

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจทำให้เกิดความขาดแคลนทรัพยากรที่จำเป็นต่อการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีนโยบายให้โรงพยาบาลในสังกัดดำเนินการให้บริการสุขภาพที่ดีด้วยต้นทุนต่ำ (good health at low cost) เน้นการให้บริการที่มีคุณภาพ สามารถตรวจสอบและแข่งขันได้ คุ่มทุน คุ่มค่าและได้ประโยชน์สูงสุด (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2541) โรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลขนาด 10-120 เตียง เป็นโรงพยาบาลด่านแรกในการให้บริการด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่หลักในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพและงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2541) เพื่อสนองนโยบายและเพื่อความอยู่รอด โรงพยาบาลชุมชนจึงได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการ โดยเน้นการบริการทุกประเภทให้มีคุณภาพ มีมาตรฐานรองรับ และสามารถแข่งขันได้ เน้นการให้บริการเชิงรุกด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเพิ่มมากขึ้น และเน้นการเตรียมพร้อมเพื่อการออกนอกกระบบราชการ (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2541) กลุ่มงานการพยาบาลเป็นหนึ่งในสองกลุ่มงานของโรงพยาบาลชุมชน มีหัวหน้าพยาบาลเป็นผู้บริหารสูงสุดและหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารงานระดับต้น รับผิดชอบงานบริการพยาบาล โดยมีพยาบาลประจำการเป็นผู้มีบทบาทหน้าที่ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงตลอด 24 ชั่วโมง (กองการพยาบาล, 2539) จากภาวะถดถอยทางเศรษฐกิจในปัจจุบันทำให้มีผลกระทบต่อพยาบาลประจำการในเรื่องรายได้ ค่าตอบแทน ค่าเวร ที่ลดน้อยลง และมีภาระงานเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากการจำกัดจำนวนบุคลากร (กุลยา ตันติผลาชีวะ, และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541; สมหมาย หิรัญนุช, 2541) พยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนต้องรับผิดชอบงานหลายด้าน ทั้งในด้านบริการพยาบาลและงานนอกเหนือจากงานบริการพยาบาล เช่น งานธุรการ งานตรวจรักษาผู้ป่วยแทนแพทย์และงานจ่ายยาแทนเภสัชกร (พรทิพย์ โรจน์แสงอรุณ, 2528) นอกจากนี้ลักษณะงานการพยาบาลยังเป็นที่หนัก ข้ำจากจำเจ ขาดความท้าทาย (อารีย์ พฤกษราช, ประดับ ศรีกสิพันธ์, อมรรัตน์ รุ่งจิรรัตน์, ชลธิ

สมบัติบุรณ, และประพุทธ ศิริบุณย์, 2534) เป็นงานที่ต้องประสบกับสิ่งที่ไม่สดชื่น สวยงาม เสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคและต้องเผชิญกับสภาพอารมณ์ที่ไม่คงที่ของผู้ป่วย ญาติและทีมสุขภาพ ตลอดจนการปฏิบัติงานในยามวิกาลและมีวันหยุดพักผ่อนไม่ตรงกับอาชีพอื่น ๆ ทัวไป รวมทั้งความเป็นอิสระในการให้บริการพยาบาลยังไม่ชัดเจน ทำให้พยาบาลประจำการเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ ขาดความกระตือรือร้น จึงมุ่งทำงานให้เสร็จไปวัน ๆ ทำให้ประสิทธิภาพการบริการพยาบาลลดต่ำลงส่งผลให้หน่วยงานและองค์กรไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย (จินตนา ตั้งวรพจน์ชัย, และสุพรรณิคุ้มเล็ก, 2532) หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องใช้พฤติกรรมความเป็นผู้นำในการสร้างความมั่นคง มั่นใจ และชักจูงให้พยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ตามเกิดการยอมรับในการนำและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย (เรมวลด นันท์สุภวัฒน์, 2542)

