

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ คือ แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมความเป็นผู้นำ พฤติกรรมความเป็นผู้นำตามกรอบแนวคิดของแบสส์ (Bass, 1985) ความพึงพอใจในงาน ความพึงพอใจในงานตามกรอบแนวคิดของแอสตัมปีสและพิดมอนท์ (Stamps & Piedmonte, 1986) ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมความเป็นผู้นำ

ความหมายของความเป็นผู้นำ

มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของความเป็นผู้นำ (leadership) ไว้หลากหลายขึ้นอยู่กับทัศนคติและความสนใจของแต่ละบุคคล เป็นต้นว่า สโตกคิลล์ (Stogdill cited in Marquis & Huston, 1992) กล่าวว่า ความเป็นผู้นำ หมายถึงกระบวนการของการใช้อิทธิพลให้บุคคลในองค์การทำกิจกรรมขององค์การด้วยความพยายามจนสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ แบสส์ (Bass, 1981) ได้ให้ความหมาย ความเป็นผู้นำ หมายถึงความสามารถของบุคคลซึ่งเป็นผู้ดำเนินการใช้อิทธิพล อำนาจการให้กลุ่มหรือผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ตามเกิดความร่วมมือในการประกอบกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ด้วยความเต็มใจไม่ใช่การบังคับ ส่วนลาโมนิกา (LaMonica, 1983) มีความเห็นว่าเป็นการเป็นผู้นำเป็นการใช้กระบวนการในการติดต่อสัมพันธ์ โดยการใช้อิทธิพลต่อบุคคลหรือกลุ่มให้ดำเนินกิจกรรมจนสำเร็จตามเป้าหมายในสถานการณ์ที่กำหนด สำหรับในประเทศไทย อรุณ รักธรรม (2527) ได้ให้ความหมาย ความเป็นผู้นำ หมายถึงการใช้อิทธิพลในความสัมพันธ์ที่มีอยู่ต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อปฏิบัติการและอำนาจการโดยใช้กระบวนการติดต่อซึ่งกันและกันในอันที่จะให้บรรลุตามเป้าหมาย ส่วนกรองแก้ว อยู่สุข (2537) กล่าวว่า ความเป็นผู้นำ หมายถึง

หมายถึงความสามารถที่จะใช้อิทธิพลนำกลุ่มไปสู่วัตถุประสงค์ สำหรับเรมวอล นันท์สุภวัฒน์ (2542) มีความเห็นว่าความเป็นผู้นำ คือกระบวนการระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่มีปฏิสัมพันธ์กัน โดยมีอำนาจและอิทธิพลเข้ามาเกี่ยวข้อง เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายได้สำเร็จ

จากความหมายของความเป็นผู้นำดังกล่าว พอจะสรุปได้ว่า ความเป็นผู้นำ หมายถึงกระบวนการหรือการกระทำของบุคคลในการใช้อิทธิพลจูงใจให้ผู้อื่นหรือผู้ตามหรือผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ จนบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ในสถานการณ์นั้นด้วยความสมัครใจ

ทฤษฎีความเป็นผู้นำ

ทฤษฎีความเป็นผู้นำ เป็นทฤษฎีที่ต้องการอธิบายส่วนประกอบหรือปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นวิวัฒนาการหรือเป็นธรรมชาติความเป็นผู้นำและผลที่เกิดขึ้น ทำให้ทราบว่าคุณลักษณะรูปแบบและบทบาทหรือพฤติกรรมความเป็นผู้นำอย่างไรจึงจะมีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ซึ่งทฤษฎีที่นิยมใช้เป็นแนวทางในการศึกษามี 4 แนวทางได้แก่ 1.) ทฤษฎีคุณลักษณะผู้นำ (traits theories) 2.) ทฤษฎีพฤติกรรมส่วนบุคคล (personal behavior theories) 3.) ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ (situation or contingency theories) และ 4.) ทฤษฎีความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป (transformational leadership theories)

1. **ทฤษฎีคุณลักษณะผู้นำ** เป็นทฤษฎีที่ศึกษาหรือระบอบองค์ประกอบ หรือปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคลิกภาพและอุปนิสัยที่ทำให้ผู้นำมีคุณภาพมากที่สุดและมีความแตกต่างจากผู้ตาม (Bass, 1981) ลักษณะเด่นของทฤษฎีนี้จะมุ่งเน้นที่คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้นำ ซึ่งในระยะแรกเชื่อว่าคุณลักษณะของผู้นำมีมาแต่กำเนิดที่เป็นคุณลักษณะเฉพาะตัว ต่อมาได้แนวคิดเพิ่มเติมว่าคุณลักษณะผู้นำสามารถเรียนรู้และฝึกฝนได้ ซึ่งสต็อกคิลล์ (Stogdill cited in Bass, 1981) ได้ทบทวนผลการศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะผู้นำจำนวน 163 ฉบับ ที่ได้เผยแพร่ในปี ค.ศ. 1948 สรุปได้ว่าคุณลักษณะผู้นำจะอยู่บนปัจจัยพื้นฐาน 6 ประการ คือ 1.) คุณลักษณะทางร่างกาย 2.) ภูมิหลังทางสังคม 3.) สถิติปัญญาความสามารถ 4.) บุคลิกภาพ 5.) คุณลักษณะทางด้านการทำงานและ 6.) คุณลักษณะทางด้านสังคม

2. **ทฤษฎีพฤติกรรมส่วนบุคคล** เป็นทฤษฎีที่เน้นการศึกษาด้านพฤติกรรมของผู้นำ ที่จะไปเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ตาม ลักษณะเด่นของทฤษฎีนี้จะศึกษาว่าผู้นำทำอะไร มีพฤติกรรมแบบไหนและใช้อำนาจที่มีอยู่อย่างไร พฤติกรรมนี้จะถูกเรียกว่า รูปแบบความเป็นผู้นำ (leadership styles) เป็นแบบแผนของพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเป็นประจำของผู้นำที่เกี่ยวกับการใช้อำนาจ เพื่อให้มีอิทธิพลต่อผู้ตามหรือบุคคลอื่นปฏิบัติงานให้ได้ตามเป้าหมาย ผู้นำจะมีความแตกต่างกันภายในรูป

แบบความเป็นผู้นำที่ผู้นำใช้ หรือแสดงออกและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างไรในการปฏิบัติงานในแต่ละสถานการณ์ (Marriner-Tomey, 1993) ซึ่งเลวิน ลิปปิทท์และไวท์ (Lewin, Lippitt, & White cited in Bernhard & Walsh, 1995) ได้แบ่งพฤติกรรมความเป็นผู้นำออกเป็น 3 แบบคือ 1.) แบบเผด็จการ (autocratic style) 2.) แบบประชาธิปไตย (democratic style) และ 3.) แบบเสรีนิยม (laissez-faire style) และเชื่อว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำแบบประชาธิปไตยเป็นแบบที่ดีที่สุด ส่วนแฮมฟีลล์ (Hemphill cited in Tappen, 1995) ได้แบ่งพฤติกรรมความเป็นผู้นำออกเป็น 2 แบบกว้าง ๆ คือ 1.) แบบมุ่งงาน (initiating structure or task oriented) และ 2.) แบบมุ่งคน (consideration or relationship oriented)

3. ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ หมายถึง ทฤษฎีที่ศึกษาความเป็นผู้นำโดยการมุ่งเน้นที่ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้นำและลักษณะของสถานการณ์ เคส (Case cited in Bass, 1981) กล่าวว่าความเป็นผู้นำจะเกิดขึ้นได้ต้องมีปัจจัย 3 อย่างคือ 1.) คุณลักษณะของผู้นำ 2.) ธรรมชาติของกลุ่มหรือสมาชิก 3.) เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับกลุ่มซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงหรือเป็นปัญหา ส่วนแบสส์ (1981) เห็นว่าความเป็นผู้นำไม่สามารถมีได้ถ้าพฤติกรรมเกิดขึ้นในสุญญากาศเพราะจะต้องมีปัจจัยคือ บุคคลและสถานการณ์ ดังนั้นลักษณะเด่นของทฤษฎีนี้จะเน้นให้เห็นว่าการแสดงพฤติกรรมความเป็นผู้นำแบบใดขึ้นอยู่กับสถานการณ์ เพราะว่าบุคคลเป็นผู้นำได้ในสถานการณ์หนึ่งและสามารถเป็นผู้ตามได้ในอีกสถานการณ์หนึ่ง (Marriner-Tomey, 1993) จากการศึกษาของฟีดเลอร์ (Fiedler, 1967) เกี่ยวกับแนวคิดที่ว่าความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพหรือไม่นั้นจะขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ฟีดเลอร์จึงได้กำหนดรูปแบบสถานการณ์ (contingency model) ของผู้นำขึ้นมาซึ่งประกอบด้วยสถานการณ์ 3 ลักษณะได้แก่ 1.) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ตาม 2.) โครงสร้างของงาน และ 3.) อำนาจของผู้นำ ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวจะมีอิทธิพลและควบคุมให้ความเป็นผู้นำเปลี่ยนแปลงไป

สำหรับเฮอร์เชย์และบลานชาร์ด (Hersey & Blanchard, 1988) ได้เสนอทฤษฎีวงจรชีวิต (life cycle theory) ซึ่งเชื่อว่าวิธีการเป็นผู้นำจะเปลี่ยนแปลงไปตามวุฒิภาวะของผู้ตาม โดยวุฒิภาวะในที่นี้หมายถึงความปรารถนาในความสำเร็จของงาน ความเต็มใจตั้งใจที่จะรับผิดชอบงาน ความสามารถและประสบการณ์ในการทำงาน ดังนั้นความเป็นผู้นำต้องมีความยืดหยุ่นและเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ สำหรับวุฒิภาวะของผู้ตามก็จะถูกประเมินอยู่เสมอเช่นกันเพื่อกำหนดวิธีการเป็นผู้นำที่เหมาะสมมากที่สุด ซึ่งผู้นำจะลดพฤติกรรมมุ่งงานลงทีละน้อยและจะเพิ่มพฤติกรรมมุ่งคนมากขึ้น ในขณะที่ผู้ตามมีระดับวุฒิภาวะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อจะทำงานให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายเมื่อผู้ตามมีวุฒิภาวะอยู่ในระดับปานกลางผู้นำจะเริ่มลดพฤติกรรมแบบมุ่งงานและมุ่งคนลงจนกระทั่งผู้ตามมีวุฒิภาวะสูงสุด ผู้นำจะใช้วิธีการบอก การชี้แนะหรือขายความคิด การจูงใจให้เข้ามามีส่วนร่วม

และการมอบหมายงาน ซึ่งอดัมส์ (Adams, 1993) ได้นำรูปแบบวิธีการเป็นผู้นำของเซอร์เชย์และบลานชาร์ด ไปใช้ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลในชนบทในเมืองไอคาโฮ ไวโฮมิง มอนตนา โอเรกอนตะวันออกและวอชิงตันตะวันออกของสหรัฐอเมริกา จำนวน 71 แห่ง พบว่า หัวหน้าพยาบาลใช้วิธีการขายความคิดมากที่สุด รองลงมาเป็นการจูงใจให้เข้ามามีส่วนร่วม

4. ทฤษฎีความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป หมายถึง ทฤษฎีที่ศึกษาความเป็นผู้นำในยุคของการเปลี่ยนแปลง โดยมุ่งที่วิสัยทัศน์ การบันทึกลใจและการกระจายอำนาจของผู้นำเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (สมยศ นาวิกาน, 2540) เบิร์นส์ เป็นคนแรกที่ได้ศึกษาแนวคิดความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป และเห็นว่าการบริหารงานในองค์การมีลักษณะความเป็นผู้นำ 2 แบบคือ ความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายและความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป (เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์, 2542) ลักษณะเด่นของทฤษฎีนี้มุ่งเน้นที่วิธีการหรือกระบวนการที่ผู้นำทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกับผู้ตามหรือองค์การ ซึ่งวิธีการดังกล่าวต้องอาศัยการสร้างและการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ ค่านิยม การบันทึกลใจ การกระจายอำนาจและการติดต่อสื่อสาร จากการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจ สังคม ระบบข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ รวมทั้งรูปแบบการดำรงชีวิตของบุคคลในปัจจุบัน ทำให้ต้องมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการให้บริการตามเทคโนโลยีและความต้องการของผู้รับบริการ บุคคลสำคัญที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวคือ ผู้นำซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงค่านิยม การปฏิบัติงานเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพและอยู่รอดในสภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงนี้ได้ เรียกผู้นำประเภทนี้ว่าเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป (Hein & Nicholson, 1990) บาร์เกอร์ (Barker cited in Booyens, 1993) เห็นว่า ผู้นำเชิงปฏิรูปเป็นผู้นำแห่งอนาคตที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงและการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ตาม งานพยาบาลจึงต้องการผู้นำที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปที่จะใช้กลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงผู้ตาม โดยการมีวิสัยทัศน์ การคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การกระจายอำนาจไปสู่ผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้งานพยาบาลประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย ส่วนเบนนิส (Bennis cited in Booyens, 1993) กล่าวว่าผู้นำในอนาคตเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้กว้างไกล มีความกระตือรือร้น มีความเชื่อมั่นในบุคคลและการทำงานเป็นทีม ให้ความสำคัญในการพัฒนาให้เกิดความก้าวหน้าในระยะยาวมากกว่าในระยะสั้น มีความยึดมั่นผูกพันในการที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มีวิสัยทัศน์กว้างไกลและมีการแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ ให้ข้อมูล มีการติดต่อสื่อสาร สร้างความเชื่อมั่นในความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม มีการกระจายอำนาจให้ผู้ตามสามารถตัดสินใจในการปฏิบัติงาน สามารถแก้ไขปัญหาลดผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงและให้มีความเชื่อมั่นในตนเอง

