพนักงานด้วยว่า จะสามารถตัดสินใจได้ในระดับใด จึงเป็นหน้าที่ของผู้บริหารอีกประการหนึ่งซึ่งจะต้องมีการพัฒนา (Development) ในที่นี้ หมายถึง หน้าที่ในการพัฒนาองค์การให้ก้าวหน้าอีกด้วย

5. Co = Co-ordinating + Communicating + Controlling

ตามข้อเสนอของ Gulick & Urwick เสนอว่าผู้บริหารจะต้องทำหน้าที่ประสานงาน (Co-ordinating) ระหว่างหน่วยงานย่อยๆในองค์การทำงานสอดคล้องประสานไปในทิศทางเดียวกัน กับ เป้าหมายขององค์การ นอกจากการทำงานในองค์การดังกล่าวแล้ว ผู้บริหารจะต้องทำหน้าที่ประสาน กับหน่วยงาน และบุคคลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับองค์การ ได้แก่ หน่วยงานของรัฐ องค์การทางการเมือง กลุ่มผลประโยชน์ต่างๆและผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ เป็นต้น หน้าที่ต่อมาเป็นหน้าที่ที่สำคัญของผู้บริหารมาก ข้อหนึ่ง คือ การสื่อสาร (Communicating) ผู้บริหารที่ดี จะต้องมีความสามารถสื่อสารกับบุคคล หลายระดับและทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจทั้งภายในองค์การ และระหว่างองค์การ กับบุคคลภายนอก สุดท้าย คือ หน้าที่ในการควบคุม (Controlling) การดำเนินการต่างๆให้เป็นไป ตามนโยบายและแผนงานที่กำหนดไว้

6. R = Reporting + Resources Management Responsibility

ในส่วนของการบันทึกรายงาน (Reporting) นอกเหนือจากที่ Gulick & Urwick เสนอว่า ผู้บริหารมีหน้าที่ต้องรายงานความเคลื่อนไหวให้ทุกฝ่ายในองค์การทราบแล้ว ผู้บริหารขององค์การ ควรมีการรายงานผลการดำเนินงาน ในส่วนที่สามารถเปิดเผยให้ภายนอกองค์การได้ทราบด้วย เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์องค์การส่วนหนึ่ง และเปิดโอกาสให้สังคมตรวจสอบการดำเนินงานของ องค์การได้ด้วยความโปร่งใสขององค์การ (Transparence) หน้าที่ที่สำคัญมากอีกประการหนึ่ง คือ การ บริหารทรัพยากร (Resources Management) ที่มีอยู่ในองค์การทั้งหมดให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่

องค์การ นอกจากนี้ในส่วนของความรับผิดชอบ (Responsibility) บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารที่จะมีความคาดหวังสูง โดยเฉพาะในสังคมที่ผู้คนมีการศึกษาและมีความเจริญเพิ่มขึ้น

$$7. B = \text{Budgeting} + \text{Balance Satisfactions} + \text{Business Growth}$$

ด้านการงบประมาณ (Budgeting) ผู้บริหารในยุคปัจจุบันต้องทำหน้าที่ในการจัดหา อนุมัติ และควบคุมการใช้งบประมาณให้เกิดประโยชน์สูงสุด ไม่ให้ขาดสภาพคล่อง และในบางครั้งอาจต้องทำหน้าที่เป็นตัวแทนขององค์การ และในบางครั้งอาจต้องทำหน้าที่เป็นตัวแทนขององค์การ ไปเจรจากับสถาบันการเงินต่างๆ เพื่อนำเงินมาสู่องค์การ นอกจากนี้ ในปัจจุบัน การประเมินความสำเร็จขององค์การไม่เพียงแต่จะพิจารณาจากงบดุลกำไรหรือขาดทุนให้เป็นตัวเงินเท่านั้น ผู้บริหารยังจะต้องพิจารณาประเด็นอื่นๆ ประกอบด้วย เช่น ความพึงพอใจของผู้ถือหุ้น ผู้บริหาร ลูกจ้าง พนักงานองค์การ ตลอดจนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้บริหารจะต้องมีหน้าที่ในการบริหาร เพื่อให้เกิดคุณภาพความพึงพอใจ (Balance Satisfactions) ให้กับบุคคลที่กล่าวถึงข้างต้น หน้าที่สุดท้ายเป็นภาระอันยิ่งใหญ่ของผู้บริหารระดับสูง คือ การสร้างความเจริญเติบโตให้กับองค์การ (Business Growth) จะทำได้มากน้อยแค่ไหน ก็ขึ้นอยู่กับการทำหน้าที่ที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดได้สมบูรณ์เพียงใด