พฤติกรรมความเป็นผู้นำ (leadership behavior) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของบุคคลในการใช้อิทธิพล อำนาจการให้กลุ่มหรือผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ตามเกิดความร่วมมือในการประกอบกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Bass, 1981) ได้มีนักทฤษฎีศึกษาแนวคิดความเป็นผู้นำในรูปแบบต่าง ๆ ไว้มากมาย ได้แก่ สโตกคิลล์ (Stogdill cited in Bass, 1981) ได้ศึกษาคุณลักษณะของผู้นำ เลวิน ลิปปิทท์และไวท์ (Lewin, Lippitt & White cited in Bernhard & Walsh, 1995) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำ ส่วนเบิร์นส์ (Burns cited in Bass, 1985) ได้ศึกษาความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมาย ซึ่งเบสส์ (Bass, 1985) ได้นำแนวคิดของเบิร์นส์ มาศึกษาเพิ่มเติมและสรุปว่า ผู้นำที่ดีและมีประสิทธิภาพจะต้องมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำร่วมกันทั้ง 2 แบบ คือ พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป (transformational leadership behavior) และพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมาย (transactional leadership behavior) ซึ่งพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ลักษณะคือ 1.) บุคลิกภาพที่น่านับถือ (charisma) เป็นคุณลักษณะบางอย่างในตัวผู้นำ ได้แก่ ความเชื่อมั่นในตนเอง การมีวิสัยทัศน์กว้างไกล ความสามารถในการตัดสินใจ การสร้างแรงบันดาลใจ 2.) การยอมรับความแตกต่างของบุคคล (individualized consideration) เป็นวิธีการที่ผู้นำจะให้การดูแลเอาใจใส่และสนองความต้องการของผู้ตามแต่ละคน และ 3.) การกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา (intellectual stimulating) เป็นวิธีการที่ผู้นำใช้ความรู้ความสามารถในการกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความตื่นตัว ความคิดและสติปัญญาในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ สำหรับผู้นำที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ลักษณะคือ 1.) การให้รางวัลตามสถานการณ์ (contingent reward) เป็นวิธีการเสริมแรงทางบวกอย่างเหมาะสม ได้แก่ การยกย่อง ชมเชย เป็นต้น และ 2.) การจัดการโดยการยกเว้น (management by exception) เป็นวิธีการให้ข้อมูลย้อนกลับทางลบซึ่งจะช่วยเสริมแรงทางลบอย่างเหมาะสม ได้แก่ การตำหนิ การว่ากล่าว

ตกเดือน เป็นต้น โดยผู้นำที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายจะเน้นการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพในแต่ละวัน ไม่ได้มองการณ์ไกลและการเผชิญกับสภาพการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ส่วนผู้นำที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปก็ไม่ได้เน้นที่คุณภาพของงานในแต่ละวัน แต่มุ่งเน้นการใช้วิสัยทัศน์การมองการณ์ไกลและการใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่จะเปลี่ยนแปลงให้เกิดสิ่งใหม่ ๆ ตลอดเวลาเพื่อเป็นผู้นำที่เหมาะสมกับสภาวะการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมความเป็นผู้นำแบบไหนจะแสดงออกมามากน้อยกว่ากันขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมภายใน ภายนอกองค์กรและลักษณะส่วนตัวของผู้นำเอง

ดันแฮมและคลาเฟน (Dunham & Klafehn, 1990) ได้ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาลโรงพยาบาลใน 30 รัฐ ประเทศสหรัฐอเมริกา ตามการรับรู้ของตัวเองและของผู้ได้บังคับบัญชา พบว่า หัวหน้างานการพยาบาลและผู้ได้บังคับบัญชารับรู้ตรงกันว่าหัวหน้างานการพยาบาลมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปสูงกว่าเชิงเป้าหมาย และหัวหน้างานการพยาบาลรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำของตัวเองทั้ง 2 แบบสูงกว่าการรับรู้ของผู้ได้บังคับบัญชา สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง (2539) ที่พบว่า หัวหน้าพยาบาลและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนเขต 6 รับรู้ตรงกันว่าหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปสูงกว่าเชิงเป้าหมาย และหัวหน้าพยาบาลรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำของตัวเองทั้ง 2 แบบสูงกว่าการรับรู้ของพยาบาลประจำการ นอกจากนี้แม็คแดเนียลและวูล์ฟ (McDaniel & Wolf, 1992) พบว่า หัวหน้าพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง โรงพยาบาลในรัฐเพนซิลเวเนียตะวันตก รับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำของตัวเองสูงกว่าการรับรู้ของพยาบาลประจำการ หัวหน้าพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลระดับกลางที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปสูงทำให้พยาบาลประจำการเกิดความพึงพอใจในงานสูงด้วย

