

เอกสารประกอบการสอน

ทีมการพยาบาล และบทบาทหน้าที่ในทีม



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทิพวรรณ เอี่ยมเจริญ

แผนการสอนและเอกสารประกอบการสอน

หน่วยที่ 3

ทีมการพยาบาล และบทบาทหน้าที่ในทีม

แผนการสอน

หัวข้อ หน่วยที่ 3 ทีมการพยาบาล และบทบาทหน้าที่ในทีม

ผู้สอน อาจารย์ทิพวรรณ เอี่ยมเจริญ

เวลา 4 คาบ

วัตถุประสงค์เฉพาะ เมื่อเสร็จสิ้นการเรียนการสอน นิสิตสามารถ:

1. บอกลักษณะของทีม และการบริหารทีมการพยาบาลได้
2. บอกความสำคัญ และองค์ประกอบของทีมการพยาบาลได้
3. อธิบาย และยกตัวอย่างภาวะผู้นำในการจัดการทางคลินิกได้
4. บอกหน้าที่ และความรับผิดชอบของหัวหน้าทีม และสมาชิกทีมการพยาบาลได้
5. วิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับการใช้ภาวะผู้นำในการจัดการทางคลินิกได้
6. อธิบายทฤษฎีภาวะผู้นำได้

เนื้อหา

1. ทีมการพยาบาล
2. องค์ประกอบของทีม
 - 2.1 ลักษณะของทีม
 - 2.2 การบริหารทีม
3. ภาวะผู้นำในการบริหารจัดการทางคลินิก
4. หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าทีม
5. หน้าที่ความรับผิดชอบของสมาชิกทีม
6. ทฤษฎีภาวะผู้นำ

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

- | | | |
|---|-----|------|
| 1. แจ้งวัตถุประสงค์และสังเขปเนื้อหา | 10 | นาที |
| 2. ทำแบบทดสอบก่อนเรียน Quizizz 8 ข้อ
กรณี Quizizz ใช้งานไม่ได้ ใช้ข้อสอบสำรองใน SWU-Moodle | 10 | นาที |
| 3. บรรยายสลับกิจกรรม Active learning | 190 | นาที |
| 3.1 บรรยาย | 50 | นาที |
| 3.2 สรุปรประเด็นสำคัญและถาม-ตอบ | 10 | นาที |
| 3.3 บรรยาย | 40 | นาที |
| 3.4 กิจกรรมผู้นำ 4 ทิศ: รู้จักตนเอง เข้าใจผู้อื่น เพื่อการเป็นผู้นำที่ดี | 30 | นาที |
| 3.5 บรรยาย | 50 | นาที |
| 3.6 สรุปรประเด็นสำคัญ และถาม-ตอบ | 10 | นาที |
| 4. ทำแบบทดสอบท้ายหน่วย | 10 | นาที |

สื่อการสอน

1. เอกสารประกอบการสอน (E-book, PDF file)
2. Power point
3. VDO สรุปสาระสำคัญก่อนการสอบ (Loom VDO)
4. Quizizz / Test in Moodle
5. Zoom meeting

การประเมินผล

1. การมีส่วนร่วมในกิจกรรม Active learning
2. สังเกตพฤติกรรมการมีส่วนร่วมถาม-ตอบ ในขณะที่เรียน
3. แบบทดสอบท้ายหน่วย
4. สอบปลายภาค

เอกสารอ้างอิง

- ธีรพงษ์ บุญรักษา และนวพันธ์ วอกลาง. (2559). แนวทางการบริหารองค์การด้วยหลักธรรม. *Journal of Business, Economics and Communications*, 11, 4-20.
- ปิยนันท์ สวัสดิ์ศฤงฆาร. (2560). ผ่าทฤษฎีผู้นำ. [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก <https://drpiyanan.com/2017/06/05/leadership-3/>. 11 เมษายน 2563.
- รจนา โมราราช. (2556). รายงานวิจัย การพัฒนาแนวปฏิบัติการเยี่ยมตรวจทางกายภาพในหอผู้ป่วยสูติกรรมโรงพยาบาลสกนนคร. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- รัตนา จารุวรรณ จารุภา วงศ์ช่างหล่อ และณิมพร พงศานานุรักษ์. (2557). ผลของการสอนการรับส่งเวรโดยใช้เทคนิค SBAR ต่อความรู้ ทักษะและการรับส่งเวรของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3); 390-7.
- วิกร รัชปวงชน. (2556). การเสริมสร้างภาวะผู้นำ ใน ตีดาอาวุธผู้นำ: The winner. พิมพ์ครั้งที่ 2. สำนักพิมพ์พุทธศิลป์สาส์น; กรุงเทพฯ. หน้า 151-79.
- แสงจันทร์ หนองนา นิลเนตร สุดสวาท ดวงสุดา วัฒนธัญญการ มะลิสานามมะ อธิฐา พรคำกุ่ม และพัชรา เตโซ. (2020). ประสิทธิภาพของการจัดการการส่งเวรด้วยรูปแบบ SBAR ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง. *APHEIT Journal of Nursing and Health*, 2(1); 45-57.
- เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ. (2559). บทที่ 1 แนวคิดและหลักการบริหารการพยาบาล ใน เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ อรุณรัตน์ เทพนา และธัญรัตน์ องค์กรเกียรติ. *การบริหารพยาบาลยุค 4G Plus*. โรงพิมพ์ TBS Product; กรุงเทพฯ. หน้า 15-16.

- เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ. (2559). บทที่ 5 การอำนวยความสะดวกหรือการสั่งการ ใน เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ อรุณรัตน์ เทพนา และธัญรัตน์ องค์กรมีเกียรติ. การบริหารพยาบาลยุค 4G Plus. โรงพิมพ์ TBS Product; กรุงเทพฯ. หน้า 167-184.
- Accipio Ltd. (2019). Reddin's 3D Leadership Model in Leadership Model. [Online]. A variable from: <https://www.businessballs.com/leadership-models/reddins-3d-leadership-model/> 10 April 2020.
- Accipio Ltd. (2019). Situational Leadership Model-Hersey and Blanchard. [Online]. A Variable from: <https://www.businessballs.com/leadership-models/situational-leadership-model-hersey-and-blanchard/>, 10 April 2020.
- Bass, B.M., and Riggio, R.E. (2006). Transformational leadership. [Online]. Avariable from: https://books.google.co.th/books?hl=en&lr=&id=2WsJSw6wa6cC&oi=fnd&pg=PT5&dq=bernard+bass+1985+transformational+leadership&ots=l75jSDOAD&sig=1j01ntPxXXYEy4nInOqLxeJ6uc4&redir_esc=y#v=onepage&q=bernard%20bass%201985%20transformational%20leadership&f=false 16 July 2021.
- Booth, A. (2019). Chapter 6 Being and effective Follower in Yoder-Wise PS. Ed. Leading and Managing in Nursing. 7ed. Canada; Elsevier. Page 90-96.
- Bruin, L. (2019). Fiedler's Contingency Model of Leadership: Matching the Leader to the Situation in Business to you.com. [Online]. Avariable from: <https://www.business-to-you.com/fiedler-contingency-model/>, 11 April 2020.
- Casimir, A., Nkechinyere, O., Ugwu, R. C. C., & Okpara, M. (2013). Philosophical Expositions of Leadership and Human Values in Catholic Social Teachings: Resolving Nigeria's Leadership Deficit and Underdevelopment. Open Journal of Philosophy, 3(03), 391.
- Cherry, K. (2021). The Major Leadership Theories, The 8 Major Theories of Leadership. [Online]. Accessible from: <https://www.verywellmind.com/leadership-theories-2795323>, 25 November 2021.
- Doran, B. and Overend A. (2019). The role of the ward manager in A Nurse's Survival Guide to Leadership and Management on the ward. 3ed. United Kingdom; Elsevier. Page 1-7.

- EMP: Expert management program. (2019). Blake Mouton Managerial Grid. [Online].
 Avariable from: <https://expertprogrammanagement.com/2019/05/blake-mouton-grid/>,
 11 April 2020.
- Fiedler, F.E. (1967). A Theory of Leadership Effectiveness. New York: McGraw-Hill company
 Inc.
- House, R.J., and Mitchell, T.R. (1974). Pathgoal Theory of Leadership Contemporary
 Business.
- Hersey, P. and Blanchard, K.H. (1969). Life cycle theory of leadership. Training and
 Development Journal, 2, 6-34.
- Khan, Z. A., Nawaz, A., & Khan, I. (2016). Leadership theories and styles: A literature
 review. Leadership, 16(1), 1-7.
- Kist, S. (2019). Chapter 1 Leading, Managing, and Following in Yoder-Wise PS. Ed. Leading
 and Managing in Nursing. 7ed. Canada; Elsevier. Page 1-19.
- Korrawuth. (2016). Leadership Theory. [Online]. Avariable from:
<http://mike-cmu.blogspot.com/2016/10/leadership-theory.html>, 10 April 2020.
- Kowalski, K. (2019). Chapter 19 Building Effective Teams in Yoder-Wise PS. Ed. Leading
 and Managing in Nursing. 7ed. Canada; Elsevier. Page 336-7.
- Reddin, W.J. (1967). The 3D Management Style Theory: A Typology Base on Tasks and
 Relationships Orientations. Training and development journal. EBSCO publishing.
- Reddin, W.J. (1970). Managerial effectiveness. New York: McGraw-Hill.
- Stegen, A.J., and Sowerby, H. (2019). Chapter 12 Working with Others in a Leadership Role
 In Nursing in Today's world: Trend, Issues, and Management. 7ed, Philadelphia;
 Wolters Kluwer.
- VroomV, H. and Yetton, P.W. (1973). Leadership and decision-making. Pittsburgh: University
 of Pittsburgh Press.
- Watson, N.A., and Yoder-Wise. (2019). Chapter 2 Developing the role of leadership. In
 Yoder-Wise PS. Ed. Leading and Managing in Nursing. 7ed. Canada; Elsevier.
 Page 92-93.

เอกสารประกอบการสอน

หน่วยที่ 3 ทีมการพยาบาล และบทบาทหน้าที่ในทีม

1 ทีมการพยาบาล (Nursing Teams)

ทีมการพยาบาล หมายถึง กลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลที่มาปฏิบัติงานร่วมกันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำทีม ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีเป้าหมายที่ภาวะสุขภาพที่ดีของผู้รับบริการ สมาชิกทีมปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายและอยู่ภายใต้การนิเทศของหัวหน้าทีม ให้การพยาบาลอย่างสมบูรณ์แบบแก่ผู้รับบริการที่ตนได้รับมอบหมาย และเกิดความคุ้มค่าคุ้มทุนจากการทำงาน (Kawalski, 2019: 336-7)

ทีมการพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค/ผู้ช่วยพยาบาล/นักศึกษาพยาบาล/พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ที่ปฏิบัติงานตามตารางการปฏิบัติงาน (ตารางเวร) ที่จัดไว้แต่ละหอผู้ป่วย (เสาวลักษณ์ จิระธรรมคุณ, 2559: 113)

ปรัชญาการทำงานของทีมการพยาบาล พยาบาลทุกคนที่อยู่ในทีมการพยาบาลควรมีความเชื่อหรือยึดถือปรัชญาในการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. มนุษย์ทุกคนมีคุณค่าทั้งพยาบาลและผู้ป่วย
2. ต้องนำกระบวนการพยาบาล และทฤษฎีการพยาบาลมาใช้อย่างเป็นระบบ
3. ทุกคนในทีมมีความสำคัญเท่าเทียมกัน
4. ทุกอย่างมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จึงควรปรับเปลี่ยนเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์การทำงานของทีมการพยาบาล

1. เพื่อปรับปรุงการบริการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น โดยมุ่งตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างมีระเบียบและสมบูรณ์แบบ
2. ช่วยพัฒนาความรู้และทักษะของสมาชิกทีม โดยเพิ่มพูนความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานหลายระดับ และร่วมกันพิจารณาแก้ปัญหาของผู้รับบริการ
3. ช่วยแบ่งเบางานที่ไม่จำเป็นต้องให้พยาบาลรับผิดชอบ และแก้ปัญหาจำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ
4. เพื่อฝึกทักษะภาวะผู้นำ และการเป็นผู้นำทีมที่ดี

แนวทางการทำงานของทีมการพยาบาล

1. ค้นหาปัญหาาร่วมกันโดยใช้วิธีการสังเกต สอบถามหรือซักประวัติผู้รับบริการโดยตรง
2. วางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยการประชุมปรึกษาก่อนการปฏิบัติงาน
3. มอบหมายงานตามระดับความรู้ ความสามารถของสมาชิกในทีม

4. ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เมื่อมีเหตุการณ์ฉุกเฉินหรือมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นภายในหน่วยงานหรือภายในทีม
5. สมาชิกทีมแต่ละคนประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง
6. ทุกคนร่วมกันประเมินผลการปฏิบัติงานของทีม

2. องค์ประกอบของทีม

2.1 ลักษณะของทีม

ทีมการพยาบาลเป็นทีมที่ปฏิบัติงานกับผู้รับบริการทั้งในภาวะเจ็บป่วยและส่งเสริมสุขภาพในภาวะปกติ รวมถึงในสถานการณ์วิกฤตและสถานการณ์ปกติ การทำงานเป็นทีมของพยาบาลเป็นลักษณะของการบริหารงานพยาบาลในหน่วยย่อย มีการกระจายหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไปยังหัวหน้าทีมการพยาบาล โดยที่หัวหน้าทีมจะนิเทศงาน ประสานงาน และให้ความช่วยเหลือตามความจำเป็น

