

อิทธิพลภาวะผู้นำแบบพยาบาลไทย ต่อผลการปฏิบัติงาน โดยการมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพ เป็นปัจจัยคั่นกลาง : โรงพยาบาลเครือข่ายกรุงเทพดุสิตเวชการ

จริยาภรณ์ ศรีสังวาลย์¹ ระพีพรรณ พิริยะกุล² วงศ์ธีรา สุวรรณิน³

บทคัดย่อ

จากช่องว่างของการศึกษาก่อนหน้านี้เกี่ยวกับรูปแบบผู้นำในระดับการดำเนินงานและการดูแลด้านจิตวิญญาณของภาวะผู้นำของพยาบาลไทย ดังนั้นการศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของภาวะผู้นำแบบพยาบาลไทยใน 2 มิติคือ ความมุ่งมั่นในการสนับสนุนความสัมพันธ์ และมีผลการสนับสนุนทรัพยากรที่ส่งผ่าน ปัจจัยการมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพ (โดยมีปัจจัยการสนับสนุนจากเพื่อนในทีม และตนเองเป็นปัจจัยสะท้อนกลับในลำดับที่สอง) เป็นตัวส่งผ่าน การศึกษานี้ใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ 405 คนของโรงพยาบาลเครือข่ายกรุงเทพดุสิตเวชการ โดยค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของทุกปัจจัยในการศึกษามีค่าอยู่ระหว่าง 0.82 ถึง 0.86

ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยระดับการรับรู้ของภาวะผู้นำแบบพยาบาลไทย ในมิติของการสนับสนุนด้านความสัมพันธ์ การสนับสนุนด้านทรัพยากรปัจจัยส่งผ่านคือการมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพ และผลการปฏิบัติงานมีค่าเท่ากับ 4.107, 4.161, 4.171 และ 4.283 ตามลำดับ การศึกษานี้ใช้หลักการโดยการทบทวนวรรณกรรมทฤษฎีเพื่อสร้างโมเดลเชิงสาเหตุ ผลการวิเคราะห์ ตัวแบบเชิงสาเหตุ พบว่า ปัจจัยการมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพเป็นตัวปัจจัยคั่นกลางที่สมบูรณ์ระหว่างปัจจัยอิสระคือความผูกพันจากความสัมพันธ์ (ซึ่งสะท้อนเป็นปัจจัยย่อยลำดับที่สองคือ ความผูกพันจากความสัมพันธ์ และความผูกพันจากการยอมรับ และปัจจัยตามคือผลการปฏิบัติงานที่มีผลเชิงบวกในระดับนัยสำคัญทางสถิติ ผลสรุปที่สำคัญของการวิจัยคือ ลักษณะการเป็นผู้นำในระดับปฏิบัติการแบบไทย ดังเช่น ภาวะผู้นำแบบพยาบาลไทยก็คือการที่ผู้นำต้องมีศักยภาพในการสร้างความผูกพันจากการบริการความสัมพันธ์ในเชิงลึกกับสมาชิกทีมได้

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำแบบพยาบาลไทย; การมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพ; และผลการปฏิบัติงาน

¹ สาขาวิชาการจัดการทั่วไป คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
2086 ถนนรามคำแหง แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร 10240, ประเทศไทย
อีเมล: Chariyaporn2206@gmail.com

^{2,3} หลักสูตรบริหารธุรกิจดุสิตบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง

The Influence Of Thai Nurse Leadership Style On Job Performance With The Mediating Role Of Professional Involvement : The Evidence Of Bangkok Dusit Medical Service

Chariyaporn Srisangworn¹ Rapeepun Piriyakul² Wongtheera Suwannin³

Abstract

Due to the gap of previous studies on the operational leadership style and the spiritual care of Thai Nurse Leadership, this study aimed to investigate the effect of Thai Nurse Leadership Style on two dimensions: the relationship commitment and the resource support commitment toward job performance with the professional involvement (peer and self- support as the reflexive second-order factor model) as a mediator. The study conducted by using sample survey of 405 nursing staff of Bangkok Dusit Medical Service Hospital with the research instruments was questionnaires of reliability coefficients were 0.82 to 0.86.

The research found that the means score the overall average of the two dimensions of Thai Nurse Leadership, professional involvement, and job performance were 4.107, 4.161, 4.171 and 4.283 respectively. With the theory driven model-based approach, the causal model was shown that the professional involvement was a complete mediator of the relationship commitment (reflexive to relational and affective commitment) and job performance with statistical high significance. Finally, we found that the dominant characteristic of Thai Operational Leadership Style such Thai Nurse Leadership Style is the capability of relationship commitment management.

Keywords: Thai Nurse LeadershipStyle; Professional Involvement; Job Performance

¹ Doctor of Business Administration, Faculty of Business Administration, Ramkhamhaeng university
2086 Ramkhamhaeng Road, Huamark, Bangkok, Bangkok10240, Thailand
Email: Chariyaporn2206@gmail.com,

^{2,3} Faculty of Business Administration, Ramkhamhaeng University

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริหารในองค์การไม่ว่าจะเป็นองค์การภาครัฐหรือองค์การเอกชนต้องเผชิญกับสภาวะการเปลี่ยนแปลงที่คาดเดายาก ทั้งด้านสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม เทคโนโลยี และปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้ทุกภาคส่วนต้องมีการปรับตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานเอกชนซึ่งมีการแข่งขันกันสูงมาก การปรับตัวขององค์การจึงต้องคำนึงถึงทุกมิติ เช่น การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ การดำเนินงานให้ชัดเจน ตลอดจนถึงการกำหนดกลยุทธ์เพื่อให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การได้ในบริบทของการทำธุรกิจแต่ละประเภทโดยเฉพาะในธุรกิจบริการ เช่น โรงแรม โรงพยาบาล ซึ่งต้องอาศัยบุคลากรเป็นหลักในการให้บริการ มีความเข้าใจ และตอบสนองการทำงานเชิงรุก มีการทำงานเป็นทีมร่วมกัน โดยต้องมีการประสานงาน มีความเข้าใจในหน้าที่ บทบาท รวมทั้งมีสัมพันธ์ภาพที่ดี ในระดับกลุ่มงาน แต่ละประเภท คุณลักษณะที่กล่าวมานี้จะต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่างร่วมกัน เช่น ภาวะความเป็นผู้นำ และผู้ตามที่อยู่ในกลุ่มงาน โดยสมาชิกทุกคนที่อยู่ในกลุ่มงานจะต้องมีความมุ่งมั่น ใฝ่หาความรู้ความสามารถในการทำงานของกลุ่ม โดยมีจิตสำนึกว่าทุกคนมีบทบาทและความสำคัญไม่น้อยกว่ากัน ในส่วนของหัวหน้ากลุ่มที่ทำหน้าที่ทั้งเป็นผู้บริหารและเป็นผู้นำจึงต้องมีภาระมากขึ้น (Bass & Riggio, 2006; Roger, 2006) เพื่อให้สมาชิกเห็นความสำคัญของการทำงานและผลการปฏิบัติงานนั้นจำเป็นต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จึงจะเกิดความสำเร็จตามเป้าหมายได้ งานบางอย่างที่เข้าข่ายเสี่ยง เช่น การกู้ชีพ หรือการรักษาคนไข้ ผู้นำต้องมีทั้งศาสตร์และศิลป์ มีความเข้าใจในการทำงานที่อยู่ภายใต้เงื่อนไขเวลา ความต้องการของผู้รับบริการตลอดจนเครือข่าย ในส่วนของการเป็นผู้นำในกลุ่มงานก็ต้องมีความเข้าใจความแตกต่างของสมาชิกในกลุ่มในความเป็นปัจเจกบุคคล สามารถศรัทธาในการ