ความพึงพอใจในงานเป็นความรู้สึกหรือทัศนคติในทางบวกของบุคคลที่มีต่องานที่ทำ (Stamps & Piedmonte, 1986) ความพึงพอใจในงานจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีกำลังใจ เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน มีความเข้าใจและจงรักภักดีต่อองค์กรมากยิ่งขึ้น (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2535) ทำให้มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี สามารถเรียนรู้งานใหม่ ๆ ได้รวดเร็ว มีความสุขและยินดีที่จะปฏิบัติงาน (Argyle cited in Steers, Porter, & Bigley, 1996; Luthans, 1989) ลดอัตราการขาดงาน การลาออก โอนย้ายให้น้อยลง ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกทางบวกต่องาน ทำให้ปฏิบัติงานได้ดีมีคุณภาพเพิ่มมากขึ้น (Arnold & Feldman, 1986) ตรงกันข้ามถ้าผู้ปฏิบัติงานขาดความพึงพอใจในงานจะทำให้เกิดความเบื่อหน่ายสูง (Dolan, 1987) มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการปฏิบัติงาน โดยการแสดงออกทางพฤติกรรมเช่น ขาดการกระตือรือร้น มีอาการท้อแท้ หมดหวัง ขาดความรับผิดชอบ ไม่อยากทำงาน ขาดงาน ลาออก โอนย้าย ทำให้งานขาดประสิทธิภาพ ผลผลิตลดต่ำ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2535; Maslash, 1982) สำหรับงานบริการพยาบาล ถ้าพยาบาลมีความพึงพอใจในงาน

ทำให้ดูแลผู้ป่วยได้ดีและมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพตามที่คาดหวังและต้องการ (Larson, Lee, Brown, & Shorr, 1991) ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เสียค่าใช้จ่ายน้อย ระยะเวลาการนอนพักในโรงพยาบาลเหมาะสมกับโรคหรืออาการที่เป็น ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในบริการพยาบาล และสร้างชื่อเสียงให้แก่องค์กร (Tumalty, 1992) ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการจึงมีความสำคัญและจำเป็นที่ผู้บริหารการพยาบาลควรประเมิน เพื่อให้ทราบปัญหา ความต้องการและนำไปเสริมสร้างความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการให้สูงขึ้น เพื่อส่งผลให้การปฏิบัติงานการพยาบาลมีคุณภาพต่อไป

ในการศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ พบว่าผู้ศึกษาใช้กรอบแนวคิดที่แตกต่างกัน ได้แก่ นางพรรณ พิริยานุพงศ์ (2529) ได้ศึกษาพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนและความพึงพอใจในงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือของประเทศไทย โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมความเป็นผู้นำ (Leader Behavior Description Questionnaire) ของฮาลพิน (Halpin) และประเมินความพึงพอใจในงานโดยใช้องค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของกิลเมอร์และคณะ (Gilmer and others) พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนืออยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมความเป็นผู้นำของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล ส่วนสุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนาพิสุทธิ์ (2539) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 8 โดยใช้แนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฮร์ซเบิร์ก (Herzberg, Mausner, & Synderman, 1959) พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 8 มีความพึงพอใจในงานในระดับปานกลาง นอกจากแนวคิดที่กล่าวมาแล้ว แสตมป์สและพีดมอนท์ (Stamps & Piedmonte, 1986) ได้เสนอแนวคิดและได้พัฒนาเครื่องมือวัดความพึงพอใจในงานหรือดัชนีความพึงพอใจในงาน (The Index of Work Satisfaction หรือ IWS) ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย 6 ด้าน ได้แก่ 1.) ค่าตอบแทน (pay) 2.) ความเป็นอิสระ (autonomy) 3.) เงื่อนไขของงาน (task requirement) 4.) นโยบายขององค์กร (organizational policies) 5.) การมีปฏิสัมพันธ์ (interaction) และ 6.) สถานภาพของวิชาชีพ (professional status)

การศึกษาคความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโดยใช้เครื่องมือดัชนีความพึงพอใจในงานของแสตมป์สและพีดมอนท์ (1986) ซึ่งวิลเลียมส์ (Williams, 1990) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมและอายุรกรรมกับหอผู้ป่วยวิกฤตจำนวน 37 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าคะแนนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 176.90) มีความพึงพอใจในด้านสถานภาพของวิชาชีพมากที่สุดและอยู่ในระดับสูง และมีความพึงพอใจในด้านค่าตอบแทนน้อยที่สุดและอยู่ในระดับต่ำ ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมและอายุรกรรมกับพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตไม่มี

ความแตกต่างกัน ส่วนจอห์นสตัน (Jonhston, 1991) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลในภาคตะวันตกเฉียงใต้ของประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 126 คน พบว่าพยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าคะแนนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 164.35) มีความพึงพอใจในด้านสถานภาพของวิชาชีพมากที่สุดและอยู่ในระดับสูง มีความพึงพอใจในด้านนโยบายขององค์กรน้อยที่สุดและอยู่ในระดับต่ำ ต่อมาเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างจากองค์การขนาดใหญ่เป็นองค์การขนาดเล็ก มีการเปลี่ยนแปลงด้านการบริหารจัดการและวิธีการปฏิบัติการพยาบาลใหม่ ซึ่งเน้นในด้านการประหยัดค่าใช้จ่าย จอห์นสตัน (Jonhston, 1997) คิดว่าการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจทำให้ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการเปลี่ยนแปลงไป จึงได้ทำการสำรวจความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลดังกล่าวอีกครั้ง โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการจำนวน 231 คน พบว่า พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าคะแนนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 184.36 ) และพยาบาลประจำการยังมีความพึงพอใจในด้านสถานภาพของวิชาชีพมากที่สุดและอยู่ในระดับสูง แต่มีความพึงพอใจในด้านค่าตอบแทนน้อยที่สุดและอยู่ในระดับต่ำ

สำหรับในประเทศไทยอัคริ จิตต์ภักดี (2536) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แนวคิดของแอสตมปีสและพิดมอนท์ (1986) พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีความพึงพอใจในด้านสถานภาพของวิชาชีพมากที่สุด อยู่ในระดับสูง มีความพึงพอใจในด้านค่าตอบแทนน้อยที่สุดและอยู่ในระดับต่ำ ส่วนวัลภา ฐาน์กาญจน์ (2540) ได้นำเครื่องมือของอัคริ จิตต์ภักดี (2536) ไปศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า มีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีความพึงพอใจในด้านสถานภาพของวิชาชีพมากที่สุด อยู่ในระดับปานกลางและมีความพึงพอใจในด้านค่าตอบแทนน้อยที่สุด และอยู่ในระดับต่ำ การศึกษาดังกล่าวเป็นการศึกษาในช่วงระยะเวลาก่อนเกิดภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ที่ส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการให้บริการที่เหมาะสมกับสภาวะการณ์ โดยเน้นการประหยัดแต่ผลงานต้องมีคุณภาพ ทำให้โรงพยาบาลในสังกัดปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการอย่างมีคุณภาพด้วยการให้บริการที่รวดเร็ว ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น ปรับปรุงอาคารสถานที่ให้สวยงาม (เรวดี ศิรินคร, 2541) เน้นกิจกรรม 5ส (กร ทักษิณี, 2542) และการประกันคุณภาพโรงพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข, 2542) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวเหล่านี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะเป็นบุคคลสำคัญที่จะโน้มน้าวและนำไปให้พยาบาลประจำการเกิดการเปลี่ยนแปลงโดยการใช้พฤติกรรม ความเป็นผู้นำสร้างความมั่นใจและชักจูงให้พยาบาลประจำการยอมรับและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจทำให้พยาบาลประจำการเกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในงานได้