ทีมการพยาบาลจึงมีลักษณะเฉพาะ ดังนี้

1. หัวหน้าทีมจะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ
2. การบริหารงานภายในทีมเน้นการมีส่วนร่วม
3. แผนงานของทีมเกิดจากความเห็นชอบร่วมกันของสมาชิก
4. มีแผนการพยาบาล (Nursing care plan) หรือแบบแผนการดูแล (care map)
5. มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างสมาชิกในทีมการพยาบาล

องค์ประกอบของทีม

ทีมงานที่มีคุณภาพจะต้องมีองค์ประกอบอย่างน้อย 4 ประการ (วิกิรณ รัชชปวงชน, 2556) ดังนี้

1. มีบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป
2. มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งการกำหนดเป้าหมายที่ดีของทีมต้องเป็นเป้าหมายที่

ชัดเจน โดยยึดหลัก SMART ได้แก่

S: Specific = มีลักษณะเฉพาะเจาะจง

M: Measurable = สามารถวัดผลได้

A: Agreement = เป็นข้อตกลงร่วมกัน หรือมีความเห็นพ้องต้องกัน

R: Realistic = มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นจริงได้

T: Time frame = มีกรอบเวลาที่ชัดเจน

3. มีกิจกรรมร่วมกัน

4. มีข้อตกลงร่วมกัน

องค์ประกอบของทีมการพยาบาล ประกอบด้วย

1. หัวหน้าทีม
2. สมาชิกทีม
3. แผนการพยาบาลผู้ป่วยหรือเครื่องมือในการดูแลผู้ป่วย
4. การประสานงาน
5. การประเมินผลการปฏิบัติงาน

มีรายละเอียด ดังนี้

1. หัวหน้าทีม ต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถ วิเคราะห์ความต้องการ วางแผนการพยาบาล และมีความชำนาญในการให้การพยาบาลผู้รับบริการที่ดูแลเป็นอย่างดี

2. สมาชิกทีม ประกอบด้วยบุคลากรทางการพยาบาลหลายระดับ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล นักศึกษาพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ สมาชิกทีมการพยาบาลแบ่งตามระดับความสามารถในการดูแลผู้ป่วยได้ 3 ระดับ ดังนี้

2.1 ระดับสูง (coordinating level of care) การดูแลระดับนี้พยาบาลวิชาชีพจะเป็นผู้ปฏิบัติ เพราะต้องวินิจฉัยปัญหาต่าง ๆ ของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ต้องมีการประสานระหว่างแพทย์ พยาบาล และผู้ป่วย เพื่อจะได้นำข้อมูลมาวางแผนการรักษาพยาบาลได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

2.2 ระดับเทคนิค (technical level of care) เป็นการดูแลที่ต้องมีทักษะวิธีปฏิบัติที่ง่ายและซับซ้อนสลับกัน นำความรู้ทางวิทยาศาสตร์ประยุกต์มาใช้ให้สัมพันธ์กับวิธีปฏิบัติและเครื่องมือ ผู้ปฏิบัติอาจเป็นนักศึกษาพยาบาล หรือผู้ช่วยพยาบาลก็ได้ แต่ต้องอยู่ภายใต้การนิเทศของพยาบาลวิชาชีพ

2.3 ระดับต่ำกว่าเทคนิค (custodial level of care) เป็นการดูแลระดับง่ายที่สุดโดยใช้หลักพื้นฐานง่ายๆ ในการดูแลผู้รับบริการ ซึ่งต้องอยู่ภายใต้การนิเทศของพยาบาลระดับสูงกว่า เช่น งานทำความสะอาดเตียง ปูเตียง จัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้ป่วย เป็นต้น

3. แผนการพยาบาลผู้ป่วยหรือเครื่องมือในการดูแล (Nursing care plan) จะเป็นเครื่องมือสำคัญที่นำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพ เนื่องจากแผนการพยาบาลเป็นการวางแผนการดูแลผู้รับบริการในแต่ละราย ซึ่งจะมีรายละเอียดเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วย ปัญหาทางการพยาบาล กิจกรรมการพยาบาลและการประเมินผล ซึ่งรายละเอียดที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วยในแต่ละราย จะทำให้พยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยได้ตรงปัญหาของแต่ละบุคคล

4. **การประสานงาน** ควรมีการประสานงานภายในทีม ระหว่างทีม ทั้งในและนอกหน่วยงาน ซึ่งการประสานงานที่ดีต้องอาศัยการสื่อสารที่ดีซึ่งก็คือการสื่อสารสองทาง เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดระหว่างทีม ในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน ช่วยให้การดำเนินงานราบรื่นและประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

5. **การประเมินผลการปฏิบัติงาน** หัวหน้าทีมจะเป็นผู้ประเมินผลการให้บริการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว และบันทึกผลการพยาบาลที่เกิดขึ้นในแต่ละเวรในแผนการพยาบาล รวมทั้งมีการส่งต่อผลการประเมินเพื่อการดูแลที่ต่อเนื่องแก่ทีมการพยาบาลที่มาปฏิบัติงานในเวรต่อไปซึ่งหรือเรียกว่า “การส่งเวร”

2.2 การบริหารทีม

ในการทำงานเป็นทีมโดยทั่วไปจำเป็นต้องยึดหลักการการทำงานเป็นทีม เพื่อให้ทีมทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ ซึ่งสรุปได้ 10 ประการ (วิกิกรณ รัชชปวงชน, 2556) ดังนี้

1) **ยึดอุดมการณ์ร่วมกัน** ผู้นำและสมาชิกทีมต้องยึดมั่นในอุดมการณ์หรือหลักการการทำงานหรือกฎระเบียบเดียวกันเพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน

2) **สร้างสรรค์สามัคคี** การทำงานเป็นทีม ทุกคนในทีมจำเป็นต้องมีความรักและสามัคคีกัน เพราะจะทำให้งานดำเนินไปเป้าหมายเดียวกันและประสบผลสำเร็จ

3) **มีระเบียบวินัย** ทุกคนในทีมต้องปฏิบัติตามระเบียบวินัย ข้อบังคับขององค์กรในการทำงาน

4) **มีน้ำใจผูกพัน** ในการทำงานร่วมกันจำเป็นต้องมีน้ำใจ และเสียสละต่อกันทั้งเพื่อร่วมงาน ผู้นำและสมาชิก จึงจะทำให้การทำงานราบรื่น

5) **ให้ความสำคัญถ้อยหน้า** ในการทำงานเป็นทีมควรตระหนักเสมอว่าทุกคนในทีม มีความสำคัญเท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะเป็นผู้นำ ผู้ตาม หรือสมาชิกทีมระดับใดก็ตามทุกคนคือส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนให้งานประสบความสำเร็จ

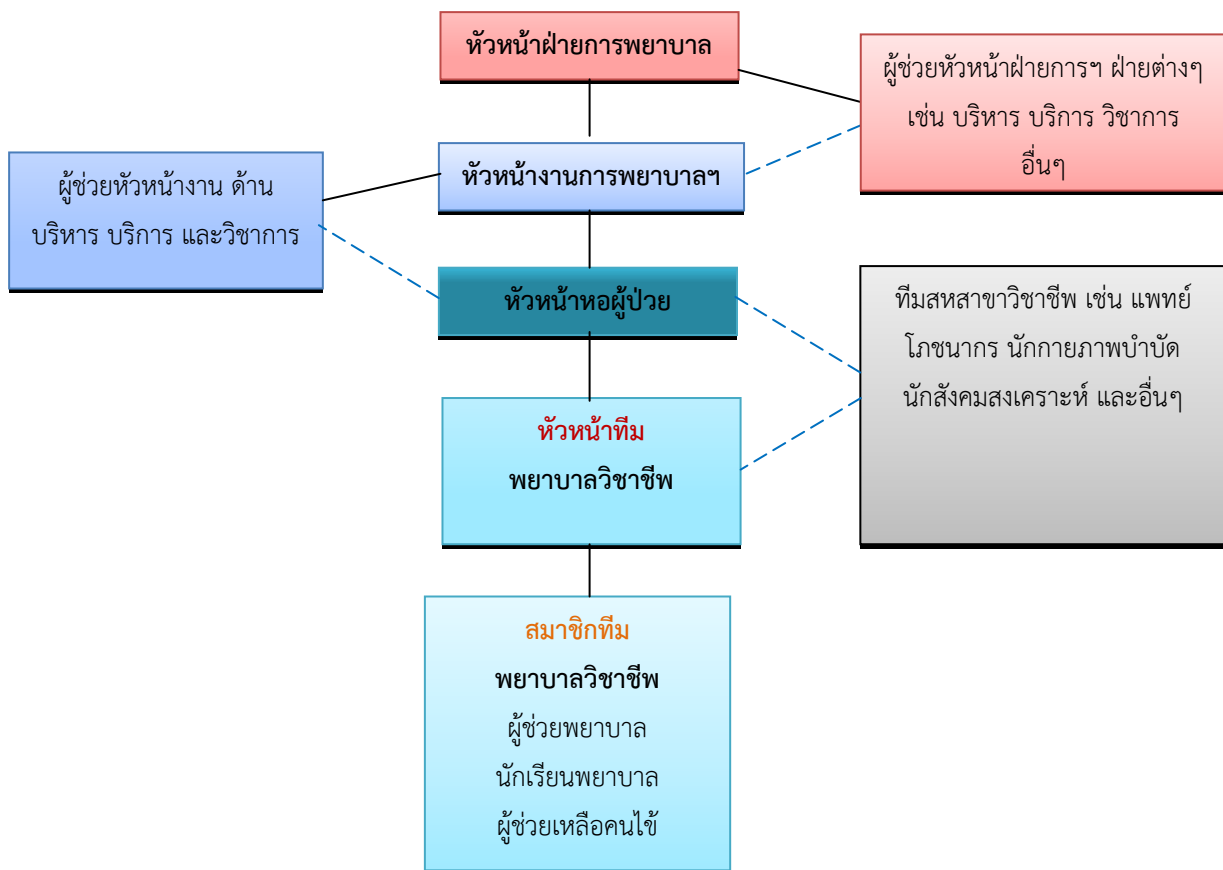
6) **กล้ารับผิดและให้อภัย** ในการทำงานนั้นย่อมเกิดข้อผิดพลาดขึ้นได้เสมอ เหมือนคำกล่าวที่ว่า “คนที่ไม่เคยทำอะไรผิด คือคนที่ไม่เคยทำอะไรเลย” ยิ่งคนที่ทำงานเยาะๆ ก็มักจะเกิดความผิดพลาดได้มากขึ้น ผู้ที่ทำผิดพลาดก็ควรต้องรู้จักยอมรับผิดในสิ่งที่ตนทำ และเพื่อนร่วมงานหรือสมาชิกคนอื่นๆ ก็ต้องพร้อมให้อภัยอย่างจริงใจ “ในชีวิตการทำงานขอให้จำไว้หัวใจและนำไปใช้เสมอ คือ ให้ความจริงใจ กล่าวคำขอบคุณ และ ขอโทษ” ซึ่งสิ่งนี้จะเป็นเสน่ห์ทำให้เพื่อร่วมงานหรือผู้นำทีมให้ความเมตตา เอ็นดูและทุกคนอยากร่วมงาน

7) ใส่ใจรับฟังความคิดเห็น ในการทำงานเป็นทีมควรต้องเป็นผู้ที่รับฟังมากกว่าการสั่งการ โดยเฉพาะคนที่ผู้นำควรรับฟังให้มากๆ พร้อมทั้งยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นและนำมาปรับปรุงพัฒนาตนเองเสมอ

8) รับผิดชอบร่วมกัน ถึงแม้ว่าจะมีการมอบหมายงานหรือแบ่งหน้าที่ไว้แล้ว แต่ตราบใดที่งานยังไม่สำเร็จตามเป้าหมาย ทุกคนในทีมก็ต้องรับผิดชอบร่วมกัน ช่วยกันทำงาน ไม่กล่าวโทษกันเพราะจะทำให้เกิดการแตกแยกและงานล้มเหลวได้

9) สื่อประสานสัมพันธ์ การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพต้องมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีภายในทีม และภายนอกทีมด้วย

10) ยึดมั่นความสำเร็จของทีม .ในการทำงานเป็นทีม ความสำเร็จของงานที่เกิดขึ้นคือ ความสำเร็จของทุกๆคนที่ร่วมกันทำงาน ไม่ควรยึดถือว่าตนเองเก่ง ตนเองทำเยอะ เพราะนั่นจะไม่ทำให้เกิดการพัฒนา ไม่ว่าจะใครจะทำมาก ทำน้อยแต่ทุกคนคือส่วนประกอบสำคัญของทีม



แผนภูมิที่ 1 แสดงองค์ประกอบของทีมการพยาบาล
ที่มา: เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ, 2559: 114

ในการทำงานของทีมการพยาบาล การบริหารจัดการทีมเพื่อให้บริการทางการพยาบาลเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ ผู้นำทีมการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ ซึ่งระบบการบริหารจัดการทีมพยาบาลในหอผู้ป่วย ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ 5 ประการ (เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ, 2559: 116-7) ดังนี้

