

การพัฒนาวิชาชีพพยาบาล : การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล

Professional Nursing Development: Developing Nursing Leadership

บทความวิชาการ

พิชญากร ศรีปะโค*

Pichayakorn Sripakho, R.N., M.S.N.*

บทคัดย่อ

การพัฒนาวิชาชีพพยาบาลจะเกิดขึ้นไม่ได้หากขาดผู้นำองค์กรที่ดี มีความสามารถตามกรอบวิชาชีพ ตระหนักถึงความสำคัญของวิชาชีพ และมุ่งมั่นตั้งใจที่จะทำให้เกิดการพัฒนาอย่างแท้จริง ในอดีตที่ผ่านมา มีผู้นำในวิชาชีพการพยาบาลที่เสียสละ อุทิศตนทั้งร่างกาย แรงใจ สติปัญญา และความสามารถในการพัฒนาวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับจากสังคมทั่วไป ดังนั้นการสร้างผู้นำและพัฒนาภาวะผู้นำในวิชาชีพพยาบาล รวมถึงการพัฒนาตนเองให้มีภาวะผู้นำ จึงเป็นสิ่งสำคัญมากที่จะช่วยพัฒนาวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับยกย่องจากสังคมได้อย่างต่อเนื่อง และนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่ระบบบริการสุขภาพของไทยต่อไป

คำสำคัญ : การพัฒนาวิชาชีพพยาบาล, การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล

Abstract

Professional nursing development cannot be occurred without a good organizational leadership, an ability in nursing competencies with an awareness of the importance of nursing profession, including the intention of professional development. In the part, there were nursing leaders who made sacrifices and devoted body, soul, intelligence and developed the profession for society acceptance in general. Therefore, creating leaders in professional nursing, developing leadership skills for nurses and self-development toward achieving leadership skills are key factors capable of enhancing professional development for social acceptance and admiration on a continual basis leading to increase efficiency for the Thai healthcare system.

Keywords: Professional Nursing Development, Nursing Leadership Development

บทนำ

วิชาชีพพยาบาล จัดเป็นวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับในสังคมเช่นเดียวกับวิชาชีพแพทย์ วิชาชีพครู วิชาชีพวิศวกรรม ฯลฯ เพราะผู้ประกอบการเหล่านี้ต่างมีองค์ความรู้วิชาชีพที่จะควบคุมให้ผู้ประกอบวิชาชีพมีคุณลักษณะของวิชาชีพตามมาตรฐานวิชาชีพสากล กล่าวคือ ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลต้องทำการประกอบวิชาชีพภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีสภาการพยาบาลทำหน้าที่

ควบคุมการประกอบวิชาชีพที่สำคัญ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการและเป็นประโยชน์ต่อสังคมอย่างแท้จริงตามคุณลักษณะของวิชาชีพ ไม่เพียงแต่วิชาชีพพยาบาลเท่านั้น ผู้ประกอบวิชาชีพทุกคนต้องร่วมรับผิดชอบต่อการพัฒนาวิชาชีพให้เกิดประโยชน์และเป็นที่ยอมรับยกย่องจากสังคมทั่วไป (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2550)

สังคมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นอย่างมากมายและรวดเร็ว ทั้งในด้านเทคโนโลยี ด้านความเป็น

Corresponding Author: *พ.ต.หญิง, อาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

E-mail: mathawee35@hotmail.com

อยู่ในสังคม เกิดการปฏิรูประบบต่าง ๆ มากมาย เช่น ระบบการศึกษา ระบบการคมนาคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อก้าวตามให้ทันกับสังคมในยุคนี้ และเพื่อสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างครบถ้วน ดังนั้นวิชาชีพพยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องมีการพัฒนาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม เพราะพยาบาลเป็นผู้ให้การพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง และมีความเป็นองค์กรขนาดใหญ่ เป็นกำลังสำคัญหลักที่จะพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่ระบบบริการสุขภาพของไทย วิชาชีพการพยาบาลจึงควรได้รับการพัฒนาเป็นอย่างมาก ทั้งการพัฒนาด้านการศึกษาพยาบาล ด้านบริการพยาบาล ด้านบริหารการพยาบาล ด้านวิจัยทางการพยาบาล และด้านองค์กรวิชาชีพการพยาบาล

การพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลจะเกิดขึ้นมิได้เลย หากขาดผู้นำองค์กรที่ดี มีความสามารถ มีประสิทธิภาพสูงในด้านต่างๆ ดังกล่าว และตระหนักถึงความสำคัญของวิชาชีพ มุ่งมั่นตั้งใจที่จะให้เกิดการพัฒนาอย่างแท้จริง ดังกรณีศึกษาผู้นำทางการพยาบาลของประเทศไทยที่มีผลงานโดดเด่นท่านหนึ่งคือ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ท่านมีทัศนคติในการพัฒนาวิชาชีพที่เน้น 3 ประการ คือ 1) พัฒนาด้านการศึกษาพยาบาล โดยการศึกษาจะเป็นการ “สร้างคน” ให้รอบรู้ ทันท่วงทีต่อเหตุการณ์ เพิ่มศักยภาพในการทำงานของวิชาชีพ ก่อให้เกิดคุณภาพทางการพยาบาล 2) การวิจัยทางการพยาบาล ซึ่งเป็นการสร้างองค์ความรู้ด้านการศึกษา ด้านบริการสุขภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อผลักดันให้เกิดพลังอำนาจทางวิชาการในการพัฒนาวิชาชีพของประเทศ การพัฒนานวัตกรรมได้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล 3) การพัฒนาองค์กรวิชาชีพ ซึ่งเป็นการสร้างเอกภาพ เอกสิทธิ์ของวิชาชีพ จากการมีส่วนร่วมการดำเนินกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ โดยพยาบาลวิชาชีพ ก่อให้เกิดพลังของวิชาชีพ นำไปสู่การพัฒนาวิชาชีพอย่างเป็นรูปธรรม (ตรีสรุภ ภิรม, 2550) ในอดีตที่ผ่านมา มีผู้นำในวิชาชีพการพยาบาลที่เสียสละ อุทิศตนทั้งร่างกาย แรงใจ สติปัญญา และความสามารถในการพัฒนาวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับจากสังคมทั่วไป ดังนั้นผู้เขียนเชื่อมั่นว่าการสร้างผู้นำวิชาชีพพยาบาล หรือการพัฒนาบุคลากรในวิชาชีพให้มีภาวะผู้นำเพิ่มมากขึ้น จึงเป็นสิ่งสำคัญมากที่จะช่วยพัฒนาคนในวิชาชีพและความเป็นวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับยกย่องจากสังคมได้อย่างต่อเนื่อง และนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่ระบบ

บริการสุขภาพของไทยต่อไป

แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล

มีนักวิชาการและนักทฤษฎีที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้นำในองค์กร ได้ให้ความหมายและแนวคิดไว้ต่าง ๆ มากมายหลายทฤษฎี แต่ในบทความนี้ผู้เขียนจะขอเสนอและสรุปความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลดังนี้

ภาวะผู้นำ เป็นปัจจัยที่ผู้นำจะต้องเกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วย อิทธิพล (Influence) ความตั้งใจ (Intention) ความรับผิดชอบส่วนบุคคล (Personal Responsibility) การเปลี่ยนแปลง (Change) การมีจุดหมายร่วมกัน (Share Purpose) และมีการจูงใจผู้ตาม (Followers) (Daft, 1999)

การพัฒนาภาวะผู้นำ หมายถึง กิจกรรมทั้งปวงที่ใช้ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีวิสัยทัศน์ คักยภาพ ทักษะในการแก้ปัญหา และนำองค์การในยุคการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพ (มานิต บุญประเสริฐ และคณะ, 2549)

ภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่เป็นผู้สร้างสรรค์และพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้มีความเป็นวิชาชีพที่เด่นชัด โดดเด่นเป็นที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ และแสดงความเป็นวิชาชีพของตนเองให้เห็นถึงความสามารถทางวิชาชีพการพยาบาล (นิภา มีเครือรอด, 2542)

ดังนั้นสามารถสรุปความหมายของการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลได้ว่า กิจกรรม กระบวนการ หรือวิธีการต่าง ๆ ที่ใช้เพื่อพัฒนาตนเองหรือใช้เพื่อพัฒนาพยาบาล ให้มีพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพของพยาบาล และมีความสามารถเป็นผู้มีอิทธิพลต่อผู้อื่นให้ร่วมมือทำงาน เพื่อนำองค์กรพยาบาลและพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลไปในทางที่ดีขึ้น ให้เป็นที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ

คุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาล

จากที่ทราบความหมายเกี่ยวกับภาวะผู้นำไปแล้ว จึงทำให้เกิดข้อสงสัยว่าวิธีการให้ได้มาซึ่งผู้นำนั้นทำอย่างไร จากการทบทวนวรรณกรรมผู้เขียนขอกล่าวโดยสรุปว่า ผู้นำได้มาจาก 3 วิธี (Bass, 1990: ชัยฤทธิ์ แสงสว่าง : 2554) คือ

1. ผู้ที่มีคุณลักษณะของผู้นำโดยธรรมชาติ คนที่เกิดมาเพื่อเป็นผู้นำโดยแท้จริง หรือผู้นำที่เกิดขึ้นโดยชาติกำเนิด ผู้นำบุญญาธิการ

2. การเป็นผู้นำโดยการศึกษา หรือผู้นำที่พัฒนาตนเองขึ้นมา โดยมีวิธีการพัฒนา ผิดกรอบต่าง ๆ เพื่อให้มีลักษณะผู้นำ มีความเชี่ยวชาญ

3. สถานการณ์ทำให้เกิดผู้นำ กล่าวคือมาจากการแต่งตั้งจากความเหมาะสม จากการคัดเลือกตามคุณสมบัติ การเลือกตั้งให้เป็นผู้ผู้นำ