ทำงาน สร้างความไว้วางใจ (trust) ว่าผู้นำจะไม่มีวันทอดทิ้ง กล้าหาญที่จะรับผิดชอบร่วมกัน (Zhou & Cannella, 2008; Hinno et al., 2012) ในยามวิกฤติปัจจัยเหล่านี้จะสร้างให้กับสมาชิกในกลุ่มรับรู้ได้จะเกิดจากคุณสมบัติที่สำคัญของผู้นำ คือ (1) การแสดงความรู้ความสามารถในการทำงานและการสนับสนุนให้กับสมาชิกในกลุ่ม สามารถร่วมสร้างผลงานในเชิงประจักษ์ โดยการสนับสนุนด้านทรัพยากร (resource support) การทำงานด้านต่างๆ เพื่อสนับสนุนการทำงานรวมทั้งการอุทิศเวลาให้กับการทำงาน การร่วมแก้ปัญหา และ (2) การสร้างความศรัทธาไว้วางใจ ด้วยการสนับสนุนความสัมพันธ์ (relational support) กับบุคลากรทุกระดับ สร้างบุคลิกภาพที่น่าศรัทธา ไม่เลือกปฏิบัติ ทำให้คนที่ร่วมงานมีความสุข เอื้ออาทรถึงครอบครัว มีการสื่อสารสร้างความสัมพันธ์ นอกจากนี้ผู้นำต้องเป็นนักประสานสืบทิต สามารถขอความร่วมมือกับคนในองค์การหรือนอกองค์การได้เพื่อให้งานสำเร็จอย่างราบรื่น ผู้นำน่าจะเป็นผู้ที่มื่อทธิพลอย่างยิ่งต่อความอยู่รอดขององค์การ โดยเป็นจุดรวมพลังของผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้กำหนดเป้าหมายและกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพ (Professional involvement) โดยการดึงเอาศักยภาพ (Capability) ของแต่ละคนที่มีอยู่ เข้ามาร่วมกันทำงานในกลุ่ม (Danuser, 2009; Carmeli & Gefen, 2010) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

รูปแบบภาวะผู้นำมีหลายประเภทในกรณีของการใช้แนวคิด การแบ่งรูปแบบผู้นำแบบร่วมสมัย (Contemporary leadership) แต่ละประเภทก็มีความเหมาะสมกับองค์การแต่ละแบบ เช่น องค์การที่เน้นการสร้างนวัตกรรมก็มักใช้รูปแบบผู้บริหารแบบปฏิรูป (Transformation leadership) ในขณะที่องค์การที่เผชิญกับปัญหาวิกฤติก็มักใช้ผู้นำแบบความสามารถพิเศษ (Charismatic leadership) ผู้นำลักษณะนี้มักจะมีลักษณะพิเศษที่ทำให้คนศรัทธาสบายยอมทำตาม

เช่น มหาตมะ คานธี ในส่วนของแนวคิดอื่นๆ เช่น ผู้นำแบบเต็มรูปแบบ (full range leadership) ผู้นำที่แท้จริง (authentic leadership) หรือผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (transactional leadership) ก็มีการนำใช้ในแต่ละองค์กรแตกต่างกันไป ความจริงในทางปฏิบัตินั้น ภาวะผู้นำมักจะมีการนำคุณสมบัติของแต่ละรูปแบบมาบูรณาการเข้าด้วยกันตามสภาพแวดล้อม วัฒนธรรม กฎข้อระเบียบ งานและทรัพยากรที่แตกต่างกัน (Moe et al, 2007; Weberg, 2010; Salanova et al., 2011)

การแสดงบทบาทความเป็นผู้นำผ่านการใช้ภาวะผู้นำที่เหมาะสม จะทำให้กลุ่มคนที่ผู้นำ นำพาทำงานให้บรรลุผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ผู้นำยังเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพของการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ให้มีความรู้ความสามารถในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น (Srivastava & Locke, 2006) ผู้นำจะพาผู้ใต้บังคับบัญชาไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและมีความก้าวหน้าได้มากน้อยเพียงใด (Chua et al., 2006; Yukl et al., 2006 ; Lee et al., 2007; Kuoppala & Vaino, 2008) ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดคือ การมีบทบาทของภาวะผู้นำ ซึ่งนอกจากจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีความเชี่ยวชาญแล้ว ยังต้องเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับและได้รับการสนับสนุนจากสมาชิก อันจะนำมาซึ่งความสำเร็จของงานอย่างมีประสิทธิภาพที่ดี

ปัญหาการศึกษาในด้านภาวะผู้นำส่วนใหญ่มองในระดับผู้บริหารระดับบน ในขณะที่ผู้บริหารในระดับล่างที่ส่วนใหญ่มุ่งเน้นงาน (Task oriented) ยังขาดการศึกษารูปแบบที่เหมาะสมในส่วนของภาวะผู้นำในเชิงปฏิบัติการ เช่น หัวหน้าฝ่ายผลิตในโรงงาน หัวหน้าหน่วยกู้ชีพ และหัวหน้าพยาบาลระดับปฏิบัติการ เป็นต้น ดังนั้นการนำรูปแบบภาวะผู้นำแบบร่วมสมัยมาใช้ ก็ต้องเลือกแนวคิดที่สนับสนุนผู้นำในระดับนี้ร่วมการผนวกลักษณะความเป็นไทยที่มีเอกลักษณ์โดดเด่น