สำหรับเบสส์ (Bass, 1985) ได้นำแนวคิดของเบิร์นส์มาศึกษาและขยายให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น โดยใช้ทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy) ซึ่งเป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน

ของมนุษย์ที่มีความต้องการจากระดับต่ำไปสู่ระดับสูง ได้แก่ ความต้องการด้านร่างกาย ด้านความปลอดภัย ด้านสังคม ด้านการยอมรับและความประสบความสำเร็จในชีวิต (Maslow, 1970) มากระตุ้นความต้องการของผู้ตามให้มีเพิ่มขึ้น และใช้ทฤษฎีความคาดหวังของวูม (Vroom's theory) เพื่อคาดหวังความต้องการของผู้ตาม เพราะเชื่อว่าบุคคลจะตั้งใจทำงานหากรู้ว่าเมื่อเขาทำงานนั้นได้สำเร็จแล้วเขาจะได้รับรางวัลตอบแทนและรางวัลนั้นๆ เป็นสิ่งที่เขาต้องการด้วย (Vroom cited in Marriner-Tomey, 1990) และเบสส์เชื่อว่าผู้นำที่ดีและมีประสิทธิภาพ ต้องเป็นผู้นำที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายและเชิงปฏิรูปร่วมกันเพราะว่าผู้นำจะขาดประสิทธิภาพถ้ามีเฉพาะพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปเนื่องจากประสิทธิภาพจะเกิดขึ้นได้ต้องมาจากการบริหารจัดการในการปฏิบัติการประจำวันของพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายก่อน แล้วพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปมาขยายต่อไปในช่วงระยะยาวโดยการใช้วิสัยทัศน์ (Bass, Avolio & Goodheim cited in Dunham & Klafehn, 1990) พฤติกรรมความเป็นผู้นำแบบไหนจะมากน้อยกว่ากันขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมภายในองค์กรได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นต้น สิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กรได้แก่ เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรมประเพณี เป็นต้น และคุณลักษณะส่วนตัวของผู้นำเองได้แก่ ความสามารถ บุคลิกภาพ เป็นต้น (Bass, 1985; Marriner-Tomey, 1993)

พฤติกรรมความเป็นผู้นำตามกรอบแนวคิดของเบสส์

เบสส์ (Bass, 1981) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมความเป็นผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของบุคคลในการใช้อิทธิพล อำนาจการให้กลุ่มหรือผู้ใต้บังคับบัญชา หรือผู้ตามเกิดความร่วมมือในการประกอบกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ เบสส์ (Bass, 1985) เห็นว่าผู้นำที่ดีต้องมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำผสมผสานกันระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมาย

พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational leadership behavior)

พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป หมายถึง พฤติกรรมของผู้นำที่แสดงออกในการกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจในระดับที่สูงขึ้น โดยการทำให้ผู้ตามเกิดความต้องการในสิ่งที่สูงขึ้น และใช้ความต้องการนั้นไปกระตุ้นผู้ตาม ทำให้ผู้ตามได้ตระหนักถึงความต้องการที่เพิ่มขึ้น สำนึกในความสำคัญและคุณค่าของจุดมุ่งหมาย วิธีการที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายและคำนึงถึงผลประโยชน์ของ

องค์การหรือส่วนรวมมากกว่าผลประโยชน์ของตนเอง พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปจะเกิดขึ้นได้ต้องประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ลักษณะคือ

1.) **บุคลิกภาพที่น่าับถือ (charisma)** หมายถึง คุณลักษณะบางอย่างในตัวผู้นำที่ทำให้ผู้ตามมีความรู้สึกชื่นชม ศรัทธา ประทับใจ เกิดความดึงดูดใจ ความจงรักภักดี ทำให้ผู้ตามคล้อยตามได้โดยง่าย เพื่อทำตามแบบอย่างของผู้นำ เบสส์ (Bass, 1985) เชื่อว่า บุคลิกภาพที่น่าับถือจะเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่ต้องมีในตัวผู้นำทุกคน เนื่องจากคุณลักษณะดังกล่าวทำให้ผู้ตามเกิดการยอมรับ เชื่อฟังและมีความเชื่อมั่นในตัวผู้นำว่าสามารถจะนำผู้ตามผ่านอุปสรรคต่างๆ ได้ และผู้ตามจะรู้สึกภูมิใจที่มีโอกาสได้ร่วมงานด้วย บุคลิกภาพที่น่าับถือของผู้นำจะแสดงออกมาสูงในสภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเกิดภาวะวิกฤต ผู้นำจะใช้พฤติกรรมของบุคลิกภาพที่น่าับถือมาแก้ไขปัญหาขององค์การหรือเหตุการณ์นั้น ๆ ให้ลุล่วงไปได้ด้วยดี ผู้ตามเกิดความเชื่อมั่นว่าผู้นำต้องทำให้ผู้ตามสามารถผ่านอุปสรรคต่าง ๆ ไปได้ เกิดความมั่นใจ มองเห็นความมั่นคงและโอกาสที่จะเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ประกอบกับผู้นำคอยกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ให้ผู้ตามกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นในการทำงาน ผู้นำบอกให้ผู้ตามทราบและเข้าใจในเป้าหมายของหน่วยงาน ให้รู้จักลำดับความสำคัญในการทำงาน รู้จักการยอมรับและเข้าใจในความคิดเห็นของผู้อื่น สามารถทำงานรับผิดชอบร่วมกับผู้อื่นได้ ผู้นำจะถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้แก่ผู้ร่วมงาน เพื่อให้เข้าใจและสามารถทำงานให้ประสบผลสำเร็จ ทำให้ผู้นำเป็นที่ยอมรับนับถือของผู้ตาม ซึ่งผู้ตามจะยึดผู้นำเป็นแบบอย่างที่ดีของตนและมีความรู้สึกสบายใจเมื่อได้อยู่ใกล้ผู้นำ สอดคล้องกับแนวคิดของเวเบอร์ (Weber cited in Mariner-Tomey, 1993) ที่กล่าวว่า บุคลิกภาพที่น่าับถือ เป็น การเชื่อมั่นในบุคลิกภาพส่วนบุคคลที่มีคุณภาพ มีอำนาจหน้าที่ คุณงามความดีทำให้เขาเป็นคนที่เหนือกว่าบุคคลธรรมดาทั่วไปเหนือธรรมชาติ ซึ่งผู้นำต้องแสดงความสามารถพิเศษให้ผู้ตามยอมรับ ด้วยการมีวิสัยทัศน์และถ่ายทอดวิสัยทัศน์ สามารถบันดาลใจผู้ตามให้ทำพันธกิจ ให้เชื่อฟังและคล้อยตามผู้นำซึ่งไม่คงอยู่กับที่แต่จะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

2.) **การยอมรับความแตกต่างของบุคคล (individualized consideration)** หมายถึง การที่ผู้นำจะหาทางตอบสนองความต้องการของผู้ตาม โดยคำนึงถึงจุดเด่น จุดด้อยและความต้องการของผู้ตามเพื่อสามารถให้การดูแล สนใจเอาใจใส่ในความรู้สึกของผู้ตามแต่ละคนได้ถูกต้อง ค้นหาสิ่งที่ผู้ตามต้องการและพยายามช่วยให้สมหวัง โดยผู้นำรับรู้ความแตกต่างในความต้องการ ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ของผู้ตามแต่ละคนและเลือกใช้สิ่งจูงใจอย่างเหมาะสม ผู้นำสามารถบอกจุดเด่น จุดด้อยของผู้ตามแต่ละคนได้จากการสร้างความสนิทสนม ความคุ้นเคย ผู้นำมอบหมายงานผู้ตามให้ตรงกับความรู้ความสามารถและประเมินผลงานจากงานที่ได้มอบหมาย เพื่อพัฒนาผู้ตามให้ขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น คอยส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ตามมีโอกาสศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมตามความ

สามารถ มีการเรียนรู้ในสิ่งใหม่ ๆ และใช้ความรู้ความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่ เพราะว่าผู้นำจะดึงเอาความสามารถของผู้ตามแต่ละคนมาใช้ให้เป็นประโยชน์มากที่สุด ถ้ามีปัญหาในการทำงาน ผู้นำจะเป็นพี่เลี้ยง โดยที่ผู้นำใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีมาก่อนร่วมกับสถานภาพการเป็นผู้บริหารจะคอยสอน ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือและชี้แนะผู้ตามในการทำงาน โดยเฉพาะผู้ตามที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ ๆ และผู้ที่ถูกละเลย ผู้นำจะคอยให้การดูแลผู้ตามให้ทำงานได้ถูกต้องเหมาะสม คอยรับฟังปัญหาและนำมาแก้ไข ตลอดจนให้การสนับสนุนทรัพยากรเพื่อให้ผู้ตามทำงานสำเร็จตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่ผู้นำไม่ต้องคอยควบคุม บังคับหรือออกคำสั่งให้ทำงาน ผู้ตามจะทำงานด้วยความเต็มใจและมั่นใจ จนเกิดความรู้สึกเหมือนกับว่าสามารถทำงานได้ด้วยตัวเองโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้นำ ผู้นำจะแสดงความพึงพอใจ ยกย่อง ชมเชย ให้ความเชื่อถือไว้วางใจ และให้การยอมรับเมื่อผู้ตามทำงานได้ดีและประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายหรือทำงานได้ดีกว่ามาตรฐาน นอกจากนี้ผู้นำยังเปิดโอกาสและสนับสนุนให้ผู้ตามมีการติดต่อสื่อสารแบบสองทางทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยผู้ตามทุกคนสามารถเสนอปัญหา ข้อมูลหรือข้อเสนอแนะให้ผู้มารับทราบ ซึ่งผู้นำจะรับรู้และตอบสนองต่อข้อเสนอแนะนั้น ๆ และผู้นำจะแจ้งข้อมูลข่าวสาร นโยบายของหน่วยงานที่ชัดเจนและทันต่อเหตุการณ์ให้ผู้ตามรับทราบ ทำให้ผู้ตามเกิดความไว้วางใจในตัวผู้นำเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ มั่นใจ เกิดความรักและผูกพันต่อหน่วยงาน พยายามมีส่วนร่วมและตั้งใจที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น

3.) การกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา (intellectual stimulating) เป็นการใช้ความรู้ความสามารถของผู้นำในการกระตุ้นให้ผู้ตามตื่นตัว เกิดความคิด สติปัญญาในการแก้ไขปัญหาหรือเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ ทำให้ผู้ตามมีความตระหนักในความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน รู้จักการคิดทบทวนความคิดเห็นของตนเองใหม่จากที่ไม่เคยมีการสงสัยมาก่อนและรู้จักการหาแนวทางแก้ไขปัญหาเก่า ๆ ด้วยวิธีการใหม่ ๆ โดยใช้ความคิด ประสบการณ์ จินตนาการ ความเชื่อและค่านิยมที่ทำให้ผู้ตามเกิดความรอบคอบเข้าใจ มองเห็นปัญหา เกิดความรู้สึกว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งท้าทาย เป็นมุมมองใหม่จากที่ผู้ตามเคยมองเห็นปัญหาเป็นเรื่องที่ยู่ยาก เป็นโอกาสดีที่ผู้ตามได้มีส่วนร่วมแก้ไขปัญหา ผู้นำเปิดโอกาสให้ผู้ตามหาวิธีการแก้ไขปัญหาของหน่วยงานด้วยตัวเองและจะบอกเหตุผลเมื่อต้องการให้เปลี่ยนแปลงแนวคิดในการแก้ไขปัญหของผู้ตาม ให้ความสนใจในสิ่งที่ผู้ตามพูดหรือเสนอแนะ ผู้ตามจะเกิดความคิดอย่างรอบคอบก่อนลงมือปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งควินน์และฮอลล์ (Quinn & Hall cited in Bass, 1985) ได้เสนอวิธีการกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา 4 แบบ เป็นแนวทางการกระตุ้นให้ใช้สติปัญญาในการแก้ไขปัญหาคณะปฏิบัติงาน คือ

1.) การใช้หลักของเหตุและผล (rationally) เป็นวิธีการแก้ไขปัญหาย่างเป็นขั้นตอน โดยการทำให้เกิดความสามารถ การมีอิสระในการทำงานของผู้ตาม ผู้นำจะใช้การตัดสินใจอย่างรวดเร็วและมีประ