1. การมอบหมายงาน (Assignment) การมอบหมายงานเป็นกิจกรรมการสื่อสารของของผู้นำทีม เพื่อให้สมาชิกทีมพยาบาลทราบว่าตนเองต้องดูแลผู้รับบริการคนใด กี่ราย และแต่ละคนมีหน้าที่พิเศษอะไรที่ต้องทำบ้างในเวลานั้นๆ ในการมอบหมายงานของผู้นำทีมต้องทำเป็นลายลักษณ์อักษร ประกาศให้สมาชิกทีมทราบอย่างชัดเจน มีการระบุรายชื่อผู้ปฏิบัติงานที่ชัดเจน และควรต้องมอบหมายงานล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน รวมทั้งการบริหารจัดการเวลาพักของสมาชิกทีม ให้เหมาะสม เช่น ผู้นำทีมที่มีประสบการณ์น้อยควรได้พักพร้อมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือผู้นำทีมต้องสลับกันพัก หรือผู้นำทีมที่มีประสบการณ์มาก ไม่ควรพักพร้อมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างราบรื่นและต่อเนื่อง เป็นต้น

2. การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan) การวางแผนการพยาบาลเป็นกิจกรรมที่ทำในระหว่างการประชุมปรึกษากันระหว่างการส่งเวร หากได้รับข้อมูลเพิ่มเติม ก็สามารถปรับปรุงเพิ่มเติม หรือเปลี่ยนแปลงกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมได้ และแผนการพยาบาลควรต้องบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ในเอกสารแผนการพยาบาลให้ครบถ้วน เพื่อใช้เป็นข้อมูลหรือหลักฐานเมื่อต้องการสืบค้นในวันหรือเวรต่อไปได้

3. การประชุมปรึกษา (Team conference) เป็นกิจกรรมที่สมาชิกทุกคนในทีมร่วมประชุมปรึกษากัน เกี่ยวกับแผนการดูแลผู้รับบริการทั้งหมด ซึ่งสมาชิกทีมทุกคนสามารถแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนความรู้กันในทีมได้ การประชุมปรึกษาควรทำในเวลาเดิมทุกวัน เพื่อให้เป็นกิจวัตรของสมาชิกทีม และใช้เวลาในการประชุม 20-30 นาที สำหรับผู้รับบริการประมาณ 30 คน สำหรับการประชุมก่อนการปฏิบัติงาน (pre-conference) ควรทำหลังจากดูแลผู้รับบริการให้รับอาหารและยาตอนเช้าแล้ว ก่อนให้การพยาบาลอื่นๆในเวร ส่วนการประชุมปรึกษาหลังการดูแล (post-conference) ควรทำหลังให้การพยาบาลไปแล้วทั้งเวร เพื่อเป็นการประเมินผลกิจกรรมการพยาบาลที่ได้ทำแล้วทั้งหมด และเป็นการสรุปข้อมูลเพื่อส่งเวรให้ผู้นำทีมเวรต่อไป

4. การเยี่ยมตรวจผู้รับบริการ (Nursing rounds) เป็นการติดตามผลการพยาบาลที่สมาชิกทีมแต่ละคนได้ปฏิบัติต่อผู้รับบริการ เพื่อติดตามว่าภายหลังให้การพยาบาลผู้รับบริการเป็นอย่างไร และในการเยี่ยมตรวจก็เป็นการนิเทศงานสมาชิกทีมไปด้วย ซึ่งรูปแบบกิจกรรมการเยี่ยมตรวจ สามารถทำได้หลายแบบและหลายๆช่วงเวลา (รจนา โมรรราช, 2556) ดังนี้

- **ขณะรับส่งเวร (Change of shift rounds)** ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของการส่งเวร ที่ต้องมีการกำหนดรูปแบบของการส่งเวรที่ชัดเจน กำหนดเวลา วัตถุประสงค์ให้ชัดเจนเพื่อการส่งต่อข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ และต่อเนื่องไปยังเวรต่อไป อีกทั้งยังต้องมีการมอบหมายงานให้สมาชิกทีมตามความรู้ความสามารถอีกด้วย

ตัวอย่างรูปแบบการรับ-ส่งเวร ด้วย SBAR

SBAR: Situation-Background-Assessment-Recommendation

S-Situation: หมายถึง ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย และสถานการณ์สำคัญๆ ที่ต้องการให้พยาบาลทีมต่อไปทราบและให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง เช่น ปัญหาทางการพยาบาล โรคและอาการผิดปกติต่างๆของผู้ป่วย

B- Background: หมายถึง สาเหตุความเจ็บป่วย หรือสาเหตุของอาการผิดปกติ ประวัติทางการแพทย์ที่สำคัญ ประวัติผลการตรวจต่างๆที่สำคัญและมีความเกี่ยวข้องกับปัญหาข้างต้น

A- Assessment: หมายถึง ข้อมูลที่ได้จากการตรวจร่างกาย หรือการประเมินอาการเบื้องต้น เช่น ระดับความรู้สึกตัว สัญญาณชีพ ข้อมูลสารน้ำเข้า-ออก เป็นต้น

R- Recommendation: หมายถึง การชี้แจงหรืออธิบายเหตุผลที่ส่งต่อปัญหานั้นๆ ให้กับทีมที่มารับเวรต่อ หรือการสอบถามข้อมูลความเข้าใจของทีมที่มารับเวรต่อ เพื่อให้เข้าใจตรงกันและดูแลไปในทิศทางเดียวกัน เช่น ส่งต่อให้ติดตามผลการตรวจเลือด หรือการตรวจพิเศษต่างๆที่ยังค้างอยู่และรายงานแพทย์ เป็นต้น ถ้าเป็นกรณีการรายงาน Case กับแพทย์ ให้บอกเหตุผลของการรายงานว่าต้องการอะไร เช่น ต้องการให้แพทย์มาดูผู้ป่วย หรือต้องการคำสั่งการรักษา เป็นต้น (แสงจันทร์ หนองนา และคณะ, 2563; รัตนา จารุวรรณ และคณะ, 2557)

- **การเยี่ยมตรวจในช่วงเช้า (Mid-morning rounds)** เป็นการเยี่ยมตรวจเพื่อพบปะ พูดคุย สร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ ทำในช่วงกลางเวร ซึ่งผู้นำทีมและสมาชิกทีมจะใช้เวลาในการพูดคุย ให้ข้อมูล อธิบายหรือแนะนำสิ่งที่จำเป็นแก่ผู้รับบริการในทีม

- **การเยี่ยมตรวจแบบรวดเร็ว (Quick rounds)** เป็นการเยี่ยมตรวจผู้รับบริการเฉพาะราย หรือบางราย ที่มีปัญหาเร่งด่วน หรือต้องการการดูแลในขณะนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลนำไปแก้ไขปัญหาหรือให้การดูแล ทำในเวลาสั้นๆ และทำเวลาใดก็ได้

- **การเยี่ยมตรวจร่วมกับแพทย์ (Round with physicians or Grands round)** เป็นการเยี่ยมตรวจที่ทีมพยาบาล และแพทย์ร่วมกันเยี่ยมผู้รับบริการ เพื่อการปรึกษาแลกเปลี่ยนข้อมูล ประเมินความก้าวหน้าของโรคและร่วมกันวางแผนในการดูแลรักษา

- **การเยี่ยมตรวจก่อนการส่งเวร (Pre-reporting rounds)** เป็นการเยี่ยมตรวจที่พยาบาล ต้องทำ ซ้ำอีกครั้งก่อนการส่งเวร เป็นการประเมินผลการปฏิบัติ และให้ได้ข้อมูลนำไปปรับปรุงแผนการดูแลในเวรต่อไป

5. การประเมินผลการพยาบาล (Nursing evaluation) การประเมินผลการพยาบาล เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการพยาบาล เพื่อประเมินว่าแผนการพยาบาล และกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลปฏิบัติ นั้น ผลลัพธ์เป็นอย่างไร บรรลุวัตถุประสงค์ของการดูแลมากน้อยเพียงใด โดยผู้นำทีมพยาบาลจะสามารถ ประเมินผลการพยาบาลได้จากการเยี่ยมตรวจ การประชุมปรึกษาหลังให้การพยาบาล (Post-conference) และการรับ-ส่งเวร ของทีมการพยาบาล ซึ่งการประเมินผลจะทำให้ทราบข้อมูลการดูแลผู้รับบริการและปัญหาต่างๆที่จะนำไปส่งต่อในทีมการพยาบาลเวรต่อไป

3. ภาวะผู้นำในการบริหารจัดการทางคลินิก

ภาวะผู้นำ ที่ผู้นำทีมการพยาบาลควรนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการทางคลินิก เพื่อให้การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพมีอยู่หลายแนวคิด จากทฤษฎีภาวะผู้นำที่ได้กล่าวมาแล้วในข้างต้น จะเห็นได้ว่าแนวคิดและทฤษฎีเหล่านั้นสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการทำงานทางการพยาบาลได้ทั้งสิ้น เมื่อพิจารณาแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำที่สามารถใช้กับสถานการณ์ในการพยาบาลทางคลินิกอย่างเหมาะสม น่าจะเป็นแนวคิดทฤษฎีผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational Leadership) และผู้นำเชิงจริยธรรม (Moral Leadership) ซึ่งมีหลักสำคัญๆ (Dolan and Overend, 2019:4-5) ดังนี้

1. สร้างแรงบันดาลใจและมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน (Inspire and shared vision) หัวหน้าทีมการพยาบาลต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ มองหาโอกาสในสถานการณ์วิกฤต หรือมองเห็นช่องทางในการแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ที่ย่างยากเสมอ และต้องเชื่อมั่นว่าสมาชิกทีมทุกคนสามารถทำในสิ่งใหม่ๆให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้เหมือนกัน

2. เป็นแบบอย่างที่ดี (Role model behaviors or Model the way) การเป็นแบบอย่างที่ดีของหัวหน้าทีมการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้ได้รับการยอมรับ และการชื่นชมจากสมาชิกทีม ซึ่งการเป็นแบบอย่างที่ดีคือการปฏิบัติตัวตามมาตรฐาน การมีจิตใจเมตตา มีความหวังดีและถ่ายทอดประสบการณ์ที่ดีให้กับสมาชิกทีม เชื่อมั่นและเห็นคุณค่าของทุกคนในทีม เช่น ในการประเมินการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมต้องใช้ความรู้ที่ถูกต้อง ใช้เกณฑ์มาตรฐานและให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนากลับไป ไม่ใช่การตำหนิตายอย่างเดียว

3. เป็นผู้ไม่กลัวการเปลี่ยนแปลง (Challenge the process) การทำงานในหอผู้ป่วยของผู้นำทีมการพยาบาล อยู่กับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การจะเป็นผู้นำที่ประสบความสำเร็จได้ต้องไม่กลัวการเปลี่ยนแปลง พร้อมทั้งจะคิดและทำสิ่งใหม่ๆ ให้เกิดการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา ในขณะเดียวกันผู้นำทีมการพยาบาล

ต้องส่งเสริม และสนับสนุนให้สมาชิกทีมได้รับการพัฒนาทั้งทางด้านความรู้ และทักษะการพยาบาล เพื่อให้สมาชิกทีมเกิดความรู้สึกมั่นใจในตนเอง และซึมซับความรู้สึกไม่กลัวการเปลี่ยนแปลง และพร้อมที่จะเป็นผู้นำทีมการพยาบาลที่ดีต่อไป

4. สร้างขวัญและกำลังใจ (Encourage the heart) ผู้นำทีมการพยาบาลต้องรู้จักและเข้าใจความต้องการของสมาชิกทีมแต่ละคน ให้ความเคารพความเป็นตัวตนของแต่ละบุคคล พร้อมทั้งสร้างขวัญกำลังใจให้กับสมาชิกทีมแต่ละคน โดยการให้รางวัล ให้คำชมเชย และแสดงถึงการให้คุณค่ากับสิ่งที่สมาชิกทีมปฏิบัติหรือแสดงออกมา

นอกจากภาวะผู้นำตามทฤษฎีผู้นำเชิงปฏิรูปที่กล่าวมาแล้วนั้น ผู้นำทีมการพยาบาล ยังต้องยึดหลัก คุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ พรบ.วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พร้อมทั้งนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา หรือหลักศาสนาที่ตนเองนับถือมายึดถือปฏิบัติในการบริหารงานในหอผู้ป่วยด้วย โดยสรุปผู้นำทีมการพยาบาลที่ดี ควรมีลักษณะผู้นำ 10 ประการ ดังนี้ (วิกิรณ รัชชปวงชน, 2556)

1. มีวิสัยทัศน์
2. มีมนุษยสัมพันธ์
3. มีความซื่อสัตย์
4. มีความรอบรู้ รอบคอบ
5. มีความสามารถในการแก้ไขปัญหา
6. มีความกล้าตัดสินใจ
7. มีความรับผิดชอบ
8. มีความสามารถในการสื่อสาร
9. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
10. มีคุณธรรมจริยธรรม

4. หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าทีม

ในทีมการพยาบาลหัวหน้าทีมมีหน้าที่ดูแลความเรียบร้อยในการปฏิบัติงานในแต่ละเวร ของสมาชิกในทีม และดูแลผู้รับบริการที่อยู่ในความรับผิดชอบทั้งหมด ซึ่งในสถานการณ์การพยาบาลแต่ละวันจะมีความแตกต่างกันออกไป นอกจากหัวหน้าทีมจะรับหน้าที่ดูแลสมาชิกทีมแล้ว ยังอาจจะต้องทำหน้าที่อื่นๆร่วมด้วย จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการทำงานของพยาบาล พบว่าพยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่หลายอย่างในเวลาเดียวกัน เช่น นักการศึกษา ผู้ดูแลผู้รับบริการ ที่ปรึกษาหรือผู้สอน ผู้บริหารหรือผู้นำทีม และสมาชิกทีมผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น

(Stegen and Sowerby, 2019: 148-9) โดยปกติแล้วหัวหน้าทีมการพยาบาลมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้ (Kist, 2019: 14-16; Stegen and Sowerby, 2019: 418-420)