เมดเลย์และลาโรเชลล์ (Medley & Larochelle, 1995) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โดยใช้กรอบแนวคิดพฤติกรรมความเป็นผู้นำของแบสส์ (1985) และความพึงพอใจในงานของแสดมปีสและพิดมอนท์ (1986) พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .40, .05$  ตามลำดับ) สำหรับมอร์ริสัน โจนส์และฟูลเลอร์ (Morrison, Jones & Fuller, 1997) ได้ใช้แนวคิดพฤติกรรมความเป็นผู้นำของ แบสส์ (1985) และความพึงพอใจในงานของ วาร์ คูก และวอลล์ (Warr, Cook, & Wall) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .64, .35$  ตามลำดับ) สำหรับในประเทศไทย ธนิตา ฉิมวงษ์ (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามกรอบแนวคิดของแบสส์ (1985) กับความพึงพอใจในงานตามทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอร์ชเบอร์ก โดยศึกษาในพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออก พบว่า พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .46, .37$  ตามลำดับ) จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมความเป็นผู้นำทั้งเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกองสาธารณสุขภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข ที่อยู่ในพื้นที่อำเภอหรือกิ่งอำเภอที่ไม่มีโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปใน 14 จังหวัดภาคใต้ แบ่งออกเป็น เขตสาธารณสุขที่ 11 หรือภาคใต้ตอนบน 7 จังหวัด ได้แก่ นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ชุมพร ระนอง พังงา ภูเก็ตและกระบี่ และเขตสาธารณสุขที่ 12 หรือภาคใต้ตอนล่าง 7 จังหวัด ได้แก่ สงขลา พัทลุง ตรัง สตูล ยะลา ปัตตานีและนราธิวาส มีจำนวนโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด 126 แห่ง โดยมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไปเป็นที่เลี้ยง นิเทศ แนะนำและสนับสนุนในเรื่องต่าง ๆ จากการสอบถามพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ในเบื้องต้น ผู้วิจัยพบว่าในช่วงภาวะเศรษฐกิจตกต่ำพยาบาลประจำการได้รับเงินค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานลดลง ได้แก่ ค่าปฏิบัติงานเวรป่วยเวรคึกลดจากเวรละ 200 บาท เหลือ 170 บาท จำนวนเวรนอกเวลาราชการจากที่เคยได้รับเดือนละ 5-7 เวรลดเหลือ 1-3 เวรซึ่งบางครั้งค่าตอบแทนก็ไม่ได้รับเป็นเงินแต่จะได้รับเป็นวันหยุดทดแทน ทั้งนี้เนื่องมาจากการจำกัดจำนวนบุคลากรและจะต้องให้บริการอย่างมีคุณภาพ ตามนโยบายให้บริการสุขภาพที่ดีด้วย

ต้นทุนต่ำของกระทรวงสาธารณสุข (สมหมาย หิรัญนุช, 2541) และให้โรงพยาบาลในสังกัด ดำเนินงานเพื่อพัฒนาบุคลากรให้ปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ (กร ทวีรังสี, 2542) ประกอบกับจำนวน พยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนมีเพียงร้อยละ 40-50 ของอัตรากำลังที่ควรจะเป็นในอัตราส่วน พยาบาลต่อประชากรเท่ากับ 1 : 980 (กระทรวงสาธารณสุข อ้างใน วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2541) แต่ที่ เป็นอยู่ในขณะนี้ จำนวนอัตราส่วนพยาบาลในโรงพยาบาลภาคใต้ต่อจำนวนประชากรเท่ากับ 1 : 1,107 ในขณะที่อัตราส่วนพยาบาลต่อจำนวนประชากรทั้งประเทศเท่ากับ 1 : 1,090 (สำนักนโยบายและแผน สาธารณสุข, 2542) ทำให้พยาบาลประจำการต้องรับภาระงานและมีกิจกรรมเพิ่มมากขึ้น อีกทั้ง ลักษณะงานที่ปฏิบัติอยู่เป็นงานหลายบทบาทหน้าที่ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่กล่าวมาข้างต้น จำเป็นอย่างยิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องใช้พฤติกรรมความเป็นผู้นำในการชักจูงพยาบาลประจำการ ให้เกิดความเข้าใจ ยอมรับ มีความพึงพอใจในงาน สามารถปฏิบัติงานที่มีการเปลี่ยนแปลงได้อย่าง มีประสิทธิภาพ