สิทธิภาพจากการติดต่อสื่อสารโดยตรงและยึดเป้าหมายโครงสร้างของงานเป็นหลัก ผู้นำจะให้เหตุผลเมื่อต้องการเปลี่ยนแปลงแนวคิดในการแก้ไขปัญหาของผู้ตาม ผู้นำจะให้แนวคิดแก่ผู้ตามถึงสิ่งที่ควรทำหรือไม่ควรทำและจะปล่อยให้ผู้ตามตัดสินใจเอง 2.) การมุ่งเน้นความเป็นเลิศ (idealistically) เป็นสิ่งที่จะนำไปสู่การเจริญเติบโต ผู้ตามมีการเรียนรู้ การยอมรับในเป้าหมาย เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และมีการปรับตัว ผู้นำจะตั้งเป้าหมายที่สำคัญซึ่งผู้ตามทุกคนเชื่อถือและยอมรับ ผู้นำจะใช้การตัดสินใจแบบยึดหยุ่นมีการประนีประนอมและใช้ข้อมูลที่ทันสมัย จะเน้นการให้คุณค่าในความสามารถในการปรับตัวได้เร็ว เกิดการหยั่งรู้และเน้นให้ผู้ตามมีจิตสำนึกต่อความสำคัญของงานแต่ละอย่าง 3.) การคำนึงถึงการคงอยู่ (existentially) เป็นวิธีการที่ผู้นำตระหนักในเรื่องความมั่นคงปลอดภัย ความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจ การสร้างทีมงาน โดยจะเชื่อว่าการทำงาน สติปัญญา ความเข้าใจสามารถพัฒนาให้เกิดกระบวนการติดต่อสัมพันธ์กัน ซึ่งจะใช้การติดต่อสื่อสารแบบสองทางทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ผู้นำจะให้ความสนใจในสิ่งที่ผู้ตามพูดหรือเสนอแนะและจะมีเวลาที่ผู้ตามคุยกับผู้ตามเกี่ยวกับเป้าหมายของหน่วยงานและ 4.) การใช้ประสบการณ์และการสังเกต (empirically) เป็นวิธีการที่ผู้นำจะเน้นการแก้ไขปัญหาโดยอาศัยข้อมูลจากประสบการณ์ จากการสังเกตที่ดีและเป็นไปอย่างสม่ำเสมอหรือจากการแก้ไขปัญหาในอดีต นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาอย่างระมัดระวังและเป็นขั้นตอน เพื่อให้ได้คำตอบที่สำคัญ ชัดเจนและดีที่สุด มีการวางแผนในระยะยาว โดยให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการวางแผน และมีการติดตามผลในการปฏิบัติตามแผนด้วย ผู้นำเปิดโอกาสให้ผู้ตามหาวิธีการแก้ไขปัญหาของหน่วยงานด้วยตัวเอง

ผู้นำที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปตามแนวคิดของเบสส์ (1985) จะเป็นผู้นำที่มีบุคลิกภาพที่น่านับถือ ทำให้ผู้ตามยอมรับนับถือศรัทธา เกิดความจงรักภักดี ผู้นำให้คำปรึกษา แนะนำ เป็นที่เลื่อมใสแก่ผู้ตาม เข้าใจผู้ตามแต่ละคนในทุก ๆ ด้าน และตอบสนองในความต้องการของผู้ตาม ได้ถูกต้องและที่สำคัญผู้นำเป็นผู้คอยกระตุ้นและสนับสนุนให้ผู้ตามเกิดการพัฒนาตนเอง และให้เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ร่วมในการตัดสินใจ ร่วมแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ คอยชักจูงให้ผู้ตามเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ หรือหาแนวทางแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานเพื่อเกิดประโยชน์ต่อองค์กร ส่วนรวมและผู้รับบริการ

พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมาย (Transactional leadership behavior)

พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมาย หมายถึง พฤติกรรมของผู้นำที่แสดงออกโดยการชี้แนะจูงใจผู้ตาม ให้ปฏิบัติตามภารกิจตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ให้สำเร็จ โดยผู้นำอธิบายให้ผู้ตามเข้าใจบทบาทและโครงสร้างของงาน สิ่งตอบแทนที่จะได้รับจากงานเป็นการแลกเปลี่ยนเพื่อเป็นแรง

ผลักดันให้ผู้ตามทำงานบรรลุเป้าหมายตามที่คาดหวังไว้ พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ลักษณะ คือ

1.) การให้รางวัลตามสถานการณ์ (contingent reward) เป็นวิธีการที่ผู้นำสนับสนุนให้ผู้ตามแสดงพฤติกรรมตามที่ต้องการ โดยการให้สิ่งจูงใจหรือให้ผลตอบแทน เปรียบเสมือนการเสริมแรงทางบวกที่เหมาะสม โดยพบว่า การให้รางวัลมี 2 วิธี คือ 1.) ให้การยกย่อง ชมเชย ให้เกียรติ เพื่อเพิ่มความภาคภูมิใจ เมื่อทำงานประสบผลสำเร็จ และ 2.) ให้ค่าตอบแทน โบนัส เลื่อนตำแหน่ง เพิ่มขึ้นเงินเดือน เป็นการแลกเปลี่ยน จูงใจ ให้ผู้ตามทำงานให้บรรลุเป้าหมาย (Sims cited in Bass, 1985) พฤติกรรมที่เหมาะสมของผู้นำในการให้รางวัลแก่ผู้ตาม ได้แก่ 1.) การให้คำแนะนำที่ชัดเจน 2.) มีการติดต่อสื่อสารกับผู้ตามบ่อย ๆ เกี่ยวกับงาน 3.) การให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการกำหนดหรือตัดสินใจในเรื่องมาตรฐานของงาน 4.) การสนับสนุนให้ผู้ตามทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายและมีประสิทธิภาพ 5.) มีการทบทวนการปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ และ 6.) มีความมั่นคงและสม่ำเสมอกับผู้ตาม (Klimoski & Hayes cited in Bass, 1985) ผู้นำจะบอกให้ผู้ตามได้ทราบถึงสิ่งที่จะต้องทำถ้าผู้ตามต้องการรางวัลจากการทำงาน โดยผู้นำให้รางวัลที่เหมาะสมกับงานที่ทำ ตามเกณฑ์มาตรฐานของงานและในการพิจารณาความดีความชอบผู้นำจะใช้ผลงานของผู้ตามเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา ผู้นำจะเปิดโอกาสให้ผู้ตามสามารถต่อรองในสิ่งที่ต้องการได้และยังชี้แนะแนวทางในสิ่งที่จะได้มาซึ่งสิ่งที่ผู้ตามต้องการ นอกจากนี้ผู้นำยังสนับสนุนให้ผู้ตามได้ในสิ่งที่ต้องการเมื่อผู้ตามใช้ความพยายามในการทำงานที่ผู้ตามปฏิบัติอยู่นั้นได้สำเร็จซึ่งผู้นำจะให้รางวัลตอบแทนแก่ผู้ตามในทันที และทำให้ผู้ตามมั่นใจว่าจะมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานถ้าปฏิบัติงานเป็นที่น่าพอใจ

2.) การจัดการโดยการยกเว้น (management by exception) เป็นวิธีการที่ผู้นำมีพฤติกรรมแสดงออกโดยการให้ข้อมูลย้อนกลับทางลบแก่ผู้ตามอย่างเหมาะสม โดยไม่ใช้อารมณ์ เป็นการจัดการโดยยึดกฎระเบียบ ซึ่งเป็นการเสริมแรงทางลบที่เหมาะสมเมื่อผู้ตามปฏิบัติงานผิดพลาด งานไม่ประสบผลสำเร็จ ไม่ได้มาตรฐาน หรือผลงานขาดคุณภาพ ซึ่งจะมีตั้งแต่เบาที่สุดจนถึงขั้นรุนแรงที่สุด ได้แก่ การไม่ยอมรับ การว่ากล่าวตักเตือน การตำหนิ การลดขั้นเงินเดือน เป็นต้น แบลล์ (1985) พบว่าการเสริมแรงทางลบมีประสิทธิผลเพียงร้อยละ 5 ซึ่งผู้นำจะต้องประเมินดูว่าความผิดพลาดของลูกน้องมาจากสาเหตุใด เช่น การขาดความพยายาม ขาดความรู้ ขาดความสามารถ ถ้าขาดความพยายามก็ใช้วิธีการลงโทษ ถ้าขาดความรู้ ขาดความสามารถก็ใช้การอบรมพัฒนาให้มีความรู้ความสามารถหรือเปลี่ยนโยกย้ายการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ และถ้าการขาดความรู้ความสามารถของผู้ตามเกิดจากสภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวย ผู้นำควรปรับเปลี่ยนแก้ไขสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม (Mitchell & Wood cited in Bass, 1985) ผู้นำจะแสดงความพึงพอใจในการทำงานของผู้ตามถ้างานนั้นยังดำเนินการไปได้ด้วยดีจะไม่พยายามให้มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ และ

จะเข้ามาพูดคุยกับผู้ตามเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวกับงานเมื่องานนั้นต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ ซึ่งผู้นำได้กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของงานไว้เพื่อสะดวกในการติดตามผลงาน ผู้นำชี้แจงเป้าหมาย นโยบายในการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจนเพื่อให้ผู้ตามได้ยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติ ผู้นำจะยึดกฎระเบียบที่วางไว้เป็นหลัก และจะพัฒนาผู้ตามให้มีวิธีการทำงานเพื่อให้เข้ากับระบบงานที่กำหนดไว้ อย่างไรก็ตามผู้นำก็ยินยอมให้มีการเปลี่ยนแปลงได้ถ้ามีข้อบ่งชี้ที่สำคัญและจำเป็น ผู้นำจะสนใจเฉพาะการทำให้ผู้ตามปฏิบัติงานได้สำเร็จและจะให้โอกาสผู้ตามมีการคิดริเริ่มกระทำการใหม่ ๆ แม้ว่าสิ่งนั้นผู้นำจะไม่เห็นด้วยก็ตาม แต่ถ้าผู้ตามปฏิบัติงานไม่ได้ตามมาตรฐานหรือผิดกฎระเบียบผู้นำก็จะพิจารณาลงโทษ

ผู้นำที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมาย เป็นผู้นำที่มีพฤติกรรมในการจูงใจผู้ตามให้ปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานที่ดี มีประสิทธิภาพตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยใช้การจูงใจทางบวก เพื่อให้ผู้ตามเกิดความพึงพอใจ เต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้มีคุณภาพตามเป้าหมาย ส่วนการจูงใจทางลบ ซึ่งได้กำหนดเป็นกฎระเบียบและมาตรฐานของงาน ให้ผู้ตามปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยผู้นำจะแจ้งให้ผู้ตามทราบว่าจะปฏิบัติได้มาตรฐานหรือไม่อย่างไร เป็นการกระตุ้นผู้ตามให้มีความกระตือรือร้นและตั้งใจในการปฏิบัติงานและเพื่อควบคุมกำกับดูแลให้งานมีประสิทธิภาพตามเป้าหมาย

การประเมินพฤติกรรมความเป็นผู้นำ

ในการประเมินพฤติกรรมความเป็นผู้นำจะประเมินจากพฤติกรรมที่บุคคลซึ่งเป็นผู้ นำแสดงออกมาปรากฏให้เห็น ว่าเป็นลักษณะใด แสดงออกมาบ่อยครั้งแค่ไหน ตามแนวความคิดของความเป็นผู้นำของนักวิชาการนั้น ๆ วิธีการการประเมินจะให้ผู้นำประเมินตนเอง ผู้ตามเป็นผู้ประเมินหรือทั้งผู้นำและผู้ตามต่างก็ประเมินแล้วนำมาเปรียบเทียบกัน โดยการใช้เครื่องมือในการประเมินซึ่งส่วนใหญ่เป็นแบบสอบถามที่สร้างจากกรอบแนวคิดของนักวิชาการต่าง ๆ ได้แก่ ทฤษฎีวงจรชีวิตของเฮอร์เชย์และบลานชาร์ด (1988) จะศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำซึ่งมีวิธีการ 4 วิธีที่ขึ้นอยู่กับวุฒิภาวะของผู้ตามได้แก่ 1.) การบอกกล่าว 2.) การขายความคิด 3.) การชักจูงให้เข้ามามีส่วนร่วมและ 4.) การมอบหมายงาน ทฤษฎีความเป็นผู้นำตามสถานการณ์ของฟีลเลอร์ (1967) ซึ่งผู้นำจะมีพฤติกรรมตามความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ตาม โครงสร้างของงานและอำนาจในตำแหน่งของผู้นำ ซึ่งฮาลพินได้สร้างเป็นแบบสอบถามบรรยายพฤติกรรมของผู้นำ (Leader Behavior Descriptive Questionnaire หรือ LBDQ) เพื่อศึกษาพฤติกรรมของผู้นำ 2 ด้าน คือพฤติกรรมแบบมุ่งคนและพฤติกรรมแบบมุ่งงาน ส่วนคูซส์และโพสเนอร์ (อ้างใน เมทินี จิตต์อ่อนน้อม, 2542) ได้ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ 1.) การสร้างกระบวนการแบบทำท่าย 2.) การสร้างแรงบันดาลใจ

ใจ 3.) การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ 4.) การเป็นแบบอย่างและ 5.) การเสริมสร้างกำลังใจ สำหรับแบสส์ (1985) ได้สร้างเครื่องมือประเมินพฤติกรรมความเป็นผู้นำชื่อ แบบสอบถามความเป็นผู้นำหลายกรณี (Multifactor Leadership Questionnaire หรือ MLQ) เพื่อศึกษาหรือประเมินพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายของบุคคล นอกจากนี้ได้มีผู้นำแนวคิดความเป็นผู้นำของแบสส์ไปร่วมกับแนวคิดอื่น เช่น ร่วมกับแนวคิดการสร้างและการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ ของเบนนิสและนาห์ส และการปลูกฝังค่านิยมของเบิร์นส์ เป็นต้น