นอกจากนั้น การที่ผู้นำที่ได้มาจะสามารถสร้างแรงบันดาลใจหรือมีอิทธิพลต่อผู้ปฏิบัติงานให้ร่วมมือทำงานได้ ผู้นำต้องมีคุณลักษณะที่แสดงถึงความเป็นผู้นำที่ดีด้วย สต็อกดิลล์ (Stogdill, 1974) ได้สรุปคุณลักษณะและทักษะสำหรับผู้นำไว้ดังนี้

1. มีคุณลักษณะทางกายภาพที่ดี (physical characteristics) คุณลักษณะทางกายภาพ ได้แก่ ท่าทาง อายุ ส่วนสูง น้ำหนัก เป็นต้น

2. ภูมิหลังทางสังคม (social background) การพิจารณาจากภูมิหลังทางเศรษฐกิจสังคม โดยเน้นปัจจัยด้านการศึกษา สถานภาพทางสังคม เป็นต้น

3. สติปัญญา (intelligence) พิจารณาจากระดับสติปัญญา การมีปฏิภาณไหวพริบ มีความรู้ ความสามารถ

4. บุคลิกภาพ (personality) พิจารณาจากการมีบุคลิกภาพที่แสดงถึงความเชื่อมั่นในตนเอง น่าเชื่อถือ เป็นต้น

5. คุณลักษณะมุ่งความสำเร็จ (task-related characteristics) พิจารณาจากความรับผิดชอบสูง มีความทะเยอทะยาน อุทิศตนให้กับงานอย่างเต็มที่ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

6. คุณลักษณะทางสังคม (social characteristics) พิจารณาจากการมีส่วนร่วม กระตือรือร้น ชอบพบปะสังสรรค์กับผู้อื่น กล้าแสดงออก ร่วมมือกับผู้อื่นได้ดี

จะเห็นได้ว่าการจะเป็นผู้นำนั้น ไม่จำเป็นต้องเป็นมาแต่กำเนิด แต่สามารถศึกษา อบรม ฝึกฝน และพัฒนาให้เกิดขึ้นในบุคคลต่าง ๆ ได้ เพื่อให้บุคคลมีลักษณะของการเป็นผู้นำ และการผสมผสานกับศักยภาพเดิมที่มีอยู่ในบุคคล ก็จะทำให้บุคคลที่ผ่านการฝึกอบรมเหล่านั้น สามารถดำรงสถานะเป็นผู้ผู้นำในตำแหน่งต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แต่เมื่อก้าวถึงผู้นำทางการพยาบาล นอกจากกล่าวถึงการมีคุณลักษณะที่แสดงถึงผู้นำที่ดีแล้ว ยังต้องมีการแสดงออกถึงความเป็นวิชาชีพ เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีต่อสมาชิกในวิชาชีพพยาบาลด้วย โดยมีลเลอร์ (Miller, 1988 อ้างใน อุดมรัตน์ สวงนศิริธรรม, 2550) มีแนวคิดดังกล่าว ซึ่งได้กล่าวไว้ 9 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการศึกษา ถือเป็นพื้นฐานที่จำเป็นต้องมีในวิชาชีพการพยาบาลคือต้องมีการศึกษาในระดับอุดมศึกษา และมีศาสตร์ทางการพยาบาลเป็นพื้นฐานความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล อันเป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่สุด เนื่องจากการถ่ายทอดความรู้และทักษะที่เป็นคุณลักษณะของวิชาชีพการพยาบาล

2. ด้านทฤษฎี ซึ่งประกอบด้วยการพัฒนา การใช้ และการประเมินผล หมายถึงการใช้ทฤษฎีการพยาบาลและทฤษฎีอื่น ๆ ในการประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นถึงความเป็นวิชาชีพที่มีองค์ความรู้ที่มีลักษณะเฉพาะของตนเอง ทฤษฎีการพยาบาลจะเป็นกรอบแนวคิด และเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลมีเหตุผล และเป็นวิทยาศาสตร์ รวมทั้งมีคุณภาพตามมาตรฐาน พฤติกรรมที่แสดงออกได้แก่ การมีความรู้เรื่องทฤษฎีการพยาบาล หรือทฤษฎีอื่น ๆ ที่นำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และรวมทั้งการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน

3. ด้านการให้บริการแก่ชุมชน สิ่งสำคัญของความเป็นวิชาชีพการพยาบาลคือ การปฏิบัติที่ทำให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน โดยมีการกำหนดทิศทางในการให้บริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน เป็นการปฏิบัติโดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้อื่น ให้ความรู้และช่วยเหลือในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ พฤติกรรมที่แสดงออกได้แก่ การให้บริการในชุมชน การเป็นกรรมการหรือเป็นที่ปรึกษาให้กับมูลนิธิ หรือสมาคมต่าง ๆ ที่ให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านการดูแลสุขภาพ

4. ด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่อง และการพัฒนาสมรรถนะของตนเอง การแสดงความเป็นวิชาชีพการพยาบาลของผู้นำจะต้องมีการปฏิบัติอย่างผู้มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะความชำนาญ จึงต้องตระหนักถึงความรับผิดชอบในการที่จะดำรงรักษาความสามารถของตนเอง