ด้านบริการดังเป็นที่ประจักษ์มาแล้วจากการจัดอันดับสายการบิน และโรงแรมระดับนานาชาติที่ธุรกิจของไทยอยู่ในอันดับต้นๆ แสดงถึงควมมีใจบริการ (Service mind) นอกเหนือจากนี้คนไทยยังมีวัฒนธรรมในการอยู่ร่วมกันแบบเกื้อกูล (Collectivism) (Hofstede, 1984) ลักษณะดังกล่าวจึงปรากฏอยู่ในพื้นฐานของคนไทยส่วนใหญ่ ส่งผลให้งานการพยาบาลของไทยมีลักษณะที่เป็นการดูแลด้วยหัวใจและจิตวิญญาณ เห็นได้ว่าภาวะผู้นำแบบพยาบาลไทย มีความเอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่ มีความเอื้ออาทรกับทั้งผู้ที่เข้ารับบริการ และกับสมาชิกในกลุ่มงาน มีสัมพันธภาพที่แนบแน่นทั้งนอกเวลางานและในเวลางานในฐานะสมาชิกในทีมร่วมกับผู้บังคับบัญชา โดยผู้นำจะมีหน้าที่ช่วยพัฒนางาน แสวงหาความรู้ และสร้างความเจริญก้าวหน้าให้กับตนเอง พร้อมทั้งจะจูงใจ ผลักดันให้ผู้ใต้บังคับบัญชาประสบความสำเร็จเช่นกันในลักษณะของการรับผิดชอบเป็นทีม โดยผนวกกับการเป็นผู้นำที่สร้างความผูกพันด้วยสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา (Relational Commitment) เพื่อที่จะสนับสนุนการทำงานให้ประสบความสำเร็จ

จากการสำรวจวรรณกรรมเรื่องภาวะความเป็นผู้นำประเภทต่างๆ พบว่า ลักษณะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน มีคุณสมบัติหลายประการที่สามารถนำมาใช้ร่วมกับการนำมาบูรณาการกับความเป็นนักบริหารแบบไทยที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวของคนไทย และขอเรียกลักษณะภาวะผู้นำดังกล่าวว่า “ภาวะผู้นำแบบพยาบาลไทย” (Thai Nurse Leadership Style)

หน่วยงานพยาบาลจำเป็นต้องมีผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากการทำงานเป็นกลุ่ม โดยบุคลากรหลายระดับทำให้การบริหารงานมีความซับซ้อน และการให้การพยาบาลผู้ป่วยในแต่ละกรณีก็มีความแตกต่างกัน ผู้นำในระดับหัวหน้าของแต่ละหน่วยงานย่อมเป็นผู้ในระดับต้น ที่มีบทบาทสำคัญในการทำหน้าที่ประสานงานเชื่อมโยงระหว่างผู้บริหารระดับ

สูงกับพยาบาลระดับปฏิบัติงาน และเชื่อมโยงความสัมพันธ์กับพยาบาลที่มีอยู่ในทีม จึงจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนและเพิ่มบทบาทภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของงาน สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในงานของบุคลากร การมีส่วนร่วมใน การงานของการให้พยาบาลนั้นมีลักษณะพิเศษ จำเป็นต้องอาศัยทักษะและความเชี่ยวชาญของตนเอง และเพื่อนร่วมทีมสนับสนุน ทุกกิจกรรมพยาบาลที่ปฏิบัติกับผู้ป่วยต้องกระทำด้วยความรวดเร็วและแม่นยำ พฤติกรรมการมีส่วนร่วมเป็นพฤติกรรมในแง่บวก ส่วนใหญ่อยู่นอกเหนือความรับผิดชอบหลักในบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ได้แก่ พฤติกรรมการให้ความช่วยเหลือ การคำนึงถึงผู้อื่น การมีน้ำใจเป็นนักกีฬา พฤติกรรมการมีส่วนร่วมและการสำนึกในหน้าที่มีส่วนร่วม ช่วยให้เกิดประสิทธิผลในองค์กร (Mitonga-Monga & Cilliers, 2012) และการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล การรู้สึกถึงการมีส่วนร่วมในการรับ ประโยชน์ (Kamasak & Bulutlar, 2010) ตลอดจน การมีส่วนร่วมรับผิดชอบ เพื่อให้เกิดเป็นกระบวนการ เรียนรู้ร่วมกันระหว่าง ผู้นำกับผู้ได้บังคับบัญชา และ ทำให้เป็นการพัฒนาที่ต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป เพราะ เมื่อบุคลากรมีความร่วมมือกันแล้วจะทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิผลอย่างแท้จริง

ซึ่งภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) เป็นอีกลักษณะภาวะผู้นำที่มักถูกนำมาใช้ในการอธิบายผู้นำในระบบการบริหารของรัฐ เช่น ทหารภายใต้กฎกติกาขององค์กร คำว่าการแลกเปลี่ยนอาจหมายถึงการแลกเปลี่ยนสิ่งที่จับต้องหรือจับต้องไม่ได้ เช่น เงิน ตำแหน่ง หรือความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้นำกับผู้ได้บังคับบัญชาในองค์กร ซึ่งคุณสมบัติที่เกี่ยวข้องกับผู้นำการแลกเปลี่ยนที่สนใจนำมาเสนอให้ เข้ากับบริบทของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการศึกษามีอยู่ 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การสนับสนุนความสัมพันธ์ของ ผู้นำ โดยที่ผู้นำจะแสดงบทบาทให้ผู้ได้บังคับบัญชาเห็น

ถึงความดูแลเอาใจใส่ ห่วงใย คอยช่วยเหลือปกป้องใน การปฏิบัติงาน เป็นบุคลิกที่ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาและ บุคคลอื่นประทับใจ และการสนับสนุนทรัพยากรในการทำงาน คือการที่ผู้นำใช้ความรู้ความสามารถ ความ เชี่ยวชาญมาช่วยแก้ไขในงานให้กับผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชา รู้สึกถึงพลังใจที่จะทุ่มเทแรง กายและแรงใจในการปฏิบัติงาน และมีความสุขในการ ทำงานพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาและร่วมแก้ไขพร้อม กับผู้นำ เพื่อให้ในการทำงานในบริบทของพยาบาล ที่ ต้องให้พยาบาลกับผู้ป่วยและเครือข่าย มีความ พึงพอใจในคุณภาพของการบริการได้รับอย่างดีที่สุด โดยผนวกกับการสร้างความผูกพันด้วยสัมพันธ์ภาพ (Relational Commitment) ที่ดีต่อผู้ได้บังคับบัญชา (Deepan, 2007)