ในสภาวะการเปลี่ยนแปลง จำเป็นที่ผู้นำต้องใช้พฤติกรรมความเป็นผู้นำเพื่อชักนำพยาบาลประจำการให้การยอมรับและร่วมมือในการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสมตามสภาพแวดล้อม ซึ่งพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปเป็นพฤติกรรมความเป็นผู้นำที่ดีที่สุด (Barker; Bennis cited in Booyens, 1993; Burns cited in Dunham & Klafehn, 1990) เพราะว่าเป็นพฤติกรรมที่มีวิสัยทัศน์ มองการณ์ไกลในการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ทันตามสภาพการของเปลี่ยนแปลงแต่ไม่ได้เน้นในคุณภาพของงานในแต่ละวันเหมือนกับพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมาย ซึ่งการให้บริการพยาบาลที่จำเป็นจะต้องทำให้งานในแต่ละวันมีคุณภาพและต้องมีการเปลี่ยนแปลงให้ทันต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงด้วย บุคคลจะใช้พฤติกรรมความเป็นผู้นำแตกต่างกันในช่วงระยะเวลา ในสภาพโครงสร้างและสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน ผู้นำจะแสดงพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายออกมามากน้อยที่แตกต่างกัน ถ้าเป็นโครงสร้างที่มีสิ่งแวดล้อมที่ดีและชัดเจน มีบรรทัดฐานในภาวะปกติ สภาวะสังคมและเศรษฐกิจเป็นที่พึงพอใจ การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างราบเรียบไม่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหรือระบบการปฏิบัติงานใด ๆ ผู้นำจะใช้พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายมากกว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป แต่ในเวลาเกิดภาวะฉุกเฉิน มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง สิ่งแวดล้อม คุณค่าทางสังคมหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ผู้นำจะแสดงพฤติกรรมบุคลิกภาพที่น่านับถือออกมามากเพื่อจะแก้ไขเหตุการณ์ให้เป็นปกติเป็นการแสดงพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปมากกว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมาย อย่างเช่นในภาคธุรกิจเมื่อการตลาดมีการเปลี่ยนแปลง จำเป็นต้องมีผู้นำที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปเพื่อให้ได้ข้อมูลใหม่ ๆ ให้มีการกระตุ้นและการตอบสนองอย่างรวดเร็ว มีการพัฒนาผู้ร่วมงาน ให้เหตุผลประกอบในการทำงาน ทุกคนมีส่วนร่วมกันปฏิบัติเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง หรือในกรณีที่องค์กรมีการปรับลดทรัพยากร เวลา งบประมาณมีจำกัดทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความวิตกกังวลสูง ต้องทำงานหนักอย่างมากแต่มีทรัพยากรน้อยภายใต้เงื่อนไขที่จำกัด ผู้นำจะต้องใช้การกระตุ้นผู้ร่วมงานให้ใช้สติปัญญาในการแก้ไขปัญหาที่เผชิญหน้านั้น ๆ ในการทำงาน เป็นต้น (Bass, 1985)

ดังนั้นผู้นำในงานบริการพยาบาลซึ่งอยู่ในสภาวะการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจและเทคโนโลยีและมีการจำกัดทรัพยากรทุกชนิด และอยู่ในช่วงระยะเวลาให้มีการเปลี่ยน

แปลงรูปแบบการให้บริการที่เน้นคุณภาพและมีการแข่งขันสูง ผู้นำทางการพยาบาลจึงต้องใช้พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปเพื่อทำให้ผู้ตามเกิดการเปลี่ยนแปลง แต่ในขณะเดียวกันผู้นำต้องใช้พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายร่วมด้วยเนื่องจากงานบริการพยาบาลเป็นงานที่ต้องปฏิบัติตามหลักการเทคนิคและกระบวนการพยาบาล และจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของราชการ โรงพยาบาลและกลุ่มงานการพยาบาลด้วย ดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลโดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นที่จะต้องใช้พฤติกรรมความเป็นผู้นำทั้ง 2 แบบร่วมกัน เพื่อให้พยาบาลประจำการปฏิบัติงานอยู่ในกฎระเบียบของราชการ โรงพยาบาลและกลุ่มงานการพยาบาล และปฏิบัติการพยาบาลอย่างถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ ซึ่งตรงตามแนวคิดของเบสส์ (1985) ที่กล่าวว่า ผู้นำที่ดีและมีประสิทธิภาพจะต้องเป็นผู้นำที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายร่วมกัน เพราะจะทำให้การปฏิบัติงานในแต่ละวันและในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพในประเทศไทยกมลทิพย์ ตังหลัภรณ์คง (2539) ได้สร้างแบบสอบถามพฤติกรรมความเป็นผู้นำตามกรอบแนวคิดของเบสส์ (1985) โดยให้พยาบาลประจำการเป็นผู้ประเมิน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้เครื่องมือแบบสอบถามดังกล่าว เพราะในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจะทำการศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

งานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมความเป็นผู้นำ

ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมความเป็นผู้นำของผู้บริหารการพยาบาล ดันแฮมและคลาเฟน (Dunham & Klafehn, 1990) ได้ใช้แบบสอบถามความเป็นผู้นำหลายกรณี (Multifactor Leadership Questionnaire หรือ MLQ) ของเบสส์ (1985) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้างานการพยาบาลตามการรับรู้ของตัวเองและของผู้ใต้บังคับบัญชา กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้างานการพยาบาลที่ได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนร่วมวิชาชีพว่ามีความสามารถในการบริหารยอดเยี่ยมจำนวน 80 คนและผู้ใต้บังคับบัญชาของหัวหน้างานการพยาบาลดังกล่าวในสัดส่วน 1 : 4 ถึง 1 : 6 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ในเมืองเอครอน รัฐโอไฮโอ ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า หัวหน้างานการพยาบาลและผู้ใต้บังคับบัญชารับรู้ตรงกันว่าหัวหน้างานการพยาบาลมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปสูงกว่าเชิงเป้าหมาย หัวหน้างานการพยาบาลรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำของตัวเองทั้ง 2 แบบสูงกว่าการรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชา นอกจากนี้หัวหน้างานการพยาบาลที่รับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปสูงก็จะรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายสูงด้วย

สำหรับแมคแดเนียลและวูล์ฟ (McDaniel & Wolf, 1992) ได้ศึกษาเพื่อทดสอบพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปว่ามีผลต่อความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาล

ประจำการหรือไม่ โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าพยาบาล 1 คน ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง 11 คนและพยาบาลประจำการ 77 คน โรงพยาบาลในรัฐเพนซิลเวเนียตะวันตก ประเทศสหรัฐอเมริกา ใช้เครื่องมือแบบสอบถามความเป็นผู้นำหลายกรณีของแบสส์ (1985) และแบบสอบถามความพึงพอใจในงาน (The Work Satisfaction Scale) ของฮินซอร์ สมิลท์เซอร์และแอ็ทวูด (Hinshaw, Smeltzer & Atwood) โดยประเมินพฤติกรรมความเป็นผู้นำทั้งเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายของผู้บริหารการพยาบาลตามการรับรู้ของตัวเองและผู้ใต้บังคับบัญชา พบว่า หัวหน้าพยาบาลรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำของตัวเองทั้งพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายสูงกว่าการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับกลางและพยาบาลประจำการ ส่วนพยาบาลประจำการรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายของหัวหน้าพยาบาลต่ำที่สุด หัวหน้าพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลระดับกลางที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการจะมีผลต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการสูงและอัตราการลาออกจากการต่ำ

ในประเทศไทยได้มีผู้นำแนวคิดพฤติกรรมความเป็นผู้นำของแบสส์ (1985) ไปศึกษา ได้แก่ กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง (2539) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 6 โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดพฤติกรรมความเป็นผู้นำของแบสส์ (1985) กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 6 จำนวน 36 คน และพยาบาลประจำการจากโรงพยาบาลชุมชนดังกล่าว จำนวน 170 คน พบว่า หัวหน้าพยาบาลและพยาบาลประจำการรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าพยาบาลตรงกันคือ หัวหน้าพยาบาลมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปสูงกว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t = 7.41, 8.53$) และหัวหน้าพยาบาลรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำของตัวเองทั้ง 2 แบบ แตกต่างจากการรับรู้ของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .05 ตามลำดับ ($t = -5.76, -2.22$) สำหรับธนิดา จิมวงษ์ (2539) ศึกษาความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยใช้เครื่องมือที่สร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดของแบสส์ (1985) พบว่าพยาบาลประจำการรู้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปอยู่ในระดับสูงและมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายอยู่ในระดับปานกลาง จากที่กล่าวมาเป็นการศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำทั้ง 2 แบบ สำหรับกรณิกา ตันตินิกนพร (2539) ได้ศึกษาเฉพาะพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปอย่างเดียว โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกลวิธีการใช้อำนาจกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหรือความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการจำนวน 670 คน ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างเองจากกรอบแนวคิดความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของแบสส์ (1985) และกลวิธีการใช้อำนาจ

ของยูกิลและทราเซย์ (Yuki & Tracey) พบว่าความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับกลวิธีการใช้อำนาจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้กลวิธีการใช้อำนาจโดยการใช้ความเป็นมิตร การปรึกษาหารือ การโน้มน้าวอย่างมีเหตุผล การอ้างอิงสามารถร่วมพยากรณ์ความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้ร้อยละ 72.16

นอกจากนี้ ได้มีผู้ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำจากการนำกรอบแนวคิดของเบสส์ไปร่วมกับแนวคิดอื่น ได้แก่ จรัสศรี ไกรนที (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหรือความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการจำนวน 778 คน ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างเอง ความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปจากกรอบแนวคิดของเบสส์ (1985) ร่วมกับการสร้างวิสัยทัศน์ การถ่ายทอดวิสัยทัศน์จากกรอบแนวคิดของเบนนิสและนันส์ (Bennis & Nanus) และการปลุกฝังค่านิยมของเบิร์นส์ (Burns) ส่วนความยึดมั่นผูกพันจากกรอบแนวคิดของพอร์เตอร์และคณะ (Porter and others) พบว่า ความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยในด้านการสร้างวิสัยทัศน์ การถ่ายทอดวิสัยทัศน์และการปลุกฝังค่านิยม การสร้างบารมีหรือบุคลิกภาพที่น่านับถือ การกระตุ้นปัญหาและการคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคลอยู่ในระดับสูง ส่วนการสร้างแรงบันดาลใจอยู่ในระดับปานกลาง ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง ความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .38$) ส่วนวรรณดี ชูกาล (2540) ได้นำแนวคิดความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปจากกรอบแนวคิดของเบสส์ (1985) ร่วมกับการสร้างวิสัยทัศน์ การถ่ายทอดวิสัยทัศน์จากกรอบแนวคิดของเบนนิสและนันส์ และการปลุกฝังค่านิยมของเบิร์นส์ โดยใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างเองไปศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหรือความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง

สำหรับอัญชลี มากบุญส่ง (2540) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้กรอบแนวคิดภาวะผู้นำหรือความเป็นผู้นำของเบสส์ (1985) ร่วมกับทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของแคนเตอร์ (Kanter) ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 463 คน พบว่า ความเป็นผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการเสริมสร้างความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชา การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคลสามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้ร้อยละ 31.16 ส่วนปิยนุช ประทีปทัศน์ (2540) ได้ศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวยและภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลดีเด่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลที่ได้รับการยอมรับจากบุคคลและองค์กรวิชาชีพ ว่าเป็นหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลดีเด่น จำนวน 5 ราย ใช้กรอบแนวคิดความเป็นผู้นำของเบสส์ (1985) ตามการดัดแปลงของพินดา ดามาพงศ์ (2534) พบว่า ความเป็นผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลดีเด่น ได้แก่ วิสัยทัศน์ บารมีหรือบุคลิกภาพที่น่านับถือ การสร้างแรงบันดาลใจ การเสริมแรงทางบวกหรือการให้รางวัลตามสถานการณ์อย่างเหมาะสม การเสริมแรงทางลบหรือการจัดการโดยการยกเว้นอย่างเหมาะสม การเป็นผู้มีความรู้ความสามารถสูง การประพฤติเป็นแบบอย่างที่ดี การสร้างเครือข่ายและการให้การสนับสนุนแก่ผู้ได้บังคับบัญชาทุกระดับ และความพึงพอใจในบทบาทการเป็นผู้บริหารเป็นปัจจัยเอื้ออำนวยในการขึ้นสู่ตำแหน่ง

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมความเป็นผู้นำจากกรอบแนวคิดอื่น ๆ ได้แก่ พิชญา ศรีเกลื่อนกิจ (2539) ศึกษาแบบผู้นำและความสามารถในการบริหารตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 284 คน ใช้เครื่องมือแบบประเมินภาวะผู้นำของเรดดิน (Reddin) ซึ่งแปลโดยอุทัย หิรัญโต (2522) ส่วนความสามารถในการปฏิบัติงานใช้ตามกรอบแนวคิดของมาร์ควิสและฮุสตัน (Marquis & Huston) พบว่า แบบผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 56.50 เป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพสูง โดยประกอบด้วยผู้นำแบบนักพัฒนา ผู้ยึดระเบียบ นักบริหารและผู้เผด็จการอย่างมีศิลปะร้อยละ 74.0, 15.0, 7.1, และ 3.9 ตามลำดับ ส่วนผู้นำประสิทธิภาพต่ำประกอบด้วยผู้นำแบบนักบุญ ผู้ละทิ้ง ผู้ประนีประนอมและผู้เผด็จการร้อยละ 57.1, 28.6, 8.2, และ 6.1 ตามลำดับ หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการบริหารด้านการอำนวยความสะดวก การจัดองค์การ การจัดบุคลากร การควบคุมและการวางแผนตามลำดับ (ร้อยละ 80.0, 78.7, 76.9, 76.6, และ 55.9 ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบแบบของผู้นำกับความสามารถในการบริหารพบว่า ระหว่างผู้นำประสิทธิภาพสูงและผู้นำประสิทธิภาพต่ำกับความสามารถในการบริหารโดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อเปรียบเทียบ ผู้นำแต่ละแบบกับความสามารถในการบริหาร โดยรวมพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