1. มอบหมายงานหรือสั่งการ (Commander or Dispatcher) หัวหน้าทีมมีหน้าที่ในการมอบหมายงาน หรือสั่งการให้สมาชิกทีมแต่ละคนทำหน้าที่อะไร ดูแลผู้รับบริการจำนวนกี่คน และในเวลานั้นๆ สมาชิกแต่ละคนมีหน้าที่พิเศษอื่นๆหรือไม่ ทำอะไร ซึ่งหัวหน้าทีมต้องมีการมอบหมายงานที่เป็นลายลักษณ์อักษร หรือมีบันทึกชัดเจน และประกาศให้สมาชิกทีมทราบอย่างทั่วถึง

2. ควบคุมดูแล (Controller) หัวหน้ามีหน้าที่ ควบคุมและดูแลการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงานที่วางไว้ เช่น การติดตามนิเทศงาน แก่สมาชิกทีม การติดตามประเมินผลเป็นระยะ เป็นต้น เป็นผู้มีความสามารถในการตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติหน้าที่

3. อำนวยความสะดวกหรือประสานงาน (Facilitator or Coordinator) หัวหน้าทีมมีหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานแก่ทีมการพยาบาลและแพทย์ เช่น การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้รับบริการ การรายงานข้อมูลความเจ็บป่วยของผู้รับบริการแก่แพทย์ การติดต่อประสานงานเรื่องการส่งต่อผู้รับบริการ เป็นต้น

4. เป็นที่ปรึกษา (Counselor) ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยอาจมีสถานการณ์เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ดังนั้นผู้นำทีมการพยาบาลจึงมีหน้าที่เป็นผู้ให้คำแนะนำ หรือคำปรึกษาแก่สมาชิกทีม รวมถึงเป็นที่ปรึกษาให้กับผู้รับบริการในด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้รับบริการอีกด้วย

5. เป็นผู้สอนหรือพี่เลี้ยง (Coach or Mentor) หัวหน้าทีมการพยาบาล มีหน้าที่ในการนิเทศงาน หรือดูแลสอนงานหรือเป็นพี่เลี้ยงในการสอนงานให้กับสมาชิกทีมที่เป็นพยาบาลใหม่ หรือสมาชิกใหม่ในทีม หรือมีหน้าที่มอบหมายงานให้กับพยาบาลอาวุโสทำหน้าที่ในการดูแลพยาบาลน้องใหม่แทนตนเองได้

6. ประเมิน (Evaluator) การปฏิบัติงานในแต่ละเวร หัวหน้าทีมการพยาบาลจะทำหน้าที่เป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล บันทึกข้อมูลและผลลัพธ์การพยาบาลในแผนการพยาบาลผู้รับบริการแต่ละราย และทำการส่งต่อข้อมูลให้กับหัวหน้าทีมในเวรต่อไป

5. หน้าที่ความรับผิดชอบของสมาชิกทีม

สมาชิกทีมการพยาบาลโดยส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ รองลงมาเป็นผู้ช่วยพยาบาล นักเรียนพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ซึ่งสมาชิกทีมในนี้จะขอกล่าวถึงพยาบาลวิชาชีพเป็นหลัก

พยาบาลวิชาชีพที่เป็นสมาชิกทีม มีหน้าที่ดูแลผู้รับบริการอย่างใกล้ชิด ซึ่งต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ปัญหา หรือความต้องการทางการพยาบาลของผู้รับบริการ วางแผนการพยาบาล รวมถึงใช้ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลได้เป็นอย่างดี (Booth, 2019: 90-96)

หน้าที่ของสมาชิกทีม ได้แก่

1. ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายด้วยความรับผิดชอบอย่างเต็มความสามารถ เช่นดูแลผู้รับบริการโดยใช้ความรู้และทักษะทางการพยาบาลของตนเองอย่างเต็มที่ ให้คำแนะนำหรือแก้ไขปัญหแก่ผู้รับบริการด้วยความเต็มใจบนพื้นฐานความรู้และมาตรฐานวิชาชีพ เป็นต้น ตัวอย่างหน้าที่ที่รับผิดชอบ เช่น เป็น Medication nurse, Education nurse, Treatment nurse เป็นต้น
2. ตัดสินใจแก้ไขปัญหในสถานการณ์ที่ไม่ซับซ้อนได้ด้วยตนเอง แยกแยะและวิเคราะห์สถานการณ์ผิดปกติพร้อมทั้งรายงานสถานการณ์แก่ผู้นำทีม เพื่อการช่วยเหลือดูแลผู้รับบริการอย่างทัน่วงที
3. ติดตามผลการพยาบาลที่ปฏิบัติกับผู้รับบริการภายหลังการดูแล พร้อมทั้งเขียนบันทึกทางการพยาบาลทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และเมื่อมีการประเมินผลการพยาบาล
4. รับฟังคำแนะนำของหัวหน้าทีม รับฟังผู้รับบริการ และกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ หรือกระตือรือร้นในการดูแลผู้รับบริการ เมื่อเกิดข้อสงสัยให้ตั้งคำถามเพื่อหาคำตอบให้ชัดเจน ไม่ปล่อยให้ความสงสัยต่างๆผ่านไปโดยไม่รู้ เพราะจะเป็นการเพิ่มความเสี่ยงในการดูแลผู้รับบริการหากสิ่งที่สงสัยนั้นเกี่ยวข้องกับความรู้และทักษะทางการพยาบาล
5. ดูแลสมาชิกทีมที่ปฏิบัติงานร่วมกัน โดยเฉพาะสมาชิกทีมที่มีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในระดับเทคนิคลงไป ได้แก่ นักเรียนพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานร่วมกันด้วยความจริงใจ มีน้ำใจ และเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อกัน

การทำงานของทีมที่มีประสิทธิภาพ สมาชิกทีมควรมีลักษณะ ดังนี้ (Booth, 2019: 96)

1. ยึดมั่นในหลักการของผู้ตามที่ดี
2. กระทำหรือพูดในสิ่งที่ควร และไม่ทำหรือไม่พูดในสิ่งที่ไม่ควร คือ รู้จักบทบาทและหน้าที่ของตนเอง มีความรับผิดชอบ และกระทำภายใต้ขอบเขตของความถูกต้องและมีคุณธรรม
3. มีภาวะผู้นำ คือ สามารถนำผู้อื่นในการทำงานร่วมกับสมาชิกทีมคนอื่นๆได้ สามารถประสานงานและมีทักษะการสื่อสารที่ดี ไม่เกิดความขัดแย้ง ส่งเสริมการทำงานของผู้นำและเพื่อนร่วมงานเสมอ ใช้หลักการจูงใจหรือสร้างแรงบันดาลใจในการทำงานแก่ตนเองและเพื่อนร่วมงานได้
4. มีความกระตือรือร้น ตื่นตัวอยู่เสมอ ไม่เกียจงาน ไม่เลียงงานหนัก ยินดีทำงานและมีน้ำใจต่อผู้อื่นมีความฉลาดในการใช้คำถาม และถามคำถามเพื่อส่งเสริมการพัฒนางาน เมื่อเกิดความสงสัยสอบถามทุกครั้ง เพื่อให้เข้าใจและได้คำตอบที่ชัดเจน

5. เอาใจใส่ในการทำงาน หรือทำงานด้วยความใส่ใจ ละเอียดยรอบคอบ
6. มีกระบวนการคิด และการตัดสินใจอย่างเป็นเหตุเป็นผล
7. มีทัศนคติที่ดี และแสดงออกถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการทำงาน
8. ยอมรับคำติชม คำวิจารณ์ของผู้อื่น และหาโอกาสพัฒนาตนเองเสมอ
9. สามารถค้นหาปัญหา หรือบ่งชี้ความต้องการของผู้รับบริการเป็นรายบุคคล และเป็นผู้ประสานหรือส่งต่อข้อมูลของผู้รับบริการถึงหัวหน้าทีมได้
10. มีการติดต่อสื่อสารแบบเปิดใจร่วมกันกับพยาบาลพี่เลี้ยงหรือผู้สอนงาน
11. สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้นำทีมการพยาบาลได้ตลอดเวลา เมื่อหน่วยงานต้องการ
12. ยินดีให้การสนับสนุนหรือตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ
13. ให้การพยาบาลโดยยึดหลักฐานเชิงประจักษ์ หรือให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน
14. เป็นผู้ที่สนใจใฝ่เรียนรู้ และยึดหลักการเรียนรู้ตลอดชีวิต

6. ทฤษฎีภาวะผู้นำ

มีนักวิชาการมากมายที่ทำการศึกษเกี่ยวกับ “ภาวะผู้นำ” (Leadership) ได้กล่าวว่าภาวะผู้นำมีติดตัวมาแต่กำเนิดจากสายเลือด เพราะส่วนใหญ่ผู้นำมักสืบทอดต่อกันมา (Stegen and Sowerby, 2019: 382-87) ในกรณีที่มีผู้นำคนใหม่เกิดขึ้นเมื่อทำการศึกษาประวัติกลับไปมักพบว่า เป็นผู้ที่มีความโดดเด่นเหนือผู้อื่น (Talent) ในขณะที่มีนักวิชาการบางกลุ่มในหลายๆสถาบันเชื่อว่า ผู้นำสามารถฝึกฝนพัฒนาให้มีคุณลักษณะเป็นผู้นำและมีภาวะผู้นำได้ โดยเฉพาะในสถานการณ์ปัจจุบันมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพัฒนาให้ทุกคนมีภาวะผู้นำ และปัจจุบันมีแนวคิดทฤษฎีที่เชื่อว่าทุกคนสามารถเป็นผู้นำในสถานการณ์ที่แตกต่างกันได้ และสามารถฝึกให้มีภาวะผู้นำได้ โดยไม่จำเป็นต้องมีตำแหน่งทางด้านบริหาร ผู้นำเป็นผู้ที่มีอำนาจโน้มน้าวให้บุคลากรเป็นผู้ตามไปในทิศทางที่ตนอยากให้บรรลุเป้าหมายได้ แม้ว่าจะไม่มีตำแหน่งทางด้านบริหาร (เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ 2559: 169; Cherry, K., 2021).

ทฤษฎีภาวะผู้นำมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องทำงานอย่างเป็นระบบ บนพื้นฐานของความถูกต้องและปลอดภัย การมีความรู้และความเข้าใจในทฤษฎีภาวะผู้นำจะช่วยเป็นแนวทางในการจัดการกับปัญหาหรือแก้ไขสถานการณ์ต่างๆในขณะปฏิบัติงานของพยาบาลได้เป็นอย่างดี ใช้เป็นแนวทางหรือกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยทางการพยาบาล และใช้เพื่อการวางแผนการพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาลในทีม ให้สามารถแก้ปัญหาต่างๆในสถานการณ์วิกฤต หรือเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรได้ (Kist, 2019: 3; Stegen and Sowerby, 2019: 386)

ความหมายของภาวะผู้นำ

“ผู้นำ” (Leader) หมายถึง บุคคลที่มีความสามารถในการชักนำผู้อื่น หรือองค์กรไปสู่เป้าหมายที่กำหนด ในทางการพยาบาล ผู้นำ คือบุคคลที่สามารถทำได้มากกว่าการชักนำผู้อื่น แต่ยังคงเป็นผู้ฟังที่ดี มีการสื่อสารที่ดี สร้างกำลังใจให้กับทีม ควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ที่ยุ่งยากซับซ้อนในแต่ละวัน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Watson and Yoder-Wise, 2019: 92-3) ส่วน“ภาวะผู้นำ”(Leadership) เป็นสิ่งที่ผู้นำแสดงออกมา (Actions)

ภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึง สิ่งที่ผู้นำแสดงออกมา ในลักษณะการใช้อิทธิพลหรืออำนาจตามบทบาทของตนในการกระตุ้น หรือชักนำให้บุคคลอื่นเกิดความเต็มใจ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ขององค์กร (Kist, 2019:6)

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและการวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำ หรือความเป็นผู้นำตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน สามารถแบ่งทฤษฎีภาวะผู้นำได้ 4 กลุ่ม ได้แก่

1. ทฤษฎีคุณลักษณะของผู้นำ (Trait Theory)
2. ทฤษฎีพฤติกรรมของผู้นำ (Behavioral Theory)
3. ทฤษฎีสถานการณ์ (Contingency Theory)
4. ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership Theory)

1. ทฤษฎีลักษณะภาวะผู้นำ (Trait leadership theories) หรือทฤษฎีผู้นำที่แท้จริง (Authentic leadership theories) มีแนวคิดมาจากทฤษฎีมหาบุรุษ (Greatman theories) ของกรีกและโรมัน จากการศึกษาของ Stogdill (1948) (cited in Kist, 2019:9) ซึ่งเชื่อว่าภาวะผู้นำเป็นคุณลักษณะและความสามารถในการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีมาแต่กำเนิด (born) เป็นลักษณะเฉพาะของบุคคล ในการช่วยเหลือผู้อื่นเพื่อแก้ปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ (Kist, 2019:6; Stegen and Sowerby, 2019: 386)

ตามหลักทฤษฎีนี้ ลักษณะสำคัญของภาวะผู้นำที่มักพบมีอยู่ 5 ประการ ได้แก่ 1) คุณลักษณะด้านบุคลิกทั่วไป 2) คุณลักษณะด้านบุคลิกที่เกี่ยวข้องกับงาน 3) บุคลิกลักษณะทางจิตใจและทักษะทางปัญญา 4) คุณลักษณะด้านการสังคม และ 5) แรงจูงใจในการทำงาน สรุปได้ว่าทฤษฎีคุณลักษณะของผู้นำเชื่อว่า ภาวะผู้นำขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ และความสามารถที่มีลักษณะโดดเด่นเป็นพิเศษเฉพาะบางอย่างของคน เช่น มีความทะเยอทะยานและมีพลัง มีความซื่อสัตย์และยึดหลักคุณธรรม มีความปรารถนาดีที่จะนำผู้อื่น มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความสามารถด้านสติปัญญา มีความรู้เกี่ยวกับงานที่ทำ มีความอดทนต่อภาวะเครียด และมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ (Korrawuth, 2016 Cherry, K., 2021)

การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นงานทางคลินิกที่ต้องตัดสินใจในสถานการณ์ที่ยุ่งยาก ซับซ้อน และมีความเสี่ยงตลอดเวลา ทฤษฎีลักษณะภาวะผู้นำที่มีความเหมาะสมกับลักษณะของงานจึงเป็นภาวะผู้นำเชิงคุณลักษณะด้านบุคลิกที่เกี่ยวข้องกับงาน ของ Gardner (1990) (cited in Kist, 2019:6) ซึ่งได้สรุปลักษณะภาวะผู้นำที่มีความสัมพันธ์กับสถานการณ์ไว้ ได้แก่ มีความซื่อสัตย์ (Honesty) ความน่าเชื่อถือได้ (Trustworthiness) คุณธรรม (Integrity) ความยุติธรรม (Fair) นักสื่อสารที่ดี (Skill communicator) มุ่งเป้าหมาย (Goal oriented) มุ่งเท (Dedicated) มุ่งมั่น (Committed) และทำงานหนัก (Hard working)

Gardner ได้อธิบายเกี่ยวกับลักษณะภาวะผู้นำที่นำมาประยุกต์ใช้ทางการพยาบาลและใช้มาจนถึงปัจจุบัน (Kist, 2019:6-8) ดังนี้

1. **มีการกำหนดเป้าหมาย (Envisioning goals)** ในการพยาบาล ผู้นำจำเป็นต้องมีการกำหนดเป้าหมายหรือผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วยทั้งรายบุคคล และครอบครัวของผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยและมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น
 2. **มีบรรทัดฐานและค่านิยม (Affirming value)** ในการให้การพยาบาลต้องมีการยอมรับในคุณค่าความเป็นบุคคลของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างราบรื่น
 3. **รู้จักสร้างและใช้แรงจูงใจ (Motivating)** พยาบาลจำเป็นต้องรู้จักใช้การสร้างแรงจูงใจ ในการชักนำให้ผู้ป่วยหรือครอบครัวดูแลสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น
 4. **มีการบริหารจัดการ (Managing)** พยาบาลต้องมีการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ ไม่ว่าจะเป็นกำลังคน เวชภัณฑ์ หรือเวลาในการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย
 5. **มีความสามารถในการปฏิบัติการรวมเป็นหนึ่งเดียวกับผู้ร่วมงาน (Achieving workable unity)** ให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวร่วมกับทีมอย่างดีที่สุดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ คือให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
 6. **สร้างและคงไว้ซึ่งความไว้วางใจ (Developing trust)** สามารถสร้างความไว้วางใจและรักษาความเชื่อมั่นนั้นกับผู้ป่วยหรือครอบครัวตามบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างเหมาะสม
 7. **สามารถให้ข้อมูลหรืออธิบายได้ (Explaining)** สามารถที่จะพูดอธิบาย หรือให้ข้อมูลทางสุขภาพ เพื่อการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีสุขภาพที่ดีขึ้น
 8. **เป็นสัญลักษณ์ของกลุ่ม (Serving as a symbol)** แสดงถึงบทบาทหน้าที่ คุณค่า ความเชื่อมั่นในวิชาชีพและองค์กร เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวเห็น เปรียบเสมือน Brand ขององค์กร
 9. **เป็นตัวแทนของกลุ่ม (Representing the group)** เป็นตัวแทนของหน่วยงานทางการพยาบาล หรือเป็นคณะกรรมการหน่วยต่างๆที่เกี่ยวกับความร่วมมือของหน่วยงานทางการพยาบาล
-

10. **มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Renewing)** เป็นผู้ที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ พร้อมทั้งเป็นผู้ให้คำแนะนำในการพัฒนาตนเองแก่สมาชิกในทีมการพยาบาล นอกจากนี้ Gardner ยังเชื่อว่าการที่ผู้นำและคณะกรรมการ หรือคณะผู้บริหารองค์กรมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันจะทำให้เกิดคุณลักษณะพิเศษของผู้นำขึ้น คือ มีบารมีซึ่งทำให้ผู้นำมีอิทธิพลเหนือคนอื่นทำให้ผู้อื่นยอมทำตาม ผู้นำควรเป็นตัวของตัวเอง สามารถพัฒนาตนเองและพัฒนาผู้ตามให้แข็งแกร่ง สามารถอยู่ได้ด้วยตนเองอย่างอิสระได้

ทฤษฎีพฤติกรรมของผู้นำ (Behavioral Theory)

จากทฤษฎีคุณลักษณะภาวะผู้นำในข้างต้น มีข้อจำกัดบางอย่างของทฤษฎีในการอธิบายภาวะผู้นำ นักวิชาการจึงหันมาทำการศึกษาด้านพฤติกรรมที่ผู้นำแสดงออกต่อผู้ตามหรือผู้ปฏิบัติงาน (Kist, 2019:9) ทฤษฎีพฤติกรรมของผู้นำเชื่อว่า แบบพฤติกรรมบางอย่างโดยเฉพาะทำให้ผู้นำแตกต่างจากผู้ที่ไม่เป็นผู้นำ พฤติกรรมผู้นำมีผลต่อทัศนคติและการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้มีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาถึงพฤติกรรมของผู้นำที่แสดงออกมาจึงจะทำให้ผู้นำมีประสิทธิภาพ และทำให้ความน่าเชื่อถือมากขึ้น จนได้รับการยอมรับว่าเป็นพื้นฐานสำคัญของภาวะผู้นำสมัยใหม่ซึ่งเรียกว่า พฤติกรรมแห่งความสำเร็จของผู้นำ (Korrawuth, 2016)

สรุปแนวคิดหลักของทฤษฎีนี้ คือ ให้มองในสิ่งที่ผู้นำปฏิบัติ และชี้ให้เห็นว่าทั้งผู้นำและผู้ตามต่างมีอิทธิพลต่อกัน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ตามมีผลต่อผลลัพธ์หรือประสิทธิภาพของงาน (Kist, 2019:9) นักทฤษฎีที่ศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีพฤติกรรมของผู้นำ ได้แก่ 1) Douglas McGregor 2) Rensis Likert 3) Blake and Mouton และ 4) Kurt Lewin (เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ, 2559:171) รายละเอียดมีดังนี้

2.1 **ดอลาส แมกซ์เกรเกอร์ (Douglas McGregor)** เป็นผู้ศึกษาทฤษฎี X และทฤษฎี Y โดยทฤษฎี X เชื่อว่า ธรรมชาติของคนโดยทั่วไปมักไม่ชอบทำงาน พยายามเลี่ยงงาน หลบหลีกและบิดพลิ้วเมื่อมีโอกาส ส่วนทฤษฎี Y เชื่อว่าคนเราชอบนำและควบคุมตนเอง มีความรับผิดชอบในการทำงานจนบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร แมกซ์เกรเกอร์ ได้เสนอให้ผู้บริหารเปลี่ยนความคิดที่เชื่อตามทฤษฎี X เป็นความคิดที่เชื่อว่าพนักงานทุกคนเป็นคนตามทฤษฎี Y และปฏิบัติต่อพนักงานเหมือนพวกเขาเป็นคนทฤษฎี Y ทั้งหมด คุณลักษณะของพนักงานตามทฤษฎี X และ Y สรุปดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงคุณลักษณะของพนักงานตามทฤษฎี X และทฤษฎี Y (เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ, 2559:16)

ทฤษฎี X	ทฤษฎี Y
1. ไม่ชอบทำงาน	1. ชอบทำงาน
2. ขาดความกระตือรือร้น	2. มีเป้าหมายและกระตือรือร้น
3. ขาดความรับผิดชอบ	3. มีความรับผิดชอบ
4.ต่อต้านการเปลี่ยนแปลง	4. ชอบคิดริเริ่มและสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ
5. ต้องมีคนควบคุมจึงจะทำงาน	5. ควบคุมตนเองได้

เรนซิส ลิเกิร์ต (Rensis Liert) เรนซิส ลิเกิร์ต ร่วมกับสถาบันวิจัยแห่งมหาวิทยาลัยมิชิแกน

ได้ทำการศึกษาวิจัยด้านภาวะผู้นำ โดยศึกษาลักษณะพฤติกรรมของผู้นำ ซึ่งประกอบด้วย 1) ความคิดรวบยอดเรื่องภาวะผู้นำ 2) แรงจูงใจ 3) การติดต่อสื่อสาร 4) การปฏิสัมพันธ์และการใช้อิทธิพล 5) การตัดสินใจ 6) การตั้งเป้าหมาย 7) การควบคุมคุณภาพ และ 8) สมรรถนะของเป้าหมาย ผลการศึกษาสามารถแบ่งลักษณะผู้นำออกเป็น 4 แบบ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงรูปแบบและลักษณะพฤติกรรมของผู้นำของลิเกิร์ต

รูปแบบของผู้นำ	ลักษณะพฤติกรรม
1.แบบใช้อำนาจ (Explorative-Authoritative)	เผด็จการ: บังคับบัญชาแบบข่มขู่มากกว่าขมเขย การติดต่อสื่อสารเป็นแบบทางเดียว (สั่งการ) ผู้นำตัดสินใจเป็นหลัก
2. แบบใช้อำนาจเชิงเมตตา (Benevolent-Authoritative)	พ่อปกครองลูก: ให้ความไว้วางใจผู้ใต้บังคับบัญชา จูงใจและให้รางวัล บางครั้งขู่และลงโทษ มีการติดต่อสื่อสารสองทาง รับฟังความคิดเห็นผู้ใต้บังคับบัญชาในบางครั้ง ผู้นำยอมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาตัดสินใจบ้างบางครั้ง แต่อยู่ในความควบคุมของผู้นำอย่างใกล้ชิด
3. แบบปรึกษาหารือ (Consultative-Democratic)	ที่ปรึกษา: ผู้นำให้ความไว้วางใจและให้สิทธิ์การตัดสินใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาในบางครั้ง ให้รางวัลเพื่อสร้างแรงจูงใจ ลงโทษบ้างนานๆครั้ง ใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม การสื่อสารเป็นแบบ 2 ทางจากบนลงล่างและล่างขึ้นบน การตัดสินใจและนโยบายมาจากผู้นำแต่ความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชามาพิจารณาด้วย
4. แบบมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง (Participative-Democratic)	ผู้ร่วมทีม: ผู้นำให้ความไว้วางใจและเชื่อถือผู้ใต้บังคับบัญชา ยอมรับความคิดเห็นผู้ใต้บังคับบัญชาเสมอ ให้รางวัลตอบแทนที่เป็นความมั่นคงในการทำงานหรือเศรษฐกิจ มีการตั้งเป้าหมายในการทำงานร่วมกันกับผู้ใต้บังคับบัญชา การติดต่อสื่อสารเป็นแบบ 2 ทาง ทั้งในระดับบนระดับล่างและในระดับเดียวกัน การตัดสินใจมาจากความคิดเห็นร่วมกันของทุกคนทั้งผู้นำและผู้ตาม ซึ่งการบริหารแบบนี้ทำให้ผู้นำประสบความสำเร็จและได้งานที่มีประสิทธิภาพมาก

(Kist, 2019:9; เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ, 2559:171-72)

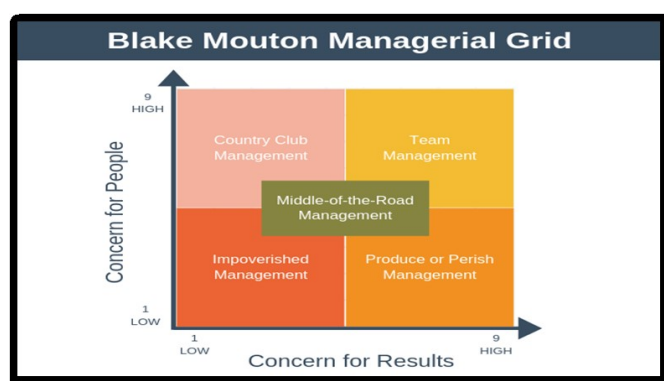
เบรค และมูตัน (Blake and Mouton) จากการศึกษาของเบรค และมูตัน พบว่าภาวะผู้นำ

ที่ดี มีองค์ประกอบอยู่ 2 ปัจจัย คือ คน (people) และผลผลิต (Product) โดยกำหนดคุณภาพและความสัมพันธ์ระหว่างคนกับผลผลิตไว้ที่ 1-9 (คุณภาพต่ำ-สูง) ซึ่งเชื่อว่าหากคนมีคุณภาพสูง ผลผลิตจะมีปริมาณและคุณภาพที่สูงด้วย เรียกว่ารูปแบบนี้ว่า Nine-Nine Style (9-9 style) รูปแบบการบริหารนี้แบ่งผู้นำออกเป็น 5 แบบ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงรูปแบบและลักษณะของผู้นำของเบรคและมูตัน