จากการศึกษาค้นคว้าไม่พบรายงานการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้า หอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ผู้วิจัยได้เห็น ความจำเป็นที่ต้องมีการศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ พยาบาลประจำการและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผนการดำเนินการ เพื่อเสริมสร้างความพึงพอใจในงานให้ แก่พยาบาลประจำการ ส่งผลให้พยาบาลประจำการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็น ประโยชน์ต่อผู้รับบริการและสำเร็จผลตามเป้าหมายของหน่วยงาน องค์กรและองค์กรวิชาชีพได้ อย่างเหมาะสมกับสภาวะการเปลี่ยนแปลงต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ตาม การรับรู้ของพยาบาลประจำการ
2. ศึกษาระดับความพึงพอใจในงานทั้งโดยรวมและรายด้าน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการ รับรู้ของพยาบาลประจำการกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้

### คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการเป็นอย่างไร
2. ความพึงพอใจในงานทั้งโดยรวมและรายด้าน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้อยู่ในระดับใด
3. พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้หรือไม่อย่างไร

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการและความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โดยศึกษาในกลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ที่มีการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนั้น ๆ มาเป็นเวลามากกว่า 1 ปี ขึ้นไปและทำการศึกษาในช่วงระหว่างเดือน มิถุนายน ถึงเดือน สิงหาคม 2542

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**พฤติกรรมความเป็นผู้นำ** หมายถึง พฤติกรรมที่มีการแสดงออกถึงความสามารถของบุคคลในการใช้อิทธิพล อำนาจการให้กลุ่มหรือผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ตามเกิดความร่วมมือในการประกอบกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Bass,1981) ประกอบด้วย พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมาย (Bass, 1985) วัดได้โดยใช้แบบสอบถามของกมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง (2539)

**ความพึงพอใจในงาน** หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติในทางบวกของบุคคลที่มีต่อการทำงาน พิจารณาจากปัจจัย 6 ประการได้แก่ ค่าตอบแทน ความเป็นอิสระ เสื่อนใจของงาน นโยบายขององค์กร การมีปฏิสัมพันธ์และสถานภาพของวิชาชีพ (Stamps & Piedmonte, 1986) วัดได้โดยใช้แบบสอบถามของอชรี จิตต์ภักดี (2536)

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง บุคคลซึ่งสำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ชั้นสูง ปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ สาขากายภาพบำบัดและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งให้ ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือพยาบาลวิชาชีพผู้ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงาน ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

พยาบาลประจำการ หมายถึง บุคคลซึ่งสำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ชั้นสูง ปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ สาขากายภาพบำบัดและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการในกลุ่มงาน การพยาบาล เป็นเวลามากกว่า 1 ปีขึ้นไป

โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดกองสาธารณสุขภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุขที่มีสถานที่ตั้งอยู่ในอำเภอหรือกิ่งอำเภอในภาคใต้ของประเทศไทย ซึ่งประกอบด้วย 14 จังหวัด ได้แก่ นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ชุมพร ระนอง พังงา กระบี่ ภูเก็ต สงขลา ตรัง สตูล พัทลุง ยะลา ปัตตานีและนราธิวาส มีขนาดตั้งแต่ 10 - 90 เตียง มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพที่ครอบคลุมงานด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟู สมรรถภาพตลอด 24 ชั่วโมงและงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน โดยมีบุคลากรที่มสุขภาพเป็นผู้ให้บริการ