ส่วนเมทินี จิตต์อ่อนน้อม (2542) ได้ศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 70 คนและพยาบาลประจำการ จำนวน 258 คน ใช้เครื่องมือ

ภาวะผู้นำของคูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner) ส่วนความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของผู้วิจัย สร้างเองจากกรอบแนวคิดของเมาเคย์ สเทียร์และพอร์เตอร์ (Mowday, Steers & Porter) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ภาวะผู้นำหรือความเป็นผู้นำของตัวเองอยู่ในระดับสูง พยาบาลประจำการมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบพบว่าความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตัวเองและตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความแตกต่างกัน โดยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ความเป็นผู้นำสูงกว่าพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.29$)

จากแนวคิดทฤษฎีและผลการศึกษาวิจัยพฤติกรรมความเป็นผู้นำตามกรอบแนวคิดของแบสส์ (1985) ของหัวหน้าพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารการพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการรับรู้ของผู้บริหารเองหรือตามการรับรู้ของผู้ใต้บังคับบัญชา จะเห็นว่าผู้บริหารการพยาบาลมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปสูงกว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายและผู้บริหารการพยาบาลจะมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำทั้งสองแบบผสมผสานกัน ซึ่งพฤติกรรมความเป็นผู้นำแบบใดมากน้อยต่างกัน จะขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมภายนอก ภายในองค์กรและตัวผู้บริหารเอง เพราะว่าผู้นำที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายจะเน้นประสิทธิภาพคุณภาพของงานประจำวันในสถานการณ์ปกติและใช้พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปมาขยายให้ความสามารถในความเป็นผู้นำมีประสิทธิภาพมากขึ้นโดยการใช้วิสัยทัศน์ที่กว้างไกล ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความสามารถในการกระตุ้นชักจูงผู้ตามให้เกิดสติปัญญา มีความคิดในการแก้ไขปัญหาหรือมีการปรับเปลี่ยนขององค์กรตามการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายของผู้บริหารการพยาบาลยังมีผลต่อความพึงพอใจในงานของผู้ใต้บังคับบัญชา (Bass, 1996)

ความพึงพอใจในงาน (job satisfaction)

ความพึงพอใจในงาน เป็นความรู้สึกในทางบวกของบุคคลที่มีต่องานที่ทำอยู่ เป็นผลมาจากปัจจัยหลายอย่างที่ได้อตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้นำเสนอแนวคิดทฤษฎีที่ก่อให้เกิดและเสริมสร้างความพึงพอใจในงานของบุคคลไว้หลายทฤษฎี เร้น เทเลอร์ (Taylor cited in Porter-O'Grady, 1992) เชื่อว่าผลตอบแทนที่เป็นเงินทำให้พนักงานมีความพึงพอใจในงาน มาสโลว์ (Maslow, 1970) เห็นว่า

พนักงานจะมีความพึงพอใจในงานเมื่อได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งมีความต้องการจากระดับต่ำไปสู่ระดับสูง ได้แก่ ความต้องการด้านร่างกาย ด้านความปลอดภัย ด้านสังคม ด้านการยอมรับ และด้านความสำเร็จในชีวิต ส่วนเฮอรัชเบอร์ก มอสเนอร์และซินเดอร์แมน (Herzberg, Mausner & Snyderman, 1959) พบว่า ความพึงพอใจในงานจะเกิดจากปัจจัย 2 อย่างที่มีความสมดุลกันคือ 1.) ปัจจัยต่ำจน ซึ่งจะทำให้บุคคลมีแรงจูงใจในการทำงานอยู่ตลอดเวลา เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานและเป็นตัวรักษาความไม่พึงพอใจในงานให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม ลดความรู้สึกคับข้องใจ ความกดดันต่าง ๆ ได้แก่ การได้รับการยอมรับ ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบเป็นต้น และ 2.) ปัจจัยสูงใจ ซึ่งเป็นตัวกระตุ้น ให้เกิดความพึงพอใจในงาน ได้แก่ นโยบายการบริหารงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เงินเดือน สภาพการทำงานและสถานภาพของวิชาชีพ เป็นต้น

สำหรับวูม (Vroom cited in Arnold & Feldman, 1986) กล่าวว่าความพึงพอใจในงาน จะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลได้ตอบสนองในสิ่งที่ตัวเองเลือกรับรู้ตามความคาดหวังในรางวัลที่คาดว่าจะได้รับจากการทำงาน ซึ่งได้ผลประโยชน์มากที่สุดและจะพยายามทำงานเพื่อนำไปสู่สิ่งที่จะได้รางวัลนั้น ๆ ส่วนอดัมส์ (Adams cited in Sullivan & Decker, 1985) มีความเห็นว่า บุคคลจะเกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจเมื่อบุคคลได้เปรียบเทียบสิ่งที่ได้รับจากองค์กร หรือสิ่งที่ให้กับองค์กรแตกต่างหรือเหมือนกับบุคคลอื่น ๆ ถ้าสิ่งที่ได้รับในสถานการณ์ต่าง ๆ เหมือนกันได้รับเท่าเทียมกันจะทำให้เกิดความพึงพอใจ แต่ถ้าได้รับไม่เท่าเทียมกันจะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจได้ โดยเฉพาะในการได้รับค่าตอบแทน สำหรับแอสทมป์สและพีดมอนท์ (Stamps & Piedmonte, 1986) เห็นว่าความพึงพอใจในงาน เป็นความรู้สึกหรือทัศนคติในทางบวกของบุคคลที่มีต่องานที่ทำอยู่ ซึ่งพิจารณาจากปัจจัย 6 ประการ ได้แก่ 1.) ค่าตอบแทน 2.) ความเป็นอิสระ 3.) เงื่อนไขของงาน 4.) นโยบายขององค์กร 5.) การมีปฏิสัมพันธ์และ 6.) สถานภาพของวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน และสามารถตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจของบุคคลได้อย่างเหมาะสม

ความพึงพอใจในงานของพยาบาล ตามกรอบแนวคิดของแอสทมป์สและพีดมอนท์

(Stamps & Piedmonte, 1986)

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการของแอสทมป์สและพีดมอนท์ (1986) เป็นแนวทางในการศึกษา เนื่องจากมีความครอบคลุมในด้านต่าง ๆ ของความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการและเป็นเครื่องมือที่ได้ทดลองใช้กับพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอย่างหลากหลาย รวมทั้งกับวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพและพบ

ว่ามีความเหมาะสมกับพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด (Gowell & Boverie, 1992) เพราะว่าการรอบแนวคิดนี้ได้นำแนวคิดพื้นฐานมาจากทฤษฎีความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ของมาสโลว์ ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอรัลด์เชอร์เชอร์ และทฤษฎีความเสมอภาคของอดัมส์ แสตมปีสและพิตมอนด์ (1986) จึงได้นำแนวคิดเหล่านี้มาสร้างเป็นเครื่องมือดัชนีความพึงพอใจในงาน (The Index of Work Satisfaction) เพื่อให้มีความครอบคลุมมากกว่าทฤษฎีเดิม ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย 6 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. ค่าตอบแทน (pay) หมายถึงค่าตอบแทนที่เป็นเงินหรือผลประโยชน์อื่นๆ ที่ได้รับจากการทำงาน ค่าตอบแทนเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในงาน และสามารถเป็นตัวทำนายความไม่พึงพอใจในงานได้ อย่างไรก็ตามค่าตอบแทนที่ดีเพียงอย่างเดียวไม่ได้ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจในงาน แต่ค่าตอบแทนจะเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่ง ซึ่งความคาดหวังเบื้องต้นในค่าตอบแทนนั้น จะต้องได้รับอย่างเพียงพอเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ ตำแหน่งลักษณะและคุณภาพงาน ตลอดจนวิธีการได้รับที่สะดวกรวดเร็วขั้นตอนไม่ยุ่งยาก ตามความคาดหวังของผู้รับ และเมื่อนำไปเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ๆ ในวิชาชีพเดียวกันหรือต่างวิชาชีพ ในหน่วยงานเดียวกันหรือต่างหน่วยงาน และจากลักษณะการปฏิบัติงานที่เหมือนกันหรือต่างกัน จะต้องมีความเสมอภาค ยุติธรรม เพราะสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ได้รับเกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจได้ (Stamps & Piedmonte, 1986) สำหรับค่าตอบแทนของพยาบาลประจำการได้แก่ ค่าจ้าง เงินเดือน ค่าปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ค่าปฏิบัติเวรย้ายเวรตึก ตลอดจนสวัสดิการต่าง ๆ ที่ราชการและโรงพยาบาลจัดสรรให้ ได้แก่ บ้านพัก ค่ารักษาพยาบาล อาหารในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ เป็นต้น (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2541) จากการศึกษาของแสตมปีสและพิตมอนด์ (1986) พบว่า พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 262 เตียง ประเทศสหรัฐอเมริกา มีความพึงพอใจในด้านค่าตอบแทนน้อยที่สุดและอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิลเลียมส์ (1990) และจอห์นสัน (1997) ในทำนองเดียวกันกับผลการศึกษาของอัครี จิตต์ภักดี (2536) นพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ (2538) และวิลาภา ฐานกาญจน์ (2540) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ในจังหวัดเชียงใหม่ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือ และพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์มีความพึงพอใจในด้านค่าตอบแทนน้อยที่สุดและอยู่ในระดับต่ำเช่นกัน

2. ความเป็นอิสระ (autonomy) หมายถึง ปริมาณงานที่สามารถปฏิบัติได้โดยไม่ต้องขึ้นกับใคร ใช้ความคิดริเริ่มของตนเอง และความเป็นอิสระซึ่งหน่วยงานหรือผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้ทำและได้รับการยอมรับ โดยการสามารถแสดงความคิดเห็น การตัดสินใจ การใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ ความเป็นอิสระเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ และเป็นตัวทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการที่

สำคัญที่สุด (Weisman, Alexander & Chase cited in Stamps & Piedmonte, 1986) พยาบาลประจำการทุกคนต้องการความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน ซึ่งความเป็นอิสระในงานบริการพยาบาลจะดูได้จาก ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้นิเทศหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วยได้นิเทศงานพยาบาลประจำการอย่างใกล้ชิดเกินความจำเป็นหรือไม่ หัวหน้าหอผู้ป่วยให้พยาบาลประจำการมีโอกาสปฏิบัติงานอย่างเป็นอิสระ ทั้งยังสนับสนุนและกระตุ้นให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย และร่วมในการกำหนดวิธีการปฏิบัติงานของหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยให้พยาบาลประจำการมีอำนาจในการตัดสินใจในงานที่รับผิดชอบเองหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ เองเป็นส่วนใหญ่ เพราะว่่างานที่ให้ความเป็นอิสระแก่ผู้ปฏิบัติในการทำงานจะทำให้ผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจในงานสูง (Arnold & Feldman, 1986; Luthans, 1989) ซึ่งถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ แก่พยาบาลประจำการจะทำให้พยาบาลประจำการเกิดความภาคภูมิใจและจะนำมาซึ่งความพึงพอใจในงาน ส่งผลให้งานเกิดประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้ (Kramer & Schmalenberg, 1988; 1993) แสตมปีสมและพิตมอนท์ (1986) พบว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 262 เตียง ประเทศสหรัฐอเมริกา มีความพึงพอใจในด้านความเป็นอิสระในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการศึกษาของวิลเลียมส์ (1990) จอห์นสตัน (1991, 1997) อัคริ จิตต์ภักดี (2536) และวัลภา ฐาน์กาญจน์ (2540) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในด้านความเป็นอิสระในระดับปานกลาง

3. **เงื่อนไขของงาน (task requirement)** หมายถึง ประเภทของงาน ลักษณะของงาน รวมทั้งความยากง่ายของงาน ที่พยาบาลต้องปฏิบัติในหน้าที่ประจำวัน เป็นงานที่ซ้ำซากจำเจ หรืองานที่น่าสนใจ งานที่ทำท้อความสามารถ งานที่ปฏิบัติตรงกับความรู้ความสามารถ พยาบาลประจำการมีโอกาสได้เรียนรู้และศึกษางานในระดับที่สูงขึ้น เป็นผู้เชี่ยวชาญหรือถูกจำกัดให้มีการใช้ทักษะการปฏิบัติทั่ว ๆ ไป ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุทำให้เกิดความคับข้องใจและความขัดแย้งในบทบาทและอาจส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานได้ เช่น ในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกับพยาบาลเทคนิคหรือเจ้าหน้าที่พยาบาล พยาบาลประจำการต้องทำงานอื่นมากกว่าการให้การพยาบาลผู้ป่วย ได้แก่งานด้านเอกสาร งานธุรการ เป็นต้น พยาบาลประจำการมีงานที่ต้องทำมากเกินไปไม่เหมาะสมกับเวลาและปริมาณบุคลากร พยาบาลประจำการจะพึงพอใจในงานที่ทำโดยเฉพาะงานที่พยาบาลประจำการมีเวลาอย่างเพียงพอในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย และเป็นงานที่ตรงกับความรู้ความสามารถ และพยาบาลประจำการมีโอกาสที่จะได้ปรึกษาหารือเกี่ยวกับปัญหาการพยาบาลผู้ป่วยกับบุคลากรพยาบาลด้วยกัน และถ้ามีเวลามากกว่าที่เป็นอยู่ พยาบาลประจำการจะสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้มากขึ้นและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ความซ้ำซากจำเจของงาน งานที่ขาดความท้าทายความสามารถ ขาดความน่าสนใจอาจทำให้