รูปแบบของผู้นำ	ลักษณะพฤติกรรม
1. แบบมุ่งงาน (9,1) (Task-oriented/Authority compliance)	มุ่งงานเป็นหลัก: ผู้นำมุ่งงานมากกว่าคนทำงาน มีพฤติกรรมแบบเผด็จการ เป็นผู้วางแผนออกคำสั่ง
2. แบบมุ่งคนสูง (1,9) (Country club management)	มุ่งคนเป็นหลัก: เน้นการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เพื่อให้ผู้ตามพึงพอใจในการทำงาน ไม่คำนึงถึงผลผลิตขององค์กร ส่งเสริมให้ทุกคนมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร เชื่อว่าทุกคนทำงานได้โดยไม่ต้องมีการควบคุม เน้นให้ผู้ตามทำงานอย่างมีความสุข
3. แบบมุ่งงานและมุ่งคนต่ำ (1,1) (Impoverished)	ไม่สนใจคนและไม่สนใจงาน: ผู้นำให้ความสนใจผู้ปฏิบัติ น้อยมาก ใช้ความพยายามเล็กน้อยเพื่อให้งานดำเนินไปได้เพียงเพื่อคงไว้ซึ่งสมาชิกภาพขององค์กรเท่านั้น เป็นผู้นำที่ไม่มีภาวะผู้นำ มีอำนาจในตนเองต่ำ มีการประสานงานกับผู้ใต้บังคับบัญชา น้อย และมอบหมายงานให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทำเป็นส่วนใหญ่
4. แบบทางสายกลาง (5,5) (Middle of the road management)	มุ่งคนและงานเท่ากัน: ผู้นำเน้นผลงานและเน้นขวัญกำลังใจของผู้ตามเท่าๆกัน โดยใช้ระบบราชการที่มีระเบียบแบบแผนเป็นกรอบให้มีผลงานออกมา โดยที่ผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจในการทำงานตามบทบาทหน้าที่ของตน ผู้ปฏิบัติคาดหวังว่าผลประโยชน์ที่ได้เหมาะสมกับการปฏิบัติที่กระทำลงไป ส่วนผู้นำก็จะหลีกเลี่ยงการใช้กำลังและอำนาจ ใช้การประนีประนอมในการจัดการกับความขัดแย้ง และมักจะมอบหมายงานที่ยุ่งเกินไปให้ผู้ปฏิบัติ
5. แบบทำงานเป็นทีม (9,9) (Team management)	มุ่งคนและมุ่งงานเป็นหลัก: ผู้นำให้ความสนใจทั้งเรื่องงานและเรื่องขวัญกำลังใจของผู้ตามเป็นหลัก คือ ความต้องการขององค์กร และความต้องการของผู้ปฏิบัติงานจะไม่ขัดแย้งกัน เน้นการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ บรรยากาศในการทำงานสนุกสนาน ความสำเร็จของงานเกิดจากสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้นำและผู้ตาม เกิดความไว้วางใจ เคารพนับถือซึ่งกันและกัน มีการยอมรับความสามารถของแต่ละบุคคลและก่อให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน

(Kist, 2019:9; เสาวลักษณ์ จิระธรรมคุณ, 2559:172-73)



รูปที่ 1 Blake-Mouton Managerial Grid

ที่มา: <https://expertprogrammanagement.com/2019/05/blake-mouton-grid/>

2.4 เคิร์ท เลวิน (Kurt Lewin) จากการศึกษาวิจัยของ เคิร์ท เลวิน พบว่าผู้นำแบ่งเป็น 3 แบบ รายละเอียด ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงรูปแบบลักษณะของผู้นำของเลวิน

รูปแบบของผู้นำ	ลักษณะพฤติกรรม
1. ผู้นำแบบอัตตาธิปไตย (Autocratic leader)	ผู้นำจะตัดสินใจด้วยตนเอง ไม่มีเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่แน่นอนขึ้นอยู่กับตัวเอง คิดถึงผลงาน ไม่คิดถึงคน ผู้นำแบบนี้เหมาะสำหรับสถานการณ์วิกฤตเท่านั้น ผู้นำแบบนี้จะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง และไม่เกิดความคิดสร้างสรรค์
2. ผู้นำแบบประชาธิปไตย (Democratic leader)	ใช้การตัดสินใจของกลุ่ม หรือให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ รับฟังความคิดเห็นส่วนรวม ทำงานเป็นทีม มีการสื่อสารแบบ 2 ทาง ทำให้เพิ่มผลผลิตและความพึงพอใจในการทำงาน บางครั้งการอิงกลุ่มทำให้ใช้เวลาในการตัดสินใจ ผู้นำแบบนี้จึงไม่เหมาะสมในสถานการณ์ที่มีระยะเวลาจำกัดหรือเร่งด่วน
3. ผู้นำแบบเสรีนิยม (Faire leader)	ผู้นำจะให้อิสระกับผู้ใต้บังคับบัญชาเต็มที่ในการตัดสินใจแก้ปัญหา จะไม่มีการกำหนดเป้าหมายที่แน่นอน ไม่มีหลักเกณฑ์ ไม่มีระเบียบ ทำให้เกิดความคับข้องหรือความไม่พอใจของผู้ร่วมงานได้และได้ผลผลิตต่ำ การทำงานของผู้นำแบบนี้เป็นการกระจายงานไปยังกลุ่ม ถ้ากลุ่มมีความรับผิดชอบและมีแรงจูงใจในการทำงานสูง สามารถควบคุมกลุ่มได้ดีจะมีผลงานและมีความคิดสร้างสรรค์

(Kist, 2019:9-10; Stegen and Sowerby, 2019: 387-88)

ตามทฤษฎีพฤติกรรมผู้นำ ลักษณะผู้นำแต่ละแบบจะสร้างบรรยากาศในการทำงานที่แตกต่างกัน ดังนั้น การจะเลือกแสดงภาวะผู้นำแบบใดนั้นขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละสถานการณ์

2. ทฤษฎีตามสถานการณ์ (Situational-Contingency Theories)

ทฤษฎีนี้ทำการศึกษาในช่วง ค.ศ. 1960-1970 ซึ่งมีความเชื่อว่าการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จนั้น ประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 3 ประการ คือ ภารกิจที่ได้รับมอบหมายของผู้นำ ทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของผู้นำ และสถานการณ์แวดล้อมที่เกิดขึ้นบ่อยๆในการทำงาน สำหรับนักวิชาการที่พัฒนาเกี่ยวกับทฤษฎีนี้มีหลายคน ยกตัวอย่างเช่น ฟิตเลอร์ (1967): Contingency model, วรูม และเยทตัน (1973): Normative decision-making model, เฮาท์ และมิทเชล (1974): Path-goal theory (Kist, 2019:9) เรดติน (1967): 3D Management style และ เฮอซีและบรันชาร์ด (1969): Life-cycle theories

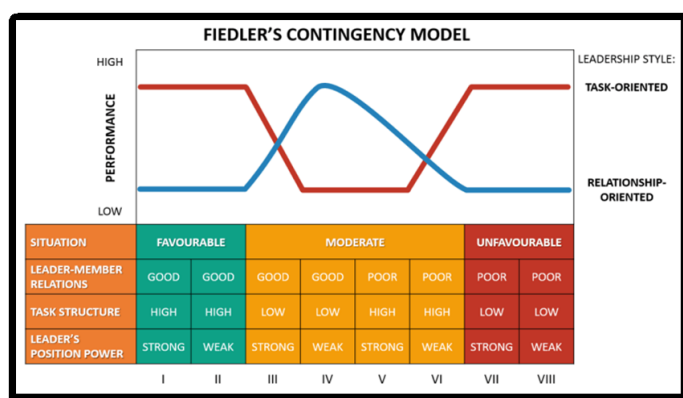
จากการศึกษาของนักทฤษฎีข้างต้น มีผู้สรุปทฤษฎีตามสถานการณ์ ให้เข้าใจง่ายขึ้นเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ Contingency model ของฟิตเลอร์ (1967), 3D Management style ของเรดติน (1967) และ Life-cycle theories เฮอซีและบรันชาร์ด (1969) (Cherry, K., 2021) มีรายละเอียดดังนี้

1. Contingency model ของฟิดเลอร์ (Fiedler) อธิบายว่าภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพ ต้องประกอบด้วยปัจจัย 3 ส่วนดังนี้

1) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตาม ลักษณะบุคลิกภาพของผู้นำ เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้สมาชิกในทีมให้การยอมรับหรือไม่ยอมรับ ซึ่งแสดงถึงสัมพันธภาพระหว่างผู้นำและผู้ตามที่ดีหรือไม่ดีนั่นเอง

2) โครงสร้างของงาน ลักษณะงานใดที่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับโครงสร้างของงาน จะทำให้อำนาจของผู้นำลดลง แต่ถ้างานใดต้องใช้ความคิด ใช้การวางแผนจะทำให้ผู้นำมีอำนาจมากขึ้น

3) อำนาจของผู้นำ หมายถึง อำนาจหรืออิทธิพลหรือความสามารถในการจัดการของผู้นำ ที่ใช้ในการบริหารจัดการงาน ผู้นำที่ดีควรเป็นผู้นำที่เห็นงานเป็นสำคัญ ซึ่งจะหมายถึงเป็นผู้นำที่มีอำนาจและอิทธิพลมาก แต่ถ้าผู้นำมีอำนาจหรืออิทธิพลไม่มากพอ ก็จะเห็นความสำคัญของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นสำคัญ จากทฤษฎีของฟิดเลอร์ ภาวะผู้นำจะมีประสิทธิภาพหรือไม่มีประสิทธิภาพนั้นขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ถ้าสัมพันธภาพของผู้นำและผู้ตามดีและมีโครงสร้างของงานชัดเจน ผู้นำจะสามารถควบคุมสถานการณ์และแก้ปัญหาของหน่วยงานได้



รูปที่ 2 Contingency model of leader situation matches

ที่มา: <https://www.business-to-you.com/fiedler-contingency-model/>

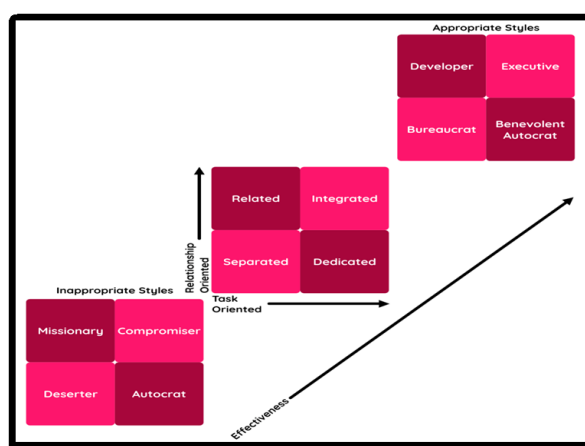
2. 3D Management style ของเรดดิน (Reddin, 1967; Khan, Nawaz, และ Khan, 2016; Cherry, K., 2021) เป็นทฤษฎีที่ผสมผสานลักษณะรูปแบบของผู้นำ 12 แบบ ร่วมกับปัจจัยหลายๆด้าน โดยพิจารณาประสิทธิผลของงานหรือความสำเร็จของผู้นำตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ จากปัจจัยหลายมิติร่วมกัน ได้แก่ มิติด้านประสิทธิผลของงาน มิติด้านงาน และมิติด้านมนุษยสัมพันธ์ ซึ่งเรดดินกล่าวว่า รูปแบบภาวะผู้นำจะมีประสิทธิผลมากหรือน้อย ไม่ได้ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการบริหารที่มุ่งงานหรือมุ่งสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับรูปแบบภาวะผู้นำที่เข้ากับสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสมด้วย จึงจะถือว่ามีประสิทธิผล นอกจากนี้เรดดินยังอธิบายว่า องค์ประกอบที่สำคัญในการระบุสถานการณ์มี 3 ประการหลักๆ คือ

เทคโนโลยี องค์กร และคน ดังนั้นในการบริหารให้มีประสิทธิภาพสูงสุดจึงขึ้นอยู่กับการใช้วิจารณญาณของผู้ผู้นำว่าจะยึดองค์ประกอบใดเป็นหลักเพื่อให้เหมาะสมกับแต่ละสถานการณ์ รูปแบบความเป็นผู้นำพื้นฐานที่เรดตินทำการศึกษาแบ่งเป็น 4 แบบ ดังแสดงตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงรูปแบบและลักษณะของผู้นำของเรดติน

รูปแบบผู้นำ	ลักษณะของผู้นำ
1. Related: เน้นความสัมพันธ์	เน้นการทำงานเป็นทีม ร่วมมือกัน รับฟังความคิดเห็น และให้อิสระกับผู้ปฏิบัติงาน
2. Integrated: เน้นการบูรณาการ	รักษาสัมพันธภาพที่ดีในทีมงาน เน้นใช้การสื่อสาร 2 ทาง สร้างความเข้มแข็งให้กับทีมงานเพื่อให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
3. Dedicated: มีความทุ่มเทกับงาน	ทุ่มเททำงาน เน้นผลลัพธ์ของงาน และมุ่งพัฒนากระบวนการผลิตเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่มากขึ้น
4. Separated: แบ่งแยกระดับ	เป็นผู้สั่งการ กำหนดนโยบาย มุ่งเน้นที่การแก้ไขความผิดพลาดของกฎระเบียบต่างๆ

(Accipio, 2019)



รูปที่ 3 Reddin's 3-D Leadership Model

ที่มา: <https://www.businessballs.com/leadership-models/reddins-3d-leadership-model/>