การศึกษาอิทธิพลของภาวะผู้นำพยาบาลแบบ ไทยของโรงพยาบาลในเครือบริษัทกรุงเทพดุสิตเวช การ มีความสำคัญต่อการนำไปสู่การเพิ่มศักยภาพ ของผู้นำพยาบาลในระดับปฏิบัติการ เพื่อกระตุ้นให้ พยาบาลวิชาชีพภายใต้สังกัดมีส่วนร่วมการทำงานแบบ มืออาชีพ (Professional Involvement) สามารถ ให้การพยาบาลกับผู้มารับบริการทางการแพทย์อยู่ใน ระดับมาตรฐานสากล มีคุณภาพและความปลอดภัย ลดข้อร้องเรียนจากผู้ป่วยและเครือข่าย ท้ายสุดผู้นำ จะทำให้ได้ผลการปฏิบัติงาน (Job Performance) ตามที่กำหนดไว้ ในกรณีโรงพยาบาลในเครือบริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการซึ่งเป็นโรงพยาบาลของเอกชน ที่อยู่ภายใต้การแข่งขันสูงและคาดว่าจะมีแนวโน้ม แข่งขันกันรุนแรงมากขึ้น ทั้งโรงพยาบาลในประเทศ และต่างประเทศ รวมทั้งการที่จะทำให้ประเทศไทยเป็น ศูนย์กลางทางการแพทย์ (Thailand Medical Hub) เพื่อเข้าสู่ประเทศไทย 4.0 (Thailand 4.0) ซึ่งจะทำให้ ประเทศไทยได้มูลค่ามหาศาลจากอุตสาหกรรมทางการแพทย์ เพราะนอกเหนือจากบริการทางการแพทย์แล้ว ห่วงโซ่คุณค่าก็จะตามอีกมากมาย เช่น การท่องเที่ยว

การโรงแรม เป็นต้น

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาแล้ว จึงเป็นที่มาของงานวิจัยชิ้นนี้ เพราะนอกเหนือการส่งเสริมอาชีพพยาบาลแล้ว งานวิจัยนี้ยังให้ผลประโยชน์ในเชิงวิชาการในการสร้างต้นแบบผู้นำเชิงปฏิบัติการในวิชาชีพพยาบาลไทย รวมทั้งประโยชน์ทางอ้อมในการนำความรู้ไปพัฒนาส่งเสริมภาวะผู้นำพยาบาลแบบไทยสู่ความเป็นมืออาชีพอย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ของภาวะผู้นำแบบพยาบาลไทยต่อมิติด้านการสนับสนุนความสัมพันธ์และมิติด้านการสนับสนุนทรัพยากรการทำงาน
2. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ของพยาบาลต่อการมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพ และผลการปฏิบัติงาน
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลภาวะผู้นำแบบพยาบาลไทยในมิติด้านการสนับสนุนความสัมพันธ์ และมิติด้านการสนับสนุนทรัพยากรการทำงานที่ส่งผ่านการมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพ ไปสู่ผลการปฏิบัติงาน

สมมติฐานของการวิจัย

H_1 : ภาวะผู้นำแบบพยาบาลไทยในมิติการสนับสนุนความสัมพันธ์ มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพในทิศทางบวก

H_2 : ภาวะผู้นำแบบพยาบาลไทยในมิติการสนับสนุนทรัพยากรการทำงาน มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพในทิศทางบวก

H_3 : การมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพมีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานในทิศทางบวก

ประโยชน์ที่รับจากการวิจัย

1. เสนอแนวทางภาวะผู้นำระดับปฏิบัติการแบบใหม่ที่บูรณาการระหว่าง ผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ผวนวกกับ การสร้างความผูกพันจากความสัมพันธ์ และ

วัฒนธรรมไทย

2. ขยายผลวรรณกรรมภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนระดับปฏิบัติการ ในมิติการสนับสนุนความสัมพันธ์ของผู้ในระดับปฏิบัติการนั้น ทำให้พนักงานเกิดการมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพ จะส่งผลให้ผลการปฏิบัติงานออกมาดีและสามารถบรรลุเป้าหมายของการทำงานได้

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยนี้ถูกขับเคลื่อนโดย ทฤษฎีต่างๆ ดังนี้ ทฤษฎี ERG (Existence, relatedness, and growth theory) ถูกพัฒนาโดยยึดพื้นฐานของทฤษฎีของ Maslow ซึ่งแบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ (1) ความต้องการมีชีวิตอยู่ (Existence needs) เป็นความต้องการจัดหาปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต เช่น อาหาร อากาศ ความปลอดภัยจากอันตราย เป็นต้น ซึ่งอาจเปรียบเทียบกับความต้องการ ขั้นที่ 1 และขั้นที่ 2 ของ Maslow นั่นเอง (2) ความต้องการมีสัมพันธ์ภาพ (Relatedness needs) เป็นความต้องการได้เป็นคนสำคัญระหว่างการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ซึ่งเปรียบเทียบกับความต้องการในขั้นที่ 3 และขั้นที่ 4 ของ Maslow ในส่วนที่พอใจกับการรับการยอมรับนับถือจากผู้อื่นและ (3) ความต้องการเจริญก้าวหน้า (Growth needs) เป็นความต้องการที่เกิดจากความรู้สึภายในของแต่ละบุคคลที่จะภาคภูมิใจในตนเอง รู้จักตนเองอย่างถ่องแท้ และประสบความสำเร็จในชีวิต (Alderfer, 1972; Daft, 2006; Yukl, 2006)

ทฤษฎี ERG ช่วยสนับสนุนงานวิจัยครั้งนี้ด้าน Relational Support กล่าวคือ เมื่อคนเรามีความต้องการพื้นฐานขั้นที่ 1 และ 2 ครบแล้ว ดังนั้นคนเราจึงต้องการมีเพื่อน การยอมรับนับถือ และความต้องการมีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น