พยาบาลประจำการเกิดความไม่พึงพอใจในงานได้ (อารีย์ พฤษภราช, ประดับ ศรีกสิพันธ์, อมรรัตน์ รุ่งจิรรัตน์, ชลธิ สมบัติบุรณ์และประพุทธ ศิริปฐมย์, 2534; Arnold & Feldman, 1986; Luthans, 1989) ซึ่งแสดมปีสและพิคมอนท์ (1986) พบว่า พยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 262 เตียง ประเทศสหรัฐอเมริกา มีความพึงพอใจในด้านเงื่อนไขของงานในระดับต่ำสอดคล้องกับผลการศึกษาวิลเลียมส์ (1990) และจอห์นสตัน (1991, 1997) ส่วนการศึกษาของอชรี จิตต์ภักดี (2536) นพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ (2538) และวัลภา ฐาน์กาญจน์ (2540) พบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีความพึงพอใจในด้านเงื่อนไขของงานในระดับปานกลาง

4. นโยบายขององค์กร (organizational policies) หมายถึง นโยบายการบริหารและการปฏิบัติงาน ทั้งที่โรงพยาบาลและฝ่ายบริหารการพยาบาลใช้อยู่ และจะดำเนินต่อไปในอนาคต ซึ่งพยาบาลประจำการทราบได้จากการกำหนดนโยบายในการปฏิบัติงาน การบริหารงานของผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับปัญหาประจำวันของงานบริการพยาบาล พยาบาลประจำการมีสิทธิออกเสียงในการวางแผนกำหนดนโยบายและวิธีการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ได้รับการสนับสนุนให้มีโอกาสก้าวหน้าโดยเท่าเทียมกัน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงาน การวางแผนการปฏิบัติงาน การตัดสินใจในการกำหนดกฎระเบียบวิธีปฏิบัติงาน และการแก้ไขปัญหาของหน่วยงานตลอดจนมีสิทธิในการขอแลกเปลี่ยนเวรกันได้ โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยคอยให้คำปรึกษาหารือเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานประจำวันของพยาบาลประจำการอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ เพื่อช่วยกันแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องและรวดเร็วทำให้เกิดผลดีต่อการปฏิบัติงาน เพราะว่าในการให้พยาบาลประจำการหรือผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน ร่วมในการกำหนดนโยบายหรือกฎระเบียบในการปฏิบัติงานจะทำให้พยาบาลประจำการหรือผู้ได้บังคับบัญชาเกิดความภูมิใจ เห็นคุณค่าและมีความพึงพอใจในงาน มีความตั้งใจและกระตือรือร้นที่จะทำงานให้ได้ ผลงานที่ดีและมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Koch, 1995; Moss & Rowles, 1997; Nakata & Saylor, 1994) แสดมปีสและพิคมอนท์ (1986) พบว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 262 เตียง ประเทศสหรัฐอเมริกา มีความพึงพอใจในนโยบายขององค์กรในระดับต่ำ เนื่องจากผู้บริหารเป็นผู้ตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ เป็นส่วนใหญ่พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมน้อยมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ วิลเลียมส์ (1990) และจอห์นสตัน (Johnston, 1991, 1997) ในทำนองเดียวกันกับวัลภา ฐาน์กาญจน์ (2540) ที่พบว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์มีความพึงพอใจในด้านนโยบายขององค์กรต่ำ ส่วนอชรี จิตต์ภักดี (2536) และนพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ (2538) พบว่า

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือ มีความพึงพอใจในนโยบายขององค์กรในระดับปานกลาง

5. การมีปฏิสัมพันธ์ (interaction) หมายถึง การมีโอกาสได้ติดต่อสัมพันธ์แบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการกับผู้ร่วมงานทั้งในและนอกวิชาชีพ ระหว่างเวลาปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลประจำการด้วยกัน และระหว่างพยาบาลประจำการกับแพทย์ พยาบาลประจำการจะพึงพอใจในงานเมื่อบุคลากรทุกวิชาชีพ โดยเฉพาะพยาบาลประจำการด้วยกัน และแพทย์ให้ความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นอย่างดีตลอดเวลา ทุกคนมีความจริงใจ ให้การยอมรับและเคารพในสิทธิในการปฏิบัติงานของกันและกัน เป็นมิตรต่อกัน รักใคร่กลมเกลียวกันเป็นอย่างดี ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะในหน่วยงาน ทุกคนช่วยกันทำงาน มีการประสานงานที่ดีระหว่างพยาบาลประจำการและบุคลากรพยาบาลทุกระดับ และระหว่างเพื่อนร่วมงานที่มสุขภาพ อื่น ๆ มีการติดต่อสื่อสารแบบเปิดทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ พยาบาลประจำการใหม่สามารถปรับตัวได้ดีและรวดเร็ว เนื่องจากมีพยาบาลประจำการเก่าและหัวหน้าหอผู้ป่วยคอยเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ ส่วนแพทย์ให้การยอมรับในความรู้ความสามารถของพยาบาลประจำการเป็นอย่างดี มีความเข้าใจและพึงพอใจในสิ่งที่พยาบาลประจำการปฏิบัติ เป็นเพื่อนร่วมงานที่ดี ให้เกียรติยกย่อง ไม่ได้ดูถูกในความสามารถของพยาบาลประจำการ สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงาน แสตมป์สและพิดมอนท์ (1986) พบว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 262 เตียง ประเทศสหรัฐอเมริกา มีความพึงพอใจในการมีปฏิสัมพันธ์ในระดับปานกลางสอดคล้องกับการศึกษาของวิลเลียมส์ (1990) และจอห์นสัน (1991, 1997) ในทำนองเดียวกันกับการศึกษาของ อีซรี จิตต์ภักดี (2536) นพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ (2538) และวัลภา ฐานกาญจน์ (2540) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือ และพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์มีความพึงพอใจในด้านการมีปฏิสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง สำหรับมูสส์ สตราทตัน ดันกิน และจูห์ล (Muss, Stratton, Dunkin & Juhl, 1993) พบว่าพยาบาลประจำการจะไม่พึงพอใจในการมีช่องว่างระหว่างผู้บริหารการพยาบาลกับผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในเรื่องการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน และถ้าพยาบาลประจำการมีความขัดแย้งกับหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้พยาบาลประจำการเกิดความไม่พึงพอใจในงาน อาจจะปฏิบัติงานไม่เต็มความสามารถทำให้งานบริการพยาบาลขาดคุณภาพได้ หรือพยาบาลประจำการอาจขอย้ายหรือลาออกได้ (Landstrom, Biordi & Gillies, 1989)

6. สถานภาพของวิชาชีพ (professional status) หมายถึง ความรู้สึกเกี่ยวกับความสำคัญของวิชาชีพทั้งโดยตัวเองและจากการมองของผู้อื่น รวมทั้งการมองเห็นคุณค่าประโยชน์ของงานด้วย แสตมป์สและพิดมอนท์ (1986) เห็นว่า พยาบาลประจำการจะมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ถ้า

คนส่วนใหญ่เห็นความสำคัญของการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยในโรงพยาบาลและคนทั่วไปให้การยอมรับวิชาชีพพยาบาล มีการพัฒนาสถานภาพและบทบาทการให้บริการพยาบาลและเน้นให้เห็นว่างานหลักที่พยาบาลประจำการปฏิบัติอยู่ได้ส่งเสริมคุณค่าความสำคัญให้กับหน่วยงาน ทำให้พยาบาลประจำการมั่นใจและแน่ใจว่างานที่ตนเองทำอยู่มีความสำคัญจริง เพราะว่างานที่พยาบาลประจำการปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันจะต้องใช้ความรู้ความสามารถและความชำนาญเป็นอย่างมากในการนำความรู้มาผสมผสานกันเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการบริการพยาบาล ทันต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงและเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป ทำให้พยาบาลประจำการรู้สึกภูมิใจในงานที่ปฏิบัติสามารถเล่าให้ผู้อื่นฟังว่าตนได้ทำอะไรบ้างในการปฏิบัติพยาบาลและยังคงยึดอาชีพพยาบาลต่อไป แม้ว่าจะมีโอกาสเลือกอาชีพใหม่ก็ตาม จากการศึกษาของแสดมปีสและพิคมอนท์ (1986) พบว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 262 เตียง ประเทศสหรัฐอเมริกา มีความพึงพอใจในด้านสถานภาพของวิชาชีพมากที่สุดและอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอัคริ จิตต์ภักดี (2536) วิลเลียมส์ (1990) และจอห์นสตัน (1991, 1997) ส่วนวัลภา ฐาน์กาญจน์ (2540) พบว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์มีความพึงพอใจในด้านสถานภาพของวิชาชีพมากที่สุด ในทำนองเดียวกันกับที่นพพรพงศ์ ว่องวิทย์การ (2538) พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือ มีความพึงพอใจในด้านสถานภาพของวิชาชีพมากที่สุดและอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

การประเมินความพึงพอใจในงาน

การประเมินความพึงพอใจในงานเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องมีการประเมินเพื่อให้ทราบและเข้าใจในแหล่งหรือปัจจัยของความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ เพื่อจะได้พัฒนาเสริมสร้างให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจที่สูงขึ้น เพราะความพึงพอใจในงานนำมาซึ่งการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ (เทพนม เมืองแมน, และสวิง สุวรรณ, 2540) ดังนั้นจึงได้มีการประเมินความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติงาน จากการศึกษาค้นคว้าพบว่าการประเมินความพึงพอใจในงานส่วนใหญ่เป็นการสอบถามความคิดเห็นหรือทัศนคติ ในสิ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจแล้วให้คะแนนวัดออกมาเป็นระดับความพึงพอใจ สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินซึ่งมีหลากหลายแนวคิดได้แก่ ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ชเบอร์ก ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน (สุภาพัญญา ปาณะวัฒนพิสุทธ์, 2539; สมลักษณ์ สุวรรณมาลี, 2539) ทฤษฎีการจูงใจของแม็คเคิลเลนด์ ซึ่งประเมินด้านความสำเร็จของงาน อำนาจในการบริหารงานและการมีสายสัมพันธ์ (ขนิษฐา กุลกฤษฎา, 2539) ส่วน มุนสันและเฮคา ประเมินความพึงพอใจในงานใน 4 ด้านได้แก่ 1.) ด้านความพึงพอใจภายนอก 2.) ด้าน

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3.) ด้านการมีส่วนร่วมและ 4.) ด้านความพึงพอใจภายใน (กรีซแกว แก้วนาค, 2541) สำหรับสมิธ เคนเดลล์และฮูลิน (Smith, Kendell, & Hulin) ได้ประเมินความพึงพอใจในงานใน 6 ด้าน ได้แก่ 1.) ด้านงานที่รับผิดชอบ 2.) ด้านการนิเทศ 3.) ด้านผู้ร่วมงาน 4.) ด้านงานโดยทั่วไป 5.) ด้านค่าตอบแทนและ 6.) ด้านโอกาสก้าวหน้า (วิภาดา คุณาวิกิตกุล, และเรมวลด นันท์ศุภวัฒน์, 2541)