2. Life-Cycle Theories ของเฮอซีชีและคณะ (Hersey, Johnson and Blanchard,

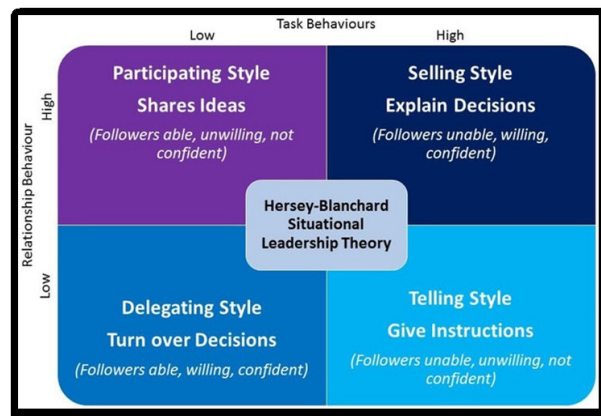
1969; Nawaz, และ Khan, 2016) ทฤษฎีวงจรชีวิต กล่าวถึงสถานการณ์ภาวะผู้นำที่มีความซับซ้อน โดยได้รับอิทธิพลจากทฤษฎีของเรดติน ซึ่งมีแนวคิดในทิศทางเดียวกันคือ รูปแบบผู้นำอาจจะมีประสิทธิผลหรือไม่ก็ได้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ องค์ประกอบสำคัญของ Hersey and Blanchard's model มี 3 ประการ คือ มุ่งเน้นที่ผู้ตามมากกว่าสถานการณ์ในที่ทำงาน เห็นว่าผู้นำควรเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองตามประเภทของผู้ตาม และเสนอแนะให้ผู้นำควรพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เหมาะสมกับผู้ตามที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา (Accipio, 2019) ซึ่งผู้ตามอาจจะมีลักษณะหรือความสามารถตามแต่ละสถานการณ์ที่คล้ายกัน ดังนี้

- 1) ความสามารถต่ำ/ความเชื่อมั่นและความมุ่งมั่นต่ำ หรือ ไม่สามารถทำได้และไม่เต็มใจ
(Low Competence/Low Confidence and commitment or Unable and Unwilling)
- 2) ความสามารถต่ำ/ความเชื่อมั่นและความมุ่งมั่นสูง หรือ ไม่สามารถทำได้ แต่เต็มใจ
(Low Competence/High Confidence and commitment or Unable but Willing)
- 3) ความสามารถสูง/ความเชื่อมั่นและความมุ่งมั่นต่ำ หรือ สามารถทำได้ แต่ไม่เต็มใจ
(High Competence/Low Confidence and commitment or Able but Unwilling)
- 4) ความสามารถสูง/ความเชื่อมั่นและความมุ่งมั่นสูง หรือ สามารถทำได้และเต็มใจ
(High Competence/High Confidence and commitment or Able and Willing)

ส่วนผู้นำตามแบบของ Hersey and Blanchard แบ่งเป็น 4 แบบ คือ

- 1) ผู้นำแบบบอกทุกอย่าง (Telling)
- 2) ผู้นำแบบขายความคิด (Selling)
- 3) ผู้นำแบบเน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วม (Participation)
- 4) ผู้นำแบบมอบหมายงานให้ (Delegation)

แบบภาวะผู้นำที่จะประสบความสำเร็จหรือทำงานอย่างมีประสิทธิภาพตามทฤษฎีของ เฮอชีย์และบลันชาร์ด จำเป็นต้องเลือกให้เหมาะสมกับลักษณะของผู้ตาม เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ดังแสดงในรูปที่ 4



รูปที่ 4 Hersey and Blanchard's model

ที่มา: <https://www.kazmaier-translations.com/human-resource-management/leadership-and-leading-change/>

2. ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational Leadership Theories)

ในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาในทุกๆด้าน และเกิดการแข่งขันเพื่อความเป็นเลิศในการบริหารและผลงานที่มีคุณภาพ ทำให้ผู้นำต้องมีการปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลง ดังกล่าว Burns (1978) (cited in Casimir, et al., 2013; Cherry, K., 2021) ได้ทำการศึกษาและเสนอแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปหรือผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transforming Leadership) ซึ่งทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้นำมีลักษณะ 2 แบบ คือเป็นผู้นำเชิงเป้าหมาย (Transactional Leadership) และผู้นำเชิงปฏิรูป (Transforming Leadership) ซึ่งผู้นำเชิงเป้าหมายจะมีวิธีการจูงใจผู้ตามให้ปฏิบัติตามความคาดหวังด้วยการระบุข้อกำหนดที่ชัดเจนและให้รางวัล มีของแลกเปลี่ยนกันและกันระหว่างผู้นำกับผู้ตาม ซึ่งเบิร์นส์อธิบายความแตกต่างระหว่างผู้นำที่ใช้การจูงใจเพื่อการเปลี่ยนแปลงหรือผู้นำเชิงปฏิรูป กับผู้นำที่ใช้การแลกเปลี่ยนเพื่อผลที่ต้องการหรือผู้นำเชิงเป้าหมายว่า ผู้นำเชิงเป้าหมายเป็นการแลกเปลี่ยนสองทาง (two-way exchange) เช่น ผู้นำให้สิ่งนี้ ถ้าผู้ตามให้สิ่งนั้นแก่ผู้นำ แต่ ผู้นำเชิงปฏิรูปจะเป็นการสร้างแรงบันดาลใจและแรงกระตุ้นด้วยความมุ่งหมายด้านคุณธรรม ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงลักษณะผู้นำเชิงปฏิรูปและผู้นำเชิงเป้าหมาย

	Transforming Leadership	Transactional Leadership
พฤติกรรม	เป็นพฤติกรรมที่ผู้นำ เข้ามากระตุ้นเตือน ความต้องการและคุณค่าของผู้ตามในระดับที่สูงขึ้นกว่าเดิม สร้างแรงบันดาลใจ ด้วยการชี้ให้เห็นโอกาสใหม่ๆ ทำให้ผู้ตามเกิดความมั่นใจ มุ่งมั่น และปรารถนาที่จะบรรลุความมุ่งหมายนั้นๆ	เป็นพฤติกรรมที่ผู้นำเสนอบางสิ่งให้ผู้ตามต้องการ จะได้ หรือต้องการจะหลีกเลี่ยงเพื่อแลกกับสิ่งที่ผู้นำต้องการ (เช่น การเสนอขึ้นค่าจ้าง เพื่อตอบแทนการสร้างผลผลิตที่สูงขึ้น หรือการเสนอว่าจะลดภาษี เพื่อตอบแทนการลงคะแนนให้)
ความมุ่งหมาย	มีความมุ่งหมายที่ชัดเจนร่วมกัน	ระหว่างผู้นำและผู้ตาม ไม่มีความมุ่งหมายร่วมกัน จะมีก็แต่การรักษาสถานภาพปัจจุบันเอาไว้เท่านั้น
คุณธรรมจริยธรรม	Transforming leadership จะมีเรื่องคุณธรรม (moral) เข้ามาเกี่ยวข้องเสมอ	Transactional leadership ไม่มีคุณธรรมเป็นหลักตายตัว อาจมีคุณธรรมหรือไม่มีก็ได้

(ปิยนันท์ สวัสดิ์ศฤงฆาร, 2560)

Bass และ Riggo, 2006) (Khan, Nawaz, และ Khan, 2016) เชื่อว่าผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational leadership) มีผลกระทบมากกว่าผู้นำเชิงเป้าหมาย (Transactional leadership) เพราะผู้นำเชิงเป้าหมายทำงานอยู่กับวัฒนธรรมองค์กรตามที่เป็นอยู่ แต่ผู้นำเชิงปฏิรูปจะเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กรด้วย

Bass และ Riggo สรุปปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้นำเชิงปฏิรูปประสบความสำเร็จไว้ 4 ประการ ได้แก่

1. **ความไว้วางใจ (Trust)** ผู้นำต้องสร้างความไว้วางใจระหว่างผู้นำและผู้ตามด้วยการกำหนดคุณธรรมและเป็นตัวอย่างจริยธรรมที่สูงส่ง

2. **แรงบันดาลใจ (Inspiration)** ผู้นำต้องสร้างวิสัยทัศน์หรือเป้าหมายที่มีแรงบันดาลใจ ให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามเพราะรู้สึกว่าการเดินทางที่พวกเขา กำลังมุ่งไปนั้น มีความสำคัญและคุ้มค่า

3. **การสร้างสรรค์ (Creative)** ผู้นำต้องมีความคิดสร้างสรรค์ มองกาลไกล ให้ผู้ตามมองเห็นภาพรวมและวิธีการทำงาน และทำให้ผู้ตามรู้จักคิดแก้ไขปัญหาใหม่ๆ โดยใช้แนวทางใหม่ๆ ได้

4. **ความสำเร็จก้าวหน้าส่วนบุคคล (Individual career success)** ผู้นำต้องให้ความสนใจผู้ตามเป็นรายบุคคลเพราะแต่ละคนล้วนมีเป้าหมายความสำเร็จในชีวิตของตนเอง ให้คำปรึกษาแบบพี่เลี้ยงซึ่งจะทำให้ผู้ตามได้พัฒนาและรู้สึกได้เต็มเต็มในสิ่งที่เขาได้อยู่

ตามแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปนอกจากผู้นำ 2 แบบที่กล่าวมาแล้วนั้น ยังมีผู้นำที่มีลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลงอีกแบบซึ่งเป็นลักษณะที่พบได้มากขึ้นในผู้นำปัจจุบัน คือ ผู้นำเชิงจริยธรรม

ผู้นำจริยธรรม (Moral Leadership) เป็นผู้นำที่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ตามมากที่สุด ซึ่งผู้นำลักษณะนี้จะมุ่งเป้าหมายไปที่การเปลี่ยนแปลงเพื่อตอบสนองความต้องการ และความจำเป็นของผู้ตามอย่างแท้จริง ตัวอย่างผู้นำจริยธรรมที่เห็นได้ชัดเจน คือ **พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร (รัชกาลที่ 9)** ทรงเป็นนักวางแผน มีวิสัยทัศน์มองกาลไกล และทรงเป็นผู้นำมาซึ่งความเปลี่ยนแปลงของสังคม เพื่อความสุขของประชาชนอย่างแท้จริง ส่วนผู้นำทางการพยาบาลที่สำคัญของไทย คือ **สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (สมเด็จย่า)**

ประเทศไทยเป็นเมืองพุทธ ดังนั้นวัฒนธรรมความเชื่อของคนไทยยังเชื่อว่า ผู้นำที่ดี ควรมีลักษณะภาวะผู้นำที่สอดคล้องไปกับหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาจึงจะถือได้ว่าเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จในการเป็นผู้นำ

คุณลักษณะของผู้นำตามหลักพระพุทธศาสนา

การเป็นผู้นำที่ดีควรมีธรรมะเป็นหลักในการปฏิบัติเพื่อการบริหารอำนาจอย่างถูกต้องและเหมาะสม ผู้นำที่ดีจึงควรยึดหลักธรรมในการบริหารงานรวมถึงการดำเนินชีวิต และหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่เหมาะสมสำหรับผู้นำหรือผู้บริหาร มีดังนี้

ตารางที่ 7 แสดงหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาและรายละเอียดสำหรับผู้นำ

หลักธรรม	รายละเอียด
1. พรหมวิหาร 4: หลักธรรมแห่งความดีงาม “ความนึกคิด จิตใจที่ผู้นำต้องมี”	1. เมตตา คือ ความรักใคร่ปรารถนาจะให้ผู้อื่นมีความสุข 2. กรุณา คือ ความสงสาร คิดช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นทุกข์ 3. มุทิตา คือ ความรู้สึกยินดีเมื่อผู้อื่นได้ดีมีความสุข

หลักธรรม	รายละเอียด
	4. อุเบกขา คือ วางตนเป็นกลาง ไม่ดีใจ ไม่เสียใจ เมื่อผู้อื่นมีทุกข์
2. สัปปุริสธรรม 7: หลักธรรมสำหรับคนดี “ความรอบรู้ที่ผู้นำต้องมี”	1. รั้งมัญญุตาคือ รู้จักเหตุ 2. อัถถัญญุตาคือ รู้จักผล 3. อัถตัญญุตาคือ รู้จักตน 4. มัตตัญญุตาคือ รู้จักประมาณ 5. กาลัญญุตาคือ รู้จักกาลเวลาอันเหมาะสม 6. ปุริสัญญุตาคือ รู้จักสังคมหรือชุมชน 7. ปุคคลัญญุตาคือ รู้จักคบคน
3. อิทธิบาท 4: หลักธรรมแห่งความสำเร็จ “พลังที่ผู้นำต้องมี”	1. ฉันทะ คือ เป็นผู้ที่รักในงาน 2. วิริยะ คือ เป็นผู้ที่สู้งาน 3. จิตตะ คือ เป็นผู้ที่ใส่ใจ รับผิดชอบในงาน 4. วิมังสา คือ เป็นผู้ที่ทำงานด้วยปัญญา ใฝ่พัฒนางาน
4. สังคหวัตถุ 4: หลักธรรมเพื่อการ สงเคราะห์ “การปฏิบัติตัวที่ผู้นำต้องทำ”	1. ทาน คือ การให้ เอื้อเฟื้อ แบ่งปัน 2. ปิยวาจา คือ การใช้วาจาอันน่ารัก สุภาพ 3. อัถถจริยา คือ การประพฤติตนเป็นประโยชน์ 4. สมานัตตตา คือ การวางตัวเหมาะสมกับบทบาท หน้าที่ของตน
5. อคติ 4: “ความลำเอียงที่ผู้นำ <i>ไม่ควร</i> มี”	1. ฉันทาคติ คือ ลำเอียงเพราะรัก เพราะชอบเป็นพิเศษ 2. โทสาคติ คือ ลำเอียงเพราะความเกลียดชัง ไม่ชอบ 3. ภยาคติ คือ ลำเอียงเพราะความกลัวหรือเกรงใจ 4. โมหาคติ คือ ลำเอียงเพราะความหลง ความไม่รู้
6. ทศพิธราชธรรม คุณธรรมของผู้ปกครอง “คุณธรรมที่ผู้นำ <i>ควรมี</i> ”	1. ทาน คือ การให้ 2. ศีล คือ ความประพฤติดี 3. ปริจาคะ คือ การบริจาค 4. อาชชวะ คือ ความซื่อตรง 5. มัททวะ คือ ความอ่อนโยน 6. ตปะ คือ ความทรงเดช 7. อักโกธะ คือ ความไม่โกรธ 8. อวิหิงสา คือ ความไม่เบียดเบียน 9. ขันติ คือ ความอดทน 10. อวิโรธนะ คือ วางตนเป็นหลักในธรรม ไม่คลาดธรรม