ทฤษฎีความผูกพัน-ความไว้วางใจ (commit-

ment-trust theory) ทฤษฎีความผูกพัน ความไว้วางใจ ของการตลาดแบบมุ่งความผูกพัน (commitment-trust theory of relationship marketing) เป็นทฤษฎีที่ถูกพัฒนาขึ้นครั้งแรกโดย Morgan และ Hunt เมื่อ ค.ศ. 1994 โดยมีแนวคิดพื้นฐานมาจาก ทฤษฎีการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Social exchange theory) ทฤษฎีดังกล่าวได้มีบทบาทที่สำคัญในการปรับเปลี่ยน กระบวนทัศน์ ของการตลาดแบบมุ่งความสัมพันธ์ในทศวรรษที่ผ่านมา (Deepen, 2007) จากการมีมุมมองใหม่ที่ว่า ความผูกพันและความไว้วางใจเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญและเป็นสื่อกลางของการตลาดแบบมุ่งความผูกพัน ไม่ใช่อำนาจและความสามารถที่จะบังคับผู้อื่น ความผูกพันและความไว้วางใจเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ก่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างกัน รวมถึงความสำเร็จ ได้แก่ ทำให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในองค์การเกิดความร่วมมือกันทำงานอย่างใกล้ชิดมากขึ้น เพื่อรักษาความสัมพันธ์ที่มีอยู่ระหว่างกัน ทำให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในองค์การคำนึงถึงผลประโยชน์ในระยะยาวมากกว่าผลประโยชน์ในระยะสั้น และทำให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในองค์การ พิจารณาการกระทำที่มีความเสี่ยงด้วยความรอบคอบ จากแนวคิดทฤษฎีความผูกพัน- ความไว้วางใจ มาช่วยสนับสนุนปัจจัยด้านการสนับสนุนความสัมพันธ์ (Relational Support) สรุปได้ว่า ถ้าผู้ได้บังคับบัญชาเกิดความผูกพันกับผู้นำ ผู้ได้บังคับบัญชา ก็จะมี ความเชื่อว่าผู้นำจะช่วยเหลือและปกป้องผู้ได้บังคับบัญชา ก็จะเกิดความไว้วางใจ (Trust) และก็จะร่วมทำงาน เพราะความรู้สึกไว้วางใจ นั้นเป็นบ่อเกิดแห่งความเชื่อมั่น เมื่อมีความเชื่อมั่นทุกคนในทีมจะยอมทำงานด้วยความสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน เมื่อไหร่ที่เกิด Commitment ก็จะเกิดการเชื่อมั่นไว้วางใจ ไปด้วย

ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-Efficacy theory) เป็นทฤษฎีที่พัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม กล่าวคือความคาดหวังที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของตนเองในลักษณะที่เฉพาะเจาะจง

และความคาดหวังนี้เป็นสิ่งที่กำหนดการแสดงออกของพฤติกรรม ต่อมาในปี ค.ศ. 1997 Bandura ได้ทำการพัฒนาแนวคิดของความคาดหวังความสามารถของตนเอง (Efficacy Expectation) เป็นแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) ให้คำจำกัดความว่า การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่ทำให้พฤติกรรมบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ (Beauregard, 2012) กล่าวไว้ว่าความรู้จะนำไปสู่การปฏิบัติได้นั้น ต้องผ่านความรู้สึกลึกซึ้ง (Self-referent thoughts) ของตนเองก่อน การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางความคิดที่สัมพันธ์ระหว่างความรู้และการกระทำ Bandura ได้มีแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากลักษณะโครงสร้างโดยมีความเป็นเหตุเป็นผลต่อกัน Bandura (1997) การรับรู้ความสามารถของตนเองประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

1) ปัจจัยภายในส่วนบุคคล (Internal personal factors : P) ได้แก่ ความคิด ความรู้สึก และปัจจัยทางชีวภาพ 2) ปัจจัยทางพฤติกรรม (Represent behavior : B) ได้แก่ สิ่ง que แสดงออกมาของสิ่งมีชีวิต เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอก การแสดงออกนั้นจะสอดคล้องกับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มากกระทบ และ 3) ปัจจัยจากสภาพแวดล้อม (External environment : E) ได้แก่ ทุกสิ่งที่อยู่รอบตัวบุคคล ส่งผลกระทบให้แสดงพฤติกรรมต่างๆ

การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบตามที่กล่าวมาข้างต้นนี้ จะมีลักษณะที่สามารถส่งผลกระทบต่อ กัน (Reciprocal causation) ซึ่งแรงของผลกระทบขององค์ประกอบแต่ละอย่างจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่แตกต่างกัน คือ การรับรู้ความสามารถตนเองและการทำนายพฤติกรรมของตนเอง สามารถใช้แนวคิด 2 ประการ ได้แก่ ความคาดหวังด้านความสามารถตนเอง (Efficacy Expectancies) คือ การตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองว่าเป็นบุคคล

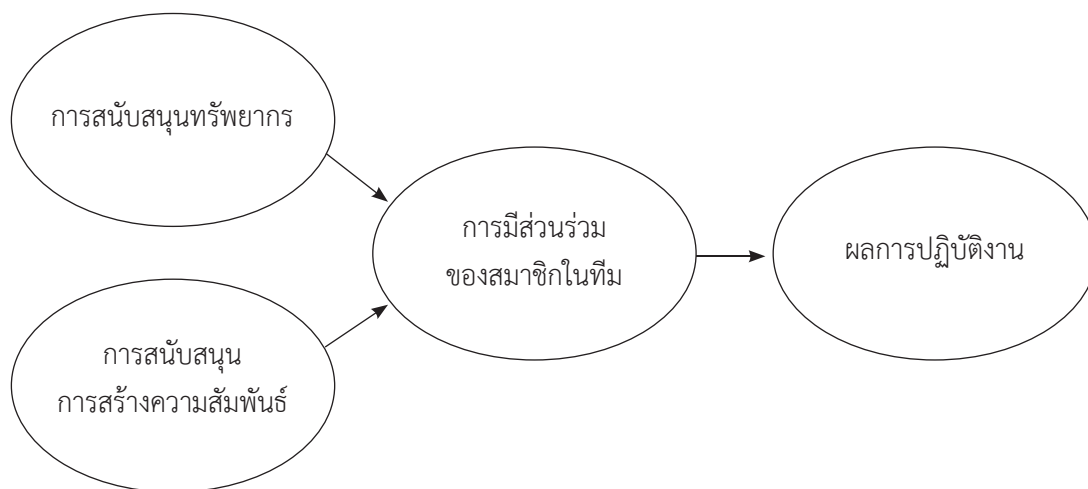
ที่มีความสามารถในการกระทำพฤติกรรมนั้นอยู่ในระดับใด และประการที่สอง ความคาดหวังต่อผลลัพธ์จากการกระทำ (Outcome Expectancies) คือ การคาดการณ์ของตนเองว่าถ้ากระทำพฤติกรรมใดแล้ว จะทำให้ได้รับผลจากการกระทำเหล่านั้น