กล่าวโดยสรุป (POSDCoRB)³ สรุปได้ดังต่อไปนี้ (มาริสา เซเวนพุดพวงส์, 2547)

P = Policy & Planning	+	Process Management	+	Performance Management
O = Organizing	+	Objective Awareness	+	Operation Information System
S = Staffing	+	Shaping Corporate Culture	+	Symbol Leader
D = Directing	+	Deployment	+	Development
Co = Co-ordinating	+	Communicating	+	Controlling
R = Reporting	+	Resources Management	+	Responsibility
B = Budgeting	+	Balance Satisfactions	+	Business Growth

ในส่วนของการปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นั้น ในมุมมองของผู้วิจัย อภิปรายเพิ่มเติมดังนี้ แผนกวิชาการ ฝ่ายการพยาบาล ได้กำหนดรูปแบบการปฏิบัติงานตามแนว POSDCoRB Model ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตามกรอบที่ฝ่ายกำหนด ซึ่งเป็นไปตาม Model ในทุกด้าน โดยจะต้องมีการบันทึกรายงานด้วยเอกสารที่จะต้องมีการเก็บรวบรวมเพื่อการตรวจสอบอย่างต่อเนื่อง โดยผู้บังคับบัญชาในระดับผู้ตรวจการพยาบาล การปฏิบัติหน้าที่ในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น การวางแผนงานภายในหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมที่เรียกว่า “แผนเดือน” ซึ่งเน้นการวางแผนการทำงานภายในหอผู้ป่วยในด้านของการจัดองค์การ ซึ่ง

เกี่ยวข้องกับการอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน การบริหารบุคคลในแง่ของอัตรากำลังที่สอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วย และส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่อื่นที่รับผิดชอบ การอำนวยความสะดวกในการทำงาน ที่หน่วยงานทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานโดยรวม นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยบางหน่วยยังทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวรในเวลาราชการ ซึ่งเชื่อว่าจะเอื้ออำนวยในการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ป่วยและญาติ โดยอาศัยการประสานงานซึ่งในปัจจุบันมีการกำหนดรูปแบบการทำงานเป็นทีมสหสาขาที่เรียกว่า “PCT team” ซึ่งประกอบไปด้วยบุคลากรหลายฝ่าย ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และบุคลากรอื่น ๆ สำหรับในส่วนของการบันทึกรายงาน และการรายงานนั้น โรงพยาบาลและฝ่ายการพยาบาลเอง ได้มีการกำหนดรูปแบบเอกสารและการบันทึกรายงานเพิ่มขึ้นมากจากเดิม ซึ่งไม่มีระบบที่ชัดเจนในการบันทึกรายงาน การรายงานและการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในส่วนของการปฏิบัติงานและส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันได้มีการนำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศ เข้ามาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยและการดำเนินงานต่าง ๆ มากขึ้น ซึ่งอยู่ในระหว่างการพัฒนา สุดท้ายในส่วนของการจัดงบประมาณนั้น แต่เดิมในส่วนของหัวหน้าหอผู้ป่วยมิได้มีหน้าที่หลักในการกำหนดงบประมาณในหอผู้ป่วย แต่ในปัจจุบันภายหลังการได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนในการจัดทำงบประมาณในหน่วยงานที่รับผิดชอบมากขึ้น ทั้งในด้านการวางแผนการจัดหาเครื่องมือเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ รวมทั้งการควบคุมการใช้จ่ายในหน่วยงาน ซึ่งเกี่ยวข้องกับหลายฝ่าย แต่ทั้งนี้ยังมีข้อจำกัด คือ การปฏิบัติงานจะต้องเป็นไปตามกรอบที่ฝ่ายการพยาบาลกำหนด นอกจากนี้เมื่อพิจารณาการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะพบว่า รูปแบบการบริหารในปัจจุบันได้มีการผสมผสานแนวคิดการดำเนินงานตามแนวธุรกิจและการบริหารเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ (POSDCoRB)³ ที่มีผู้นำเสนอไว้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