(ธีรพงษ์ บุญรักษา และนวนพันธ์ วอกลาง, 2559: 4-20; เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ, 2559:182-83)

นอกจากหลักธรรมสำหรับผู้หน้าที่ควรมีแล้ว ผู้นำที่ดีควรมีลักษณะพิเศษอื่นๆเพิ่มเติม (Kist, 2019: 15-16) ได้แก่

1. มีความรู้และทักษะมากกว่าคนอื่น
2. มีความสามารถในการตัดสินใจที่ดี
3. มีความรับผิดชอบสูง “รับทั้งผิด และ รับทั้งชอบ”
4. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
5. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
6. รู้จักให้กำลังใจผู้อื่น
7. รู้จักใช้คนให้เหมาะสมกับงานและความสามารถ
8. ปกป้องผู้ใต้บังคับบัญชา
9. ทำงานอย่างมีแบบแผนและมีเป้าหมายชัดเจน
10. รู้จักการเป็นผู้ให้และผู้รับที่ดี

ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional intelligence or Emotional Quotient: EQ)

ผู้นำหรือผู้บริหารที่ดีนอกจากจะต้องมีคุณธรรมจริยธรรม และลักษณะพิเศษที่แตกต่างจากคนอื่นๆแล้ว การที่จะเป็นผู้นำที่ประสบความสำเร็จได้ควรต้องมี ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ด้วย โดยผู้นำทางการพยาบาล จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมี EQ ที่ดี เพราะในชีวิตการทำงานต้องอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่คาดคิด ยุ่งยากและท้าทายตลอดเวลา ต้องมีทักษะการจัดการทางอารมณ์ที่ดี เพื่อใช้กับตนเอง สมาชิกทีม และผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะความฉลาดทางอารมณ์มี 5 ประการ (Kist, 2019: 14-15) ดังนี้

1. **การรู้จักตนเอง (Self-Awareness)** คือ การรู้จักความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้น รู้อารมณ์ ความคิดของตนเองทุกขณะว่าเป็นอย่างไร และมีความสามารถในการแก้ไข ปรับปรุงอารมณ์ของตนเองให้ดีและทำให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพได้
2. **การรู้จักควบคุมตนเอง (Self-Regulation)** คือ สามารถจัดการกับอารมณ์และความรู้สึกของตนเองให้เป็นไปอย่างราบรื่น รู้ว่าอะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ อะไรควรพูด อะไรไม่ควรพูด ซึ่งจะเป็นเสน่ห์ของผู้นำ ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชายอมรับและการทำงานเป็นไปด้วยความราบรื่น
3. **ความสามารถในการจูงใจตนเอง (Self-motivation)** คือ ความสามารถในการกระตุ้นเตือนตนเองให้มีกำลังใจ ใช้พลังความมานะพยายาม ความขยันอดทน และความกระตือรือร้นในตนเอง เพื่อผลักดันให้อาชนะความรู้สึกที่ไม่ดีต่างๆของตนเอง

4. การเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น (Empathy) คือ ความสามารถในการอ่านใจ อ่านความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่นจากภาษาทางกาย ทำให้เข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น เป็นทักษะที่พยาบาลทุกคนควรต้องมี โดยเฉพาะผู้นำ เพราะจะทำให้เรารู้ว่าคนนั้นคิดอย่างไร และเราจะจัดการกับความรู้สึกนึกคิดของคนนั้นอย่างไร

5. การมีทักษะทางสังคมที่ดี (Social skills) คือ ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี และสามารถรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นให้ยืนยาวได้ มีทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่นและเป็นทีม

ความแตกต่างระหว่างผู้นำกับผู้บริหาร

ภาวะผู้นำเป็นคุณสมบัติของผู้บริหารที่ประสบความสำเร็จ ผู้บริหารที่ไม่มีภาวะผู้นำยังคงเป็นผู้บริหารและทำหน้าที่บริหารได้ การทำงานเกือบทั้งหมดต้องอาศัยคนเป็นผู้ปฏิบัติ หากผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกทว่าผู้บริหารไม่สามารถเป็นผู้นำได้ โอกาสเกิดความสำเร็จในงานจะลดลง (ปิยนันท์ สวัสดิ์ศฤงฆาร, 2560; Stegen and Sowerby, 2019: 383-84) ความแตกต่างระหว่างผู้นำกับผู้บริหารในด้านต่างๆ รายละเอียด ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงความแตกต่างในแต่ละด้านของผู้นำและผู้บริหาร

แนวคิด/กิจกรรม	ผู้บริหาร	ผู้นำ
การวางแผน	- แผนกลยุทธ์จากกลุ่มผู้บริหาร	-แผนกลยุทธ์จากการร่วมกันทำทั้งองค์กร
การจัดองค์กร	- รวบอำนาจสู่ศูนย์กลาง	-กระจายอำนาจ แบ่งหน่วยย่อยๆ และบริหารกันเอง
การบริหารบุคลากร	-ตามกฎระเบียบ ตามอาวุโส -ตรวจสอบและบริหารจัดการในเรื่องจริยธรรมและขวัญกำลังใจ	การเรี ยน รู้ ต ล อ ด ซี วิ ต Talent management
การควบคุม	การสั่งการตามสายงานบังคับบัญชา	การร่วมแรงร่วมใจ
ความเสี่ยง	หลีกเลี่ยงความเสี่ยง	ความเสี่ยงสูง มีโอกาสก้าวหน้าสูง
การกระทำ	ทำให้ถูกต้อง	ทำในสิ่งที่ถูกต้อง
ความขัดแย้ง	หลีกเลี่ยงและป้องกันความขัดแย้ง	บริหารความขัดแย้ง

แบบทดสอบท้ายหน่วย

ทฤษฎีภาวะผู้นำ

จากข้อความเกี่ยวกับทฤษฎีภาวะผู้นำต่อไปนี้ “ถูก” หรือ “ผิด” (True/False Examination) ให้ทำออนไลน์ ผ่าน Application Quizizz (จำกัดเวลาข้อละ 40 วินาที)

.....T..... 1. ทฤษฎีลักษณะภาวะผู้นำ (Trait leadership theories) มีความเชื่อว่า ภาวะผู้นำขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและลักษณะที่โดดเด่นเป็นพิเศษเฉพาะบุคคลของผู้นำ เช่น สติปัญญา ความเชื่อมั่นในตนเอง ความซื่อสัตย์สุจริต เป็นต้น

.....T..... 2. ลักษณะภาวะผู้นำตามแนวคิด Gardner ที่นำมาใช้ทางการพยาบาล คือ มีการกำหนดเป้าหมายชัดเจน รู้จักสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี และมีความคิดสร้างสรรค์

.....F..... 3. ตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมผู้นำ (Behavioral Theory) ของ เรนซิส ลิเกิร์ต สรุปรูปแบบผู้นำเป็น 3 แบบ ได้แก่ ผู้นำแบบอัตตาดิปไตย ประชาธิปไตย และเสรีนิยม

.....T..... 4. ตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมผู้นำ ของเบรก และมูตัน ผู้นำที่ประสบความสำเร็จในการบริหารงานมากที่สุด คือผู้นำแบบทำงานเป็นทีม (Team management)

.....F..... 5. ผู้นำแบบอัตตาดิปไตย (Autocratic leader) ตามแนวคิดของเคิร์ท เลวิน เป็นภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการมากที่สุด เนื่องจากเน้นการรับฟังความคิดเห็นส่วนรวม ทำงานเป็นทีม และมีการสื่อสารแบบ 2 ทาง

.....F..... 6. ปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จในการทำงานของผู้นำ ตามแนวคิดของฟีดเลอร์ จะต้องประกอบด้วยผู้นำ และผู้ตาม ที่มีลักษณะเหมาะสมและเข้ากันได้

.....T..... 7. ผู้นำเชิงปฏิรูปที่ประสบความสำเร็จในการบริหารงานมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ ได้แก่ มีความไว้วางใจเพื่อนร่วมงาน สร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ตาม มีความคิดสร้างสรรค์ และเห็นความสำคัญของเป้าหมายส่วนบุคคลของผู้ตาม

.....T..... 8. หลักธรรมทางพุทธศาสนาซึ่งผู้นำที่ดีควรยึดถือปฏิบัติเป็นหลักธรรมประจำใจ หรือเป็นความนึกคิดจิตใจที่ผู้นำต้องมี ได้แก่ เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา

ตารางวิเคราะห์ข้อสอบ

หน่วยที่ 3 ทีมการพยาบาล และบทบาทหน้าที่ในทีม

เนื้อหา	ระดับการวัด					รวม
	รู้จำ	เข้าใจ	นำไปใช้	วิเคราะห์	สังเคราะห์	
ทีมการพยาบาล	1	0	1	0	0	2
องค์ประกอบของทีมการพยาบาล	0	1	1	1	0	3
ภาวะผู้นำในการจัดการทางคลินิก	0	0	0	2	0	2
หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าทีม และสมาชิกทีมการพยาบาล	0	0	1	2	0	3
ทฤษฎีภาวะผู้นำ	0	1	0	1	0	2
รวม	1	2	3	6	0	12

ตัวอย่างข้อสอบ

1. ผู้นำทีมพยาบาลที่ดี ควรยึดหลักการบริหารทีมตามข้อใด (จำ)
 1. มีระเบียบวินัย ใส่ใจผลงาน ยึดอุดมการณ์ของตน
 2. มีน้ำใจเพื่อแม่ แน่วแน่สร้างสรรค์ เน้นผลงานของผู้นำ
 3. ยุติธรรมถ่วงหน้า กล้ารับฟังทั้งให้อภัย มีวินัยและอุดมการณ์ร่วมกัน
 4. สื่อสารและประสานงานดี มีความคิดสร้างสรรค์ สั่งการตามอารมณ์

2. ญาติผู้ป่วยรายหนึ่ง พูดเสียงดังโวยวาย ต่อว่าพยาบาล A ว่าดูแลผู้ป่วยไม่ดี พูดจาไม่เพราะ และแสดงสีหน้าไม่พอใจ หัวหน้าทีมพยาบาลจึงเข้าไปคุย ด้วยท่าทีและน้ำเสียงนุ่มนวล กล่าวขอโทษญาติของผู้ป่วย สอบถามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในห้องผู้ป่วย และรับปากญาติว่าจะพัฒนาพยาบาล A หลังจากนั้นจึงให้พยาบาล A เล่าเหตุการณ์ให้ฟัง พร้อมทั้งรับฟังอย่างตั้งใจ ไม่ตำหนิพยาบาล A ด้วยถ้อยคำรุนแรง เนื่องจากเข้าใจความรู้สึกและเห็นใจพยาบาล A ที่เป็นน้องใหม่ยังมีทักษะและประสบการณ์น้อย จึงให้ข้อคิดเห็นและแนวทางที่ควรปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์แบบนี้ขึ้นอีก จากสถานการณ์หัวหน้าทีมพยาบาลรายนี้ แสดงถึงภาวะผู้นำในการจัดการทางคลินิกตามข้อใด **ชัดเจนที่สุด** (วิเคราะห์)
 1. เป็นแบบอย่างที่ดี (Role model behaviors)
 2. สร้างขวัญและกำลังใจ (Encourage the heart)
 3. ไม่กลัวการเปลี่ยนแปลง (Challenge a process)
 4. สร้างแรงจูงใจและมีวิสัยทัศน์ (Inspire and share vision)

4. สมาชิกทีมพยาบาลในข้อใด ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม (วิเคราะห์)
 1. ดูแลมอบหมายงานให้สมาชิกในที่อย่างเหมาะสมตามความรู้ ความสามารถ
 2. คอยให้คำปรึกษาแนะนำ เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาในการดูแลผู้ป่วยแก่สมาชิกทีม
 3. ติดตามผลการพยาบาล ภายหลังจากทำกิจกรรมการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ
 4. ติดตามประเมินผลการพยาบาลตลอดเวร บันทึกข้อมูลและส่งเวรให้กับพยาบาลเวรต่อไป

5. หัวหน้าห้องคลอด A นำโครงการ “ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย” มาใช้พัฒนาคุณภาพการพยาบาลในห้องคลอด ให้แต่ละคนเสนอความคิดเห็น และเปิดโอกาสให้เลือกกิจกรรมตามความสมัครใจ โดยให้แนวคิดว่าการกิจกรรมนั้นต้องเหมาะสมกับความสามารถของตนเองด้วย ลักษณะของหัวหน้า A ตรงกับพฤติกรรมผู้นำแบบใด **มากที่สุด** (เข้าใจ)

1. เผด็จการ (Autocratic leader)	3. เสรีนิยม (Faire leader)
2. ประชาธิปไตย (Democratic leader)	4. ธรรมภิบาล (Governance leader)