ส่วนแมคคอสกีและมุลเลอร์ ได้สร้างแบบประเมินความพึงพอใจในงาน คือแบบประเมินความพึงพอใจในงานของแมคคอสกี/มุลเลอร์ (McCloskey/Mueller Satisfaction Scale หรือ MMSS) ใช้ประเมินความพึงพอใจในงานใน 8 ด้าน ได้แก่ 1.) ด้านสิ่งตอบแทนภายนอก 2.) ด้านตารางเวลาการปฏิบัติงาน 3.) ด้านความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัว 4.) ด้านผู้ร่วมงาน 5.) ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ 6.) ด้านโอกาสในวิชาชีพ 7.) ด้านการยกย่องชมเชย/การยอมรับและ 8.) ด้านการควบคุม/ความรับผิดชอบ (พิเชษ คำถาเครือ, 2541) นอกจากนี้วิทเธย์และพัทเซอร์ ได้ใช้แนวคิดในการประเมินความพึงพอใจในงานใน 6 ด้าน ได้แก่ 1.) ด้านสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน 2.) ด้านความเป็นอิสระในการทำงาน 3.) ด้านคุณค่างาน 4.) ด้านสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพ 5.) ด้านบทบาทเชิงวิชาชีพและ 6.) ด้านผลประโยชน์ตอบแทน (สำราญ บุญรักษา, 2539) สำหรับแสดมปีสและพิคมอนท์ (1986) ได้สร้างเครื่องมือ ดัชนีความพึงพอใจในงาน (The Index of Work Satisfaction หรือ IWS) เพื่อประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในปัจจัย 6 ด้าน ได้แก่ 1.) ด้านค่าตอบแทน 2.) ด้านความเป็นอิสระ 3.) ด้านเงื่อนไขของงาน 4.) ด้านนโยบายขององค์กร 5.) ด้านการมีปฏิสัมพันธ์และ 6.) ด้านสถานภาพของวิชาชีพ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดและแบบประเมินความพึงพอใจในงานของแสดมปีสและพิคมอนท์ (1986) เนื่องจากเป็นแนวคิดและแบบประเมินที่มีความครอบคลุมและเหมาะสมในการประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เพราะว่าเป็นแบบประเมินที่ได้มีการทดลองใช้ในกลุ่มพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหลาย ๆ แห่งและใช้ในกลุ่มวิชาชีพอื่นด้วย โดยเปรียบเทียบกันหลายสถานการณ์ ใช้เวลาในการทดลองและพัฒนาเครื่องมือทั้งด้านเนื้อหาและวิธีการคำนวณนานนับ 10 ปี นำไปใช้ในการศึกษาประมาณ 21 ครั้ง เพื่อให้ได้เป็นเครื่องมือที่มีความเชื่อมั่นสูงในการวัด (ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .82 ในรายด้านอยู่ระหว่าง .52-.81) จนเป็นที่ยอมรับในกลุ่มนักวิชาการว่ามีความเหมาะสมในการวัดหรือประเมินความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โดยเฉพาะพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน (Gowell, & Boverie, 1992; Stamps, & Piedmonte, 1986) เครื่องมือมีลักษณะเป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน ในส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับการจัดอันดับความสำคัญขององค์ประกอบความพึงพอใจในงาน โดยการนำหัวข้อปัจจัยทั้ง 6 ด้านมาจับคู่กันได้ทั้งหมด 15 คู่ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับ

ความคิดเห็นในความพึงพอใจต่อรายละเอียดในปัจจัยทั้ง 6 ด้านและให้มีการคำนวณหาค่าดัชนีความพึงพอใจในงานด้วย ซึ่งวิธีการคำนวณดัชนีความพึงพอใจในงานมีความยุ่งยาก นักวิจัยส่วนใหญ่จึงนิยมใช้แค่ส่วนที่ 2

สำหรับการศึกษาในประเทศไทย อัครี จิตต์ภักดี (2536) ได้ปรับปรุงแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของพยาบาลมาจากเครื่องมือดัชนีความพึงพอใจในงาน (The Index of Work Satisfaction) ของแสดมปีสและพิคมอนท์ (1986) มาใช้ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ได้ทดสอบคุณภาพด้านความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดพิษณุโลกจำนวน 30 คนได้ค่าความเชื่อมั่นจากการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.92 ต่อมาพรพงศ์ ว่องวิทย์การ (2538) และวัลภา ฐานกาญจน์ (2540) ได้นำแบบสอบถามของอัครี จิตต์ภักดี (2536) ไปใช้ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือ และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้ค่าความเชื่อมั่นจากการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือเท่ากับ 0.86 และ 0.83 ตามลำดับ และค่าความเชื่อมั่นจากกลุ่มที่ศึกษาจริงได้เท่ากับ 0.93 และ 0.85 ตามลำดับ ผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามความพึงพอใจในงานของอัครี จิตต์ภักดี (2536) มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

งานวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

การศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ จากการนำแนวคิดความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการของแสดมปีสและพิคมอนท์ (1986) ไปใช้โดย วิลเลียมส์ (Williams, 1990) ได้เปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมและอายุรกรรมกับพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤต จำนวน 37 คน ใช้เครื่องมือดัชนีความพึงพอใจของแสดมปีสและพิคมอนท์ (1986) พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าคะแนนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 176.9) และมีความพึงพอใจในด้านสภาพของวิชาชีพมากที่สุดและอยู่ในระดับสูง รองลงมาได้แก่ ด้านความเป็นอิสระ การมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านเงื่อนไขของงาน นโยบายขององค์กรและค่าตอบแทนตามลำดับมีความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ และพบว่าพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมและอายุรกรรมกับพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตมีความพึงพอใจในงานไม่แตกต่างกัน

จอห์นสตัน (Johnston, 1991) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โดยใช้เครื่องมือดัชนีความพึงพอใจในงานของแสดมปีสและพิคมอนท์ (1986) ศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง

พยาบาลประจำการ 126 คน ในโรงพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงใต้ของประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าคะแนนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 164.35) และมีความพึงพอใจในด้านสถานภาพของวิชาชีพมากที่สุดและอยู่ในระดับสูง รองลงมาได้แก่ ด้านความเป็นอิสระ การมีปฏิสัมพันธ์ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนค่าตอบแทน เงื่อนไขของงานและนโยบายขององค์กรตามลำดับมีความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ ต่อมาเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างขององค์กร จากองค์กรขนาดใหญ่เป็นองค์กรที่มีขนาดเล็กลง มีการเปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการและวิธีการ ปฏิบัติการพยาบาลใหม่ ซึ่งเน้นในด้านการประหยัดค่าใช้จ่าย จอห์นสตัน (1997) คิดว่าการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจทำให้ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการเปลี่ยนแปลงไปด้วย จึงได้ทำการสำรวจความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลดังกล่าวอีกครั้ง โดยศึกษาในกลุ่ม ตัวอย่างพยาบาลประจำการจำนวน 231 คน พบว่า พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าคะแนนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 184.36) และยังมีความพึงพอใจในด้านสถานภาพของวิชาชีพมากที่สุดและอยู่ในระดับสูง รองลงมาได้แก่ ความเป็นอิสระ การมีปฏิสัมพันธ์ ซึ่งมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ส่วนนโยบายขององค์กร เงื่อนไขของงานและค่าตอบแทนตามลำดับ มีความพึงพอใจในระดับต่ำ

ส่วนมูสส์, สตราทตัน, ดันคินและจูห์ล (Muss, Stratton, Dunkin, & Juhl, 1993) ได้ศึกษาการคงอยู่ในงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลชุมชน โดยศึกษาจากพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในเมือง อาร์คันซอร์, โคโลราโด, จอร์เจีย, มอนทานา, เนบราสก้าและเวอร์มอนท์ จำนวน 2,488 คน ใช้เครื่องมือดัชนีความพึงพอใจในงานของแสดมปีสและพิคมอนท์ (1986) พบว่า พยาบาลประจำการให้ความสำคัญในด้านค่าตอบแทนเป็นอันดับแรก และการไม่ได้รับคำแนะนำในการแก้ไขปัญหาในการทำงาน โอกาสความก้าวหน้า การถูกควบคุมหรือกำหนดเวลาในการทำงาน การจัดตารางเวลาการทำงาน รวมทั้งการแสดงออกของแพทย์ในการไม่ยอมรับในทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลล้วนเป็นสิ่งทำให้พยาบาลประจำการไม่พึงพอใจในงาน

สำหรับในประเทศไทย อัครี จิตต์ภักดี (2536) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้เครื่องมือที่ปรับปรุงมาจาก เครื่องมือดัชนีความพึงพอใจในงานของแสดมปีสและพิคมอนท์ (1986) ศึกษาในกลุ่ม ตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 558 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความพึงพอใจในด้านสถานภาพของวิชาชีพมากที่สุดและอยู่ในระดับสูง รองลงมาเป็นด้านความเป็นอิสระ เงื่อนไขของงาน นโยบายขององค์กรและการมีปฏิสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านค่าตอบแทนมีความพึงพอใจน้อยที่สุดและอยู่ในระดับต่ำ สำหรับอายุ สถานภาพสมรส

วุฒิการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งและเงินเดือนที่แตกต่างกันจะมีความพึงพอใจในงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจในงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนสูงกว่าค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนนพรพงศ์ ว่องวิทย์การ (2538) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย อำนาจการประกอบวิชาชีพกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำนวน 700 คนใช้เครื่องมือของอัครี จิตต์ภักดี (2536) พบว่า ความพึงพอใจในงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับในรายด้านพบว่าพยาบาลวิชาชีพพึงพอใจในด้านสถานภาพของวิชาชีพมากที่สุด และมีความพึงพอใจในด้านค่าตอบแทนน้อยที่สุด สำหรับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนมีความพึงพอใจในทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปสูงกว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับการใช้อำนาจการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านอำนาจการให้รางวัล อำนาจโดยชอบธรรม อำนาจความเชี่ยวชาญ อำนาจอ้างอิง อำนาจการบังคับ อำนาจการประกอบวิชาชีพด้านอำนาจการบูรณาการ อำนาจการเปลี่ยนแปลง อำนาจการสร้างภาวะที่ดีขึ้น การแก้ไขปัญหาและอายุมีความสามารถร่วมกัน พหุกรรมความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้ร้อยละ 69.49

สำหรับวัลภา ฐาน์กาญจน์ (2540) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยใช้เครื่องมือของ อัครี จิตต์ภักดี (2536) ศึกษาในกลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 388 คน พบว่า พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจต่อสถานภาพของวิชาชีพมากที่สุดรองลงมา ได้แก่ ความเป็นอิสระ การมีปฏิสัมพันธ์ เงื่อนไขของงานและนโยบายขององค์กรซึ่งมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านค่าตอบแทนมีความพึงพอใจน้อยที่สุดและอยู่ในระดับต่ำ สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า อายุ สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน แต่ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งและตำแหน่งไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาความพึงพอใจ ในงานของพยาบาลประจำการ โดยใช้แนวคิดอื่น ได้แก่ เยาวลักษณ์ เลาะห์จินดา (2518) ได้ศึกษาสภาพความพึงพอใจในงานและความตั้งใจที่จะทำงานอยู่ต่อไปหรือลาออกจากงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลรามารับดีจำนวน 131 คนพบว่า พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่าพยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในเงินเดือน สวัสดิการ โอกาสก้าวหน้าในการทำงานและนโยบายการบริหารงานอยู่ในระดับต่ำ ส่วนละอ ดันติศิรินทร์ (2521) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ โดยใช้เครื่องมือสำรวจความพึงพอใจในงานของเทียมศร ทองสวัสดิ์ โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการทั้งโรงพยาบาลส่วนกลางและส่วนภูมิภาคจำนวน 572 คน พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในเงินเดือนอยู่ในระดับต่ำ

สำหรับสุกัญญา แสงมุกข์ (2529) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 374 คน พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาคอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน การติดต่อสื่อสารภายในองค์กรและตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การรับรู้พฤติกรรมผู้นำตามสถานการณ์ ขนาดขององค์กร ประสบการณ์ทางการพยาบาล ระดับการศึกษาและอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนตัวพยากรณ์ทำนายความพึงพอใจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าการรับรู้ต่อบรรยากาศเพื่อนร่วมงาน การติดต่อสื่อสารภายในองค์กรและตำแหน่งสามารถทำนายความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 46.25 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนสุภาณี ทายธรรม (2537) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ การดูแลในวิชาชีพกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยศึกษาในกลุ่มประชากรพยาบาลประจำการจำนวน 300 คน ใช้แบบวัดความพึงพอใจ (Job descriptive index) ของสมสุข คิลกสกุลชัย พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพด้านเพื่อนร่วมงานมีค่ามากที่สุด และด้านรายได้มีค่าน้อยที่สุด เมื่อเปรียบเทียบ

ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตาม อายุ วุฒิการศึกษาและประสบการณ์ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

สำหรับชนินฐา กุลกฤษฎา (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ความพึงพอใจในงานจากกรอบแนวคิดทฤษฎีการงูใจของแม็คคลินแลนด์ (McClinland) และบรรยากาศองค์การของลิทวินและสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer) ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ จำนวน 230 คน พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของบรรยากาศองค์การอยู่ในระดับดี และความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับมาก บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนนิตยา อินกลิ่นพันธุ์ (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกมีพลังอำนาจในงาน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชัชยานา โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบอร์กมาประเมินความพึงพอใจในงาน ศึกษาในกลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการ จำนวน 124 คน พบว่า ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูงและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .63$) สำหรับสุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธ์ (2539) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนเขต 8 โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบอร์ก และแบบประเมินการปฏิบัติงานของชไวเรียล (Schwirial) โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 174 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความพึงพอใจในองค์ประกอบปัจจัยงูใจด้านความรับผิดชอบอยู่ในระดับสูง ความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับ ลักษณะงาน ความก้าวหน้าในงาน และมีความพึงพอใจในองค์ประกอบปัจจัยค้ำจุนด้านค่าตอบแทน การนิเทศ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล นโยบายขององค์การ สภาพการทำงานและความมั่นคงปลอดภัยในงานอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .20$)

ส่วนสำราญ บุญรักษา (2539) ได้ศึกษาความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกรมสุขภาพจิต โดยใช้กรอบแนวคิดความพึงพอใจในงานของวิทลีย์และพัทเซอร์ (Whitley & Putzier) ความยึดมั่นผูกพันของเมาเคย์ สเตียร์และพอร์เตอร์ (Mowday, Steers, & Porter) ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 246 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายด้านพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในงานด้านความเป็นอิสระใน