การรับรู้ความสามารถตนเองกับความคาดหวังผลลัพธ์นั้น การที่กระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งก็ตามย่อมขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถของตนเองว่า จะกระทำสิ่งนั้นหรือไม่ และความคาดหวังในผลลัพธ์ ซึ่งสนับสนุนด้วยงานศึกษาของ Luthans Suzanne and Peterson (2002) พบว่า ความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะการรับรู้ความสามารถตนเอง (Perceived Self-Efficacy) ความคาดหวังในผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น (Outcome Expectation) ของแต่ละบุคคล ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกระทำกิจกรรมต่างๆ มีความไม่เท่ากัน ดังนั้นหากบุคคลจะตัดสินใจว่าจะต้องการกระทำพฤติกรรมนั้นส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถตนเองและอีกส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความคาดหวังในผลลัพธ์ของการ

แสดงพฤติกรรม Fitzgerald & Schutte (2010) การรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการกระทำนั้น เป็นสิ่งที่ไม่สามารถแยกจากกันได้ อย่างชัดเจน

ทฤษฎีพื้นฐานทรัพยากร (RBV) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึง มุมมองการบริหารจัดการกับทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กรและศักยภาพของบุคคลที่เป็นหนึ่งในทรัพยากรขององค์กร ที่จะทำให้มีความได้เปรียบทางด้านการแข่งขันเหนือกว่าระดับปกติ เพราะความพร้อมด้านทรัพยากรเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อความสำเร็จขององค์กร (Amit & Schoemaker, 1993; Barney, 1998) สิ่งที่ต้องการพิจารณาทรัพยากร โดยการพัฒนาและดำเนินการวางแผนเกี่ยวกับการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ด้วยการบริหารต้นทุนให้น้อยลงและมีความคุ้มค่ามากที่สุด เพื่อการสร้างความสามารถในการแข่งขันที่ยั่งยืนได้ (Barney, 1991; Wernerfelt, 1984; Schiele & Holger, 2007)

กรอบแนวคิดวิจัยที่ได้จากการทวนวรรณกรรม



ภาพ 1 ภาวะผู้นำพยาบาลแบบไทย
(Thai Nurse Leadership Style)

วิธีดำเนินงานวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเครือข่ายกรุงเทพมหานคร เขตตะวันตก (ที่มีขนาด 250 เตียงขึ้นไปมีจำนวน 9 โรงพยาบาล)

ขนาดกลุ่มตัวอย่างกำหนดด้วยวิธีกฎอย่างง่าย (Rule of thumb) โดยใช้สูตร 1 : 10 งานวิจัยนี้มีจำนวน 36 ตัวแปรจึงกำหนดขนาดตัวอย่าง 405 หน่วย โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเชิงชั้นภูมิแบบง่าย (Stratified Simple Random Sampling) โดยแบ่งชั้นภูมิตามโรงพยาบาล และจัดสรรขนาดตัวอย่างให้โรงพยาบาลละเท่าๆ กันคือ 45 หน่วย (เนื่องจากแต่ละโรงพยาบาลมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพจำนวนใกล้เคียงกัน) และสุ่มตัวอย่างจากแต่ละโรงพยาบาลโดยใช้เทคนิคการสุ่มแบบง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามโดยวัดด้วย Likert Scale 5 ระดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยใช้สถิติพื้นฐาน คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์แห่งความผันแปร

ส่วนที่ 2 สถิติภาคอนุมานใช้ SEM แบบ covariance based

สรุปผลการวิจัย

1. การตอบวัตถุประสงค์

ภาพรวมของข้อมูลพื้นฐาน พบว่า เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 88 มีช่วงอายุ 22-45 ปี ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 99 และมีประสบการณ์เฉลี่ยคือ 10 ปี ต่ำสุด คือ 6 เดือน และสูงสุด คือ 26 ปี

ตาราง 1

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยโดยภาพรวมของปัจจัยแต่ละด้าน

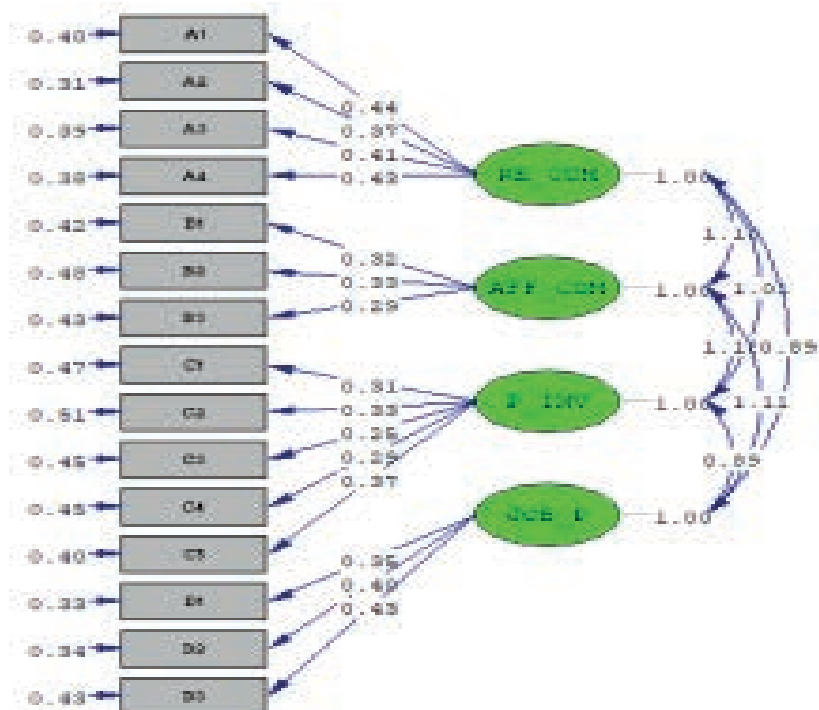
ปัจจัย	Mean	SD	CV	แปลผล
ด้านการสนับสนุนทรัพยากร	4.161	0.451	0.108	มาก
ด้านการสนับสนุนการสร้างความสัมพันธ์	4.107	0.634	0.154	มาก
ด้านการมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพ	4.117	0.418	0.102	มาก
ด้านผลการทำงาน	4.283	0.424	0.099	มาก

จากตาราง 1 พบว่า ปัจจัยทุกด้านมีค่าระดับคะแนนเกาะกลุ่มใกล้เคียงกันโดยมีค่า สัมประสิทธิ์แห่งความผันแปรอยู่ในช่วง 0.099 – 0.154 ปัจจัยที่มีระดับคะแนนเกาะกลุ่มกันมากที่สุดคือ ด้านผลการทำงานโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.283 และ CV 0.099 ทุกปัจจัย