พัชรินทร์ เพชรภาพ (2524) ศึกษาพฤติกรรมการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตาม การรับรู้ของพยาบาลประจำการและแพทย์ ในด้าน การวางแผนงาน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวก การประสานงาน การรายงาน และการงบประมาณ ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมทุกด้านและแต่ละด้าน ส่วนใหญ่ปฏิบัติบ่อยครั้ง โดยค่าคะแนนการรับรู้ของพยาบาลประจำการสูงกว่าแพทย์ และพบว่า การรับรู้ของพยาบาลประจำการ และแพทย์ที่มีต่อพฤติกรรมการบริหารของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมทุกด้าน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ศิรินาม เม่งช่วย (2524) ได้ศึกษาทัศนะของอาจารย์และผู้บริหารต่อพฤติกรรมการบริหารของผู้บริหารวิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้รูปแบบการบริหารงานตามแนว POSDCoRB Model ผลการศึกษาพบว่าผู้บริหารวิทยาลัยฯ ใช้รูปแบบวิธีการบริหารงานด้านการวางแผน การจัดการองค์การ การบริหารงานบุคคล การวินิจฉัยสั่งการ การประสานงาน การบันทึกรายงาน และการจัดงบประมาณทุกด้านอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ซึ่งผลการศึกษาคล้ายคลึงกับการศึกษาของวัชรพันธ์ ศรีสวัสดิ์ (2531) ศึกษาบทบาทการบริหารของ เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ รวม 71 จังหวัด ยกเว้นจังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งเป็นสถานที่ปฏิบัติงานของผู้วิจัย โดยใช้รูปแบบการบริหารงานตามแนว POSDCoRB Model เช่นเดียวกัน พบว่า การจัดการองค์การ การอำนวยความสะดวก การประสานงาน การรายงานผล และการงบประมาณ เกษตรกรสาธารณสุขจังหวัดรับผิดชอบต่องานอยู่ในเกณฑ์สูง ส่วนด้านการวางแผน และการจัดหาบุคคลเข้าทำงาน รับผิดชอบต่องานอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

ศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล (2533) ศึกษาภาวะผู้นำและหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามทัศนะของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรามาริบัติ โดยมุ่งศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวทฤษฎีของเรดดิน (Reddin, 1970) ซึ่งแยกเป็น 2 แบบ คือ แบบมีประสิทธิภาพสูง และแบบมีประสิทธิภาพต่ำ ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยร้อยละ 56.3 เป็นผู้นำแบบมีประสิทธิภาพต่ำ ที่เหลือร้อยละ 43.7 เป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพสูง และเมื่อเปรียบเทียบภาวะผู้นำ กับหน้าที่การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำแตกต่างกัน จะมีระดับความสามารถในหน้าที่การบริหารงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P\text{-Value} < .001$ กล่าวคือ ผู้นำแบบประสิทธิภาพสูง จะมีระดับความสามารถในหน้าที่การบริหารงานสูงกว่าผู้นำแบบมีประสิทธิภาพต่ำ

สุธิดา ต้นไชยสุทธิกุล (2534 อ้างถึงในสุดฤทัย สุริยกานต์, 2542) ทำการศึกษาพฤติกรรมการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้กรอบแนวคิดการบริหารงานตามแนว POSDCoRB Model พบว่า พฤติกรรมการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นจริงแตกต่างจากที่คาดหวังทั้งในแต่ละด้านและโดยรวมทุกด้าน

ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาลและสาธารณสุขในยุคปัจจุบัน อัจฉรา จรูญวรรณะ (2542) ทำการศึกษาพฤติกรรมผู้นำและการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสงขลา โดยใช้แนวคิดพฤติกรรมผู้นำแบบกิกซัมพันซ์และแบบสัมพันธ์ภาพของฮาลปิน (Halpin, 1966) และรูปแบบการบริหารงานตามแนวคิดของกูลิคและเออร์วิค (Gulick & Urwick, 1937) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลสงขลา ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการมีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมผู้นำของ

หัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งสองแบบอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับการบริหารงานโดยรวม และสำหรับคะแนนรายชื่อ จากกลุ่มตัวอย่างพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจะทำหน้าที่ได้ดี ในด้านการประสานงาน ส่วนคะแนนต่ำสุด คือ ด้านการอำนวยความสะดวกและด้านการบันทึกรายงาน ส่วนแรงจูงใจในการทำงานของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมผู้นำและการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงจูงใจในการทำงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญ

สุดฤทัย สุริยกันต์ (2542) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำตามแนวทฤษฎีของเรดดิน (Reddin, 1970) ที่มีผลต่อหน้าที่การบริหารงานของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 8 ตามแนวคิดของกูลิคและเออร์วิค (Gulick & Urwick, 1937) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขต 8 ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมีการบริหารงานเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และผู้นำที่มีภาวะผู้นำแตกต่างกันจะมีระดับการบริหารงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้นำแบบมีประสิทธิผลสูง จะมีระดับการบริหารงานสูงกว่าผู้นำแบบมีประสิทธิผลต่ำ ส่วนคะแนนรายด้านในการบริหารงาน พบว่า หัวหน้ากลุ่มงานมีการบริหารงานในด้านการงบประมาณต่ำที่สุด แต่ในด้านการบันทึกรายงานมีคะแนนสูงสุด ส่วนด้านอื่นๆอยู่ในระดับปานกลาง

อรุณี สังขพานิช (2543) ที่ทำการศึกษาภาวะผู้นำตามแนวทฤษฎีของเรดดิน (Reddin, 1970) ที่มีผลต่อหน้าที่การปฏิบัติงานในหน้าที่การบริหารงานของสาธารณสุขอำเภอ โดยใช้แนวคิดของกูลิคและเออร์วิค (Gulick & Urwick, 1937) ประเมินการรับรู้ในบทบาทและการทำหน้าที่ของตนเองในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสาธารณสุขอำเภอ เปรียบเทียบกับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในการควบคุมดูแล ผลการศึกษาพบว่า สาธารณสุขอำเภอประเมินภาวะผู้นำของตนเองอยู่ในระดับร้อยละ 50 เท่ากันทั้งในด้านของภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลสูงและต่ำ โดยกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่กลับประเมินว่า สาธารณสุขอำเภอส่วนใหญ่มีภาวะผู้นำแบบมีประสิทธิผลต่ำมากกว่า (ร้อยละ 47.5) และ สำหรับการปฏิบัติงานในหน้าที่การบริหารงาน จากการประเมินโดยกลุ่มตัวอย่างทั้งสอง พบว่า สาธารณสุขอำเภอมีการบริหารงานในระดับสูง โดยด้านการจัดองค์การได้คะแนนสูงที่สุด แต่เมื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของภาวะผู้นำที่แตกต่างกัน กับการปฏิบัติงานในหน้าที่การบริหารงาน พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดและทฤษฎีต่างๆที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีการศึกษาถึงคุณลักษณะภาวะผู้นำตามแนวทฤษฎีต่างๆ ว่ามีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือหัวหน้าด้านระบบบริการสุขภาพในระดับต่างๆอย่างหลากหลาย แต่ยังไม่พบการศึกษาลักษณะภาวะผู้นำตามแนวทฤษฎีของเบส (Bass, 1985) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่เริ่มได้รับความนิยม

ในยุคนี้ว่ามีความสอดคล้องกับการบริหารจัดการองค์การ ในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงสูงเช่นปัจจุบัน โดยเฉพาะในระบบบริหารงานการพยาบาลหรืองานด้านสาธารณสุขว่ามีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามแนวคิดของกูลิคและเออร์วิค (Gulick & Urwick, 1937) แต่อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำมาเป็นตัวแปรสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ โดยคาดหวังว่าผลการศึกษา ที่ได้จะนำมาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนา และส่งเสริมความสามารถในการบริหารจัดการ ให้สอดคล้องกับสภาพการเปลี่ยนแปลงขององค์การ ในยุคของความเจริญก้าวหน้าทางด้านข้อมูลข่าวสาร เทคโนโลยี เพื่อก้าวเข้าสู่องค์การคุณภาพ อันจะส่งผลต่อคุณภาพที่ดีในงานบริการด้านสาธารณสุขของประเทศต่อไป