การทำงาน คุณค่าของงาน สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและบทบาทวิชาชีพในระดับสูง ด้านสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานและผลประโยชน์ตอบแทนในระดับปานกลาง กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้บริหารจะมีความพึงพอใจในงานสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นพยาบาลประจำการในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ยกเว้นด้านสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพที่ไม่มีความแตกต่างกัน และพบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานด้านสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน ความเป็นอิสระในการทำงาน คุณค่าของงานและผลประโยชน์ตอบแทนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานด้านสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน ความเป็นอิสระในการทำงานและคุณค่าของงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สำหรับอมรรัตน์ เสดสุวรรณ (2538) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานกับการคงอยู่ในงานตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำนวน 350 คนใช้ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ชเบอร์เกอร์เป็นกรอบแนวคิดของความพึงพอใจในงานพบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกัน มีประสบการณ์และเงินเดือนต่างกันมีความพึงพอใจในงานไม่แตกต่างกัน พฤติกรรมการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กริชแก้ว แก้วนาค (2541) ได้ศึกษารูปแบบการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ โดยใช้กรอบแนวคิดรูปแบบการบริหารของลิเคิร์ต (Likert) ความพึงพอใจในงานของมุนสันและเฮดา (Munson & Heda) โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 84 คน และพยาบาลประจำการจำนวน 248 คน พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้การบริหารงานของตนเองเป็นแบบมีส่วนร่วมมากที่สุด (79.19 %) ในขณะที่พยาบาลประจำการรับรู้การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นแบบปรึกษาหารือมากที่สุด (50.40 %) ทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการรับรู้รูปแบบการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง (66.53 %) รูปแบบการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = 0.72$) นอกจากนี้พิเชษ คำถาเครือ (2541) ได้ศึกษาเอกลักษณ์บทบาททางเพศและความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพชายในโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้กรอบแนวคิดความพึงพอใจในงานของแมคคอสกีและมุลเลอร์ (McClosky & Muller) และเอกลักษณ์บทบาททางเพศของเบม (Bem) โดยศึกษาในกลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพ

ชายในโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ จำนวน 383 คน พบว่า ความพึงพอใจในงานโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพชายในโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายด้านพบว่า มีความพึงพอใจในด้านเวลาการปฏิบัติงาน การมีปฏิสัมพันธ์ การยกย่องชมเชยหรือการยอมรับอยู่ในระดับสูง ด้านสิ่งตอบแทนภายนอก ความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัว ผู้ร่วมงาน โอกาสในวิชาชีพ การควบคุมและความรับผิดชอบอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพชายที่มีเอกลักษณ์บทบาททางเพศแตกต่างกันจะมีความพึงพอใจในงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากแนวคิด ทฤษฎี และการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ จะเห็นได้ว่า พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานโดยรวม ส่วนใหญ่ไม่ว่าจากกรอบแนวคิดใด ๆ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความพึงพอใจรายด้านมีทั้งที่เหมือนและแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบุคคล ช่วงเวลา สถานที่และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งฮาร์เรลล์ (Harrell, 1958) ได้กล่าวถึงปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงานมีอยู่ 3 ประการคือ 1.) ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ประสบการณ์ทำงาน จำนวนสมาชิกในครอบครัว ความรับผิดชอบ ภาวะสุขภาพ การศึกษา บุคลิกภาพ ตำแหน่ง แรงจูงใจในการทำงาน ความสนใจในงาน เป็นต้น 2.) ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ลักษณะของงาน ทักษะในการทำงาน ฐานะทางวิชาชีพ ขนาดของหน่วยงาน โครงสร้างของงาน สถานที่ทำงาน เป็นต้น และ 3.) ปัจจัยด้านการจัดการ ความมั่นคงในงาน รายรับ ผลประโยชน์ โอกาสก้าวหน้า อำนาจตามตำแหน่งหน้าที่ สภาพการทำงาน ความรับผิดชอบงาน เพื่อนร่วมงาน การนิเทศงาน การสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา ความศรัทธาในตัวผู้บริหาร ความเข้าใจกันระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติ เป็นต้น ความพึงพอใจในงานตามกรอบแนวคิดของแอสตมปีสและพิดมอนท์ (1986) จะครอบคลุมในปัจจัยด้านงานและด้านการจัดการ ซึ่งเป็นสิ่งทำให้พยาบาลประจำการเกิดความพึงพอใจในงานหรือไม่พึงพอใจในงาน นอกจากนี้ยังมีปัจจัยสำคัญที่จะทำให้พยาบาลประจำการเกิดความพึงพอใจในงาน คือพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งบัลลอคและพอร์เตอร์ (Bullock & Porter cited in Stamps & Piedmonte, 1986) และฮุสส์แมน (Haussmann et al. cited in Koerner, 1981) พบว่า พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้พยาบาลประจำการในหน่วยงานเกิดความพึงพอใจในงานได้มาก เพราะว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารสูงสุดในหอผู้ป่วย ที่รับผิดชอบการบริหารจัดการหอผู้ป่วย เป็นผู้กำหนดปรัชญา นโยบาย วัตถุประสงค์ แนวทางในการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วย และรับนโยบายของโรงพยาบาลและกลุ่มงานการพยาบาลมาปฏิบัติ เพื่อให้งานบริการพยาบาลมีคุณภาพ เพิ่มประสิทธิภาพขององค์การ

ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของ พยาบาลประจำการ

พฤติกรรมความเป็นผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ (Bullock & Porter cited in Stamps & Piedmonte, 1986) พยาบาลประจำการจะเกิดความพึงพอใจในงานมากถ้ามีผู้นำที่มีประสิทธิภาพมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ดีในทุกสถานการณ์ (Dienemann, 1990) แบสส์ (Bass, 1996) พบว่าผู้บริหารที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานได้มากกว่าผู้บริหารที่มีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของอโวลิโอและแบสส์ (Avolio & Bass cited in Marriner Tomey, 1993) และแม็คแดเนียลและวูล์ฟ (McDaniel & Wolf, 1992) สำหรับการศึกษาค่าความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ เมดเลย์และลาโรเชลล์ (Medley & Larochelle, 1995) ได้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ทำงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 100-300 เตียง ในภาคเหนือตอนกลางของรัฐฟลอริดา จำนวน 122 คน โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถามความเป็นผู้นำหลายกรณีของแบสส์ (1985) และเครื่องมือดัชนีความพึงพอใจในงานของสลาวิทท์, แสตมป์ส, พิคมอนท์และฮาเซส (Slavitt, Stamps, Piedmonte & Hasse) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปสูงกว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมาย พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .40, .05$ ตามลำดับ)

ส่วนมอร์ริสัน โจนส์และฟูลเลอร์ (Morrison, Jones, & Fuller, 1997) ได้ศึกษาค่าความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำ และการกระจายพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถามพฤติกรรมความเป็นผู้นำหลายกรณีของแบสส์ (1985) เครื่องมือวัดความพึงพอใจในงานของวาร์, คูกและวอลล์ (Warr, Cook, & Wall) โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการ 275 คน พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .64, .35$ ตามลำดับ)

สำหรับในประเทศไทยธิดา ฉิมวงษ์ (2539) ได้ศึกษาค่าความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ในภาคตะวันออกเฉียงใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

จากกรอบแนวคิดความเป็นผู้นำของแบสส์ (1985) ความพึงพอใจในงานจากกรอบแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบอร์ก ศึกษาในกลุ่มประชากรพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลดังกล่าวจำนวน 931 คน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหรือความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนหรือความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในงานโดยรวมของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับปานกลาง ความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .46, .37$ ตามลำดับ)

ส่วนวรรณคดี ชูกาล (2540) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร ความพึงพอใจในงาน ปัจจัยส่วนบุคคลกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างอาจารย์พยาบาลจำนวน 382 คน โดยใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของแบสส์ (1985) ร่วมกับการสร้างและการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ของเบนนิสและนาบีส และการปลูกฝังค่านิยมของเบรินส์ ความพึงพอใจในงานสร้างจากปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาลของวูล์ฟและโอเร็ม (Wolf & Orem) ส่วนความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรจากกรอบแนวคิดของเมาคีย์ สเตียร์และพอร์เตอร์ พบว่า ค่าเฉลี่ยความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของผู้บริหารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปของผู้บริหารและความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของอาจารย์พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำกับความพึงพอใจในงานจากแนวคิดอื่น ๆ ได้แก่ นงพรรณ พิริยานุพงศ์ (2529) ได้ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนตามการรับรู้ของพยาบาลและความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือของประเทศไทย โดยใช้เครื่องมือพฤติกรรมความเป็นผู้นำของฮาลพินและความพึงพอใจในงานซึ่งผู้วิจัยสร้างจากกรอบแนวคิดองค์ประกอบความพึงพอใจในงานของกิลเมอร์และคณะ โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนดังกล่าว จำนวน 227 คน พบว่า พฤติกรรมความเป็นผู้นำของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30, 60, และ 90 เตียง เป็นแบบมุ่งงานมากกว่ามุ่งสัมพันธ์ รูปแบบพฤติกรรมความเป็นผู้นำของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนมีความสัมพันธ์กับขนาดจำนวนเตียงของ โรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนความพึงพอใจในงานของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นผู้นำของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .80$) ซึ่ง

ความพึงพอใจในงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความเป็นผู้นำแบบมุ่งสัมพันธ์และแบบมุ่งงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .78, .65$ ตามลำดับ)

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำตามกรอบแนวคิดของแบสส์ (1985) พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมายของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ แสดงว่าถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปสูงทำให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานสูงด้วย และถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปต่ำก็จะทำให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานต่ำด้วยด้วย ในทำนองเดียวกันถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายสูงก็จะทำให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานสูงด้วย หรือถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายต่ำก็จะทำให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานต่ำด้วย และอาจจะมีปัจจัยอื่นที่ทำให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานได้ด้วยเช่นกัน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะให้พยาบาลประจำการหรือผู้ตามเป็นผู้บอกพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามที่ตัวเองรับรู้ เพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ตระหนักในพฤติกรรมความเป็นผู้นำที่ได้แสดงออกต่อพยาบาลประจำการ เป็นการตรวจสอบว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกนั้นพยาบาลประจำการรับรู้ได้เป็นอย่างไร เพราะการให้ข้อมูลย้อนกลับสามารถปรับปรุงความถูกต้องของข้อมูลได้ดีขึ้น เป็นการตรวจสอบกระบวนการรายงานข้อมูลข่าวสารว่าผู้รับข่าวสารนั้นรับรู้ข่าวสารและตีความได้ตรงตามกับความตั้งใจของผู้ส่งข่าวสารหรือไม่ (Leavitt & Mueller อ้างใน ธงชัย สันติวงษ์และชัยยศ สันติวงษ์, 2535) ดังนั้นคุณค่าของข้อมูลพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการรับรู้ของพยาบาลประจำการจึงเป็นส่วนหนึ่งในการตรวจสอบความถูกต้องของพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนาพฤติกรรมความเป็นผู้นำที่ดีและมีประสิทธิภาพ เป็นที่พึงพอใจแก่พยาบาลประจำการ ที่จะส่งผลให้พยาบาลประจำการให้บริการพยาบาลที่ดีและมีคุณภาพ เพิ่มประสิทธิภาพให้แก่องค์กรต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แนวคิดพฤติกรรมความเป็นผู้นำตามกรอบแนวคิดของแบสส์ (Bass, 1985) ประกอบด้วยพฤติกรรมความเป็นผู้นำ 2 แบบ คือ 1.) พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป ซึ่งหัวหน้าหรือผู้ป้วยแสดงออก โดยการมีบุคลิกภาพที่น่านับถือ การยอมรับความแตกต่างของบุคคลและการกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา และ 2.) พฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมาย หัวหน้าหรือผู้ป้วยแสดงออกโดยการให้รางวัลตามสถานการณ์และการจัดการโดยการยกเว้น ในการศึกษานี้ได้ประเมินพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป้วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ เพราะจะได้ข้อมูลที่ตรงกับการแสดงพฤติกรรมความเป็นผู้นำที่เป็นจริงของหัวหน้าหรือผู้ป้วย เพื่อให้หัวหน้าหรือผู้ป้วยได้รับรู้และตระหนักในพฤติกรรมความเป็นผู้นำที่ตัวเองแสดงออกในการปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลประจำการ เนื่องจากพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป้วยสามารถสร้างแรงจูงใจภายในให้แก่พยาบาลประจำการในการปฏิบัติงานทำให้พยาบาลประจำการเกิดความพึงพอใจในงาน และในการศึกษานี้ใช้ความพึงพอใจในงานตามกรอบแนวคิดของแอสทมปีสและพิตมอนท์ (1986) ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย 6 ด้านได้แก่ 1.) คำตอบแทน 2.) ความเป็นอิสระ 3.) เงื่อนไขของงาน 4.) นโยบายขององค์กร 5.) การมีปฏิสัมพันธ์และ 6.) สถานภาพของวิชาชีพ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป้วยกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ถ้าหัวหน้าหรือผู้ป้วยมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปสูงจะทำให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานสูงด้วย และถ้าหัวหน้าหรือผู้ป้วยมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปต่ำก็จะทำให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานต่ำด้วย ในทำนองเดียวกันถ้าหัวหน้าหรือผู้ป้วยมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายสูงจะทำให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานสูงด้วย และถ้าหัวหน้าหรือผู้ป้วยมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายต่ำก็จะทำให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานต่ำด้วยเช่นกัน