คะแนนอยู่ในระดับมาก ความสามารถของผู้นำในการสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชา ในด้านทรัพยากร และด้านความสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก ถ้าเทียบระหว่างการสนับสนุนด้านทรัพยากรจะมีความสม่ำเสมอมากกว่าการสนับสนุนด้านความสัมพันธ์

2. การตอบสมมติฐาน

2.1 ผลการตรวจสอบองค์ประกอบเชิงยืนยัน

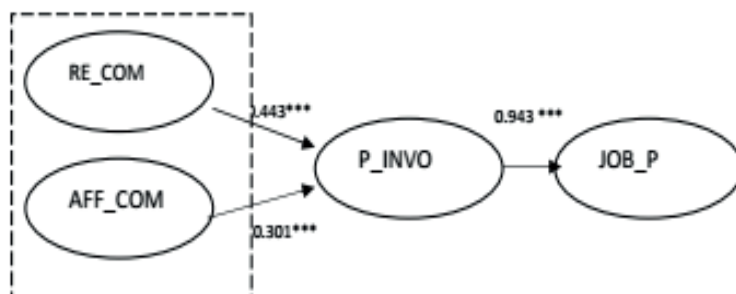


ภาพ 2 ผลการตรวจสอบองค์ประกอบเชิงยืนยัน

ผลการตรวจสอบองค์ประกอบเชิงยืนยัน ก่อน
ไปทดสอบตัวแบบตามกรอบแนวคิดวิจัยได้ค่า
 $P = 0.06200$ ดัชนีความเหมาะสม $GFI = 0.934$,

$RMSEA = 0.543$ $NFI = 0.967$ $AGFI = 0.976$ และ
 $RMR = 0.024$ ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานแสดงว่า การจัด
กลุ่มตัวแปรมีความเหมาะสม

2.2 ผลการทดสอบกรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 3 ผลการทดสอบกรอบแนวคิดในการวิจัย

ตาราง 2

ค่าดัชนีความกลมกลืนเหมาะสมจาก การวิเคราะห์แบบ SEM Co-Variance Based ในกรอบแนวคิดวิจัย

ดัชนี	ค่า	ค่ามาตรฐาน	อ้างอิง
Chi Square	10.092	-	-
Degree of Freedom	7	-	-
χ^2/df	1.442	≤ 3.00	Kline (1998); Ullman (2001)
RMSEA	0.029	< 0.08	Browne & Cudeck(1993)
P-value	0.184	> 0.05	$p=0.05$
NFI	0.995	> 0.90	Byrne, (1994)
		> 0.95	Schumacker & Lomax, (2004)
CFI	0.999	> 0.93	Byrne, (1994)
GFI	0.994	0.90	Byrne, (1994):Schumacker & Lomax, (2004)
AGFI	0.981	> 0.90	Byrne, (1994)
IFI	0.999	> 0.90	Anderson & Gerbing, 1993; Hu & Bentler, 1995; Marsh, Balla, & McDonald, 1988
RFI	0.983	> 0.90	Anderson & Gerbing, 1993; Hu & Bentler, 1995; Marsh, Balla, & McDonald, 1988
RMR	0.018	< 0.08	Browne & Cudeck, 1993

ตาราง 3

ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน (Hypothesis)	สัมประสิทธิ์ เส้นทาง (Coef.)	t-stat	ผลลัพธ์
1. ภาวะผู้นำแบบพยาบาลไทย มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมแบบ ความสัมพันธ์ มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมแบบ มีอาชีพในทิศทางบวก	1.865*	2.011	สนับสนุน
2. ภาวะผู้นำแบบพยาบาลไทย มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วม ทรัพยากรการทำงาน มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วม แบบมีอาชีพในทิศทางบวก	-1.032	-0.653	ไม่สนับสนุน
3. การมีส่วนร่วมแบบมีอาชีพ มีอิทธิพลต่อผลการ ปฏิบัติงานในทิศทางบวก	0.972***	15.710	สนับสนุน

Significant level, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

ผ่านการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) อยู่ในกลุ่มที่ 1 สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

อภิปรายผล

ภาวะผู้นำแบบพยาบาลไทยใน มิติการสนับสนุนความสัมพันธ์ มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก เนื่องจาก การที่ผู้นำประสบความสำเร็จต้องมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความสามารถในการนำและพาผู้ใต้บังคับบัญชาไปในทิศทางที่สร้างสรรค์ พัฒนาองค์กรได้ในอนาคต ซึ่งผู้นำเหล่านี้จะถูกคาดหวังให้มีบทบาทหน้าที่ต่อพฤติกรรมของผู้ใต้บังคับบัญชาในการกำหนดทิศทางการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (Burke et al., 2006; Halpin, 2006) โดยต้องมีความเข้าใจถึงวิธีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานและคำนึงถึงผลประโยชน์ขององค์กรที่จะได้รับ นอกจากนี้ผู้นำยังเป็นตัวแทนขององค์กรเพื่อสร้างความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้มีส่วนร่วมในการทำงานและประสานงานร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง มีการติดต่อสื่อสารเพื่อแสดงความห่วงใยของผู้ใต้บังคับบัญชาและครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ ด้วยสื่อต่างๆ ที่ไม่เป็นทางการ เช่น สื่อออนไลน์ รวมทั้งการให้คำแนะนำการสอนงาน ดูแลบุคคลในทีมเสมือนครอบครัวเดียวกัน เพื่อให้ลูกน้องเข้าใจวิธีการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

โดยผู้นำจะแสดงความรับผิดชอบและช่วยหาทางออกให้กับบุคคลในทีม เมื่อเกิดปัญหาขึ้นหัวหน้าของท่านแสดงความจริงใจที่จะอยู่เคียงข้าง ดูแล ให้กำลังใจและสนับสนุนงานของท่านอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นผู้นำแบบอย่างในการปฏิบัติงานได้ถูกต้องสอดคล้องกับบาส (Bass, 1985; Duygulu, & Ciraklar, 2008; Mahembe & Engebrecht, 2013) ที่กล่าวว่า ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนผนวกกับการอยู่ในวัฒนธรรมแบบไทยที่เอื้ออาทร ห่วงใยกันส่งผลให้ ผู้นำมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในบทบาทอื่นด้วยเช่น เพื่อน ญาติ ผู้สนับสนุน เป็นต้น ด้วยบทบาทของผู้นำดังกล่าวส่งผลให้สมาชิกเกิดความเลื่อมใส ยอมรับและมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ยินดีทุ่มเทแรงกายและแรงใจให้ทุก

คนในทีมเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้ผู้นำยังมีส่วนในการเป็นผู้ดูแลให้คำแนะนำช่วยเหลือ และชี้แนะหาทางออกให้กับสมาชิกเมื่อเกิดปัญหา กระตุ้นให้สมาชิกมีการแสวงหาความรู้และเทคโนโลยีใหม่ๆ มาสนับสนุนการทำงานของทีมงานตลอดเวลา

การมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพ มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก เนื่องจาก กลุ่มบุคคลที่มีวัตถุประสงค์การทำงาน กิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งร่วมกัน กลุ่มคนจะมีการแลกเปลี่ยนใช้ความรู้ความสามารถในการแก้ไขปัญหาในการทำงานในลักษณะที่มีเอกลักษณ์ มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โดยกลุ่มบุคคลต้องอาศัยการมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพเพื่อให้การทำงานประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของงาน ดังนั้นการบริหารแบบมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพส่งผลโดยตรงกับผลการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมแบบมืออาชีพถือเป็นหัวใจสำคัญในการเสริมสร้างพลังการปฏิบัติร่วมกันของบุคคลให้เกิดการทำงานที่ทรงประสิทธิภาพ การทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกระบวนการยอมรับในความแตกต่างของบุคคล และความยืดหยุ่นของแต่ละบุคคล หน่วยงาน และแต่ละองค์กร และยังขึ้นอยู่กับกาลเวลาแต่ละยุคสมัย

Woodcock, 1989; Dionme, Yammario, Atwater & Spangler, 2004; McLean et al., 2009; Maxwell, 2009) และผลการทดสอบสมมติฐานในงานวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยหลายท่านได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ของการมีส่วนร่วมที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงาน Chen, Wu, Yang & Tsou (2008) ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมของพนักงานที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพนักงานในองค์กร ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของพนักงาน มีผลด้านการกำหนดความยากง่ายต่อเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการทำงาน นำไปสู่ผลการปฏิบัติงานของพนักงานอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Shonk, (1982); Luthans, et al. (2007) พบว่าความรู้ และการรับรู้ความสามารถของพนักงานที่เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการมีส่วนร่วมเป็นวิธีการที่จะช่วยเสริมสร้างศักยภาพของพนักงาน ทำให้กล้าคิด กล้าตัดสินใจ และมีความรับผิดชอบต่องาน ส่งผลโดยตรงต่อผลการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

การนำไปใช้ประโยชน์

ผลงานวิจัยแสดงให้เห็นว่าภาวะผู้นำระดับปฏิบัติการนั้นสำคัญไม่น้อยกว่าผู้นำระดับอื่น โดยผู้นำระดับนี้ต้องมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพแบบเอื้ออาทรที่ตรงกับพื้นฐานของสังคมไทยที่อยู่ร่วมกันด้วย

ความช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งสามารถนำไปสู่ผลทางอ้อมคือการทำงานร่วมกัน ดังนั้นภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนในทางทฤษฎีเมื่อถูกนำมาประยุกต์ในงานนี้ การแลกเปลี่ยนส่วนที่สำคัญคือแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ ดังนั้นคุณสมบัติของผู้นำในมิตินี้คือต้องทำหน้าที่ จัดการความสัมพันธ์ด้วย (Relationship Management)

การวิจัยในอนาคต

ควรนำสร้างตัวแบบของผู้นำระดับปฏิบัติการแบบไทย (Thai Operational Leadership) จากงานวิจัยครั้งนี้ซึ่งเป็นลักษณะที่แตกต่างจากผู้นำแบบแลกเปลี่ยนไปใช้ในกรณีของอุตสาหกรรมแบบอื่นเพื่อลงลึกในรายละเอียดของ ลักษณะของการสร้างความสัมพันธ์ มีมุ่งเน้นผลลัพธ์ของงาน (Task-Oriented Based On Relational Commitment)

Reference

- Bass, B.M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. New York: Free Press.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: Freeman.
- Burke, Shawn C., Stagl, Kevin C., Klein, Cameron, Goodwin, Gerald F., Salas, Eduardo and Halpin, Stanley, M. (2006). What Type of Leadership Behaviors are Functional in Teams? A Meta-Analysis. *The Leadership Quarterly*, 17(3), 288-307.
- Carmeli, A., Gelbard, R., & Gefen, D. (2010). The importance of innovation leadership in cultivating strategic fit and enhancing firm performance. *The Leadership Quarterly*, 21(3), 339-349.
- Chen, Charlie. C., Wu, Jiinpo, Yang, Samuel, C. & Tsou, Hsin-Yi. (2008). Importance of Diversified Leadership Roles in Improving Team Effectiveness in a Virtual Collaboration Learning Environment. *Journal of Educational Technology & Society*, 11(1), 304-321.
- Danuser, R. J. (2009). *Cross-cultural leadership: The interaction of culture, values and leadership style*. Stillwater, Oklahoma: Oklahoma State University.
- Duygulu, E., & Ciraklar, N. (2008). *Team Effectiveness and Leadership Roles*. Retrieved from <http://mpira.ub.uni-muenchen.de/7245/>.

- Fitzgerald, S., & Schutte. N. S. (2010). Increasing transformational leadership through enhancing self-Efficacy. *Journal of Management Development*, 29(5), 495-505.
- Hinno, S., Partanen, P., Vehvilainen-Julkunen., K. (2012), 'Nursing activities, nurse staffing and adverse patient outcomes. *Journal of Clinical Nursing*, 21(11-12), 1564-1593.
- Kramer, A., Bhawe, D. P., & Johnson, T. D. (2014). Personality and group performance : The importance of personality composition and work tasks. *Personality and Individual Differences*, 58, 132-137.
- Luthans, et al. (2007). Positive Psychological Capital : Measurement and Relationship with Performance and Satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541-572.
- McLean, J., Biggs, H., Whitehead, I., Pratt, R. & Maxwell, M. (2009). *Evaluation of the delivering for mental health peer support worker pilot scheme*. Edinburgh: Scottish Government Social Research.
- Shonk, J. H. (1982). *Working in Teams: A Practical Manual for Improving Work Groups*. New York: AMACOM.
- Woodcock, M. (1989). *Team Development Manual*. second edition. England: Gower.
- Yukl, G. (2006). *Leadership in organizations* (6th ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Zhou, J., Shin, S. J., & Cannella, A. A. (2008). Employee self-perceived creativity after mergers and acquisitions: Interactive effects of threat-opportunity perception, access to resources, and support for creativity. *Journal of Applied Behavioral Science*, 44(4), 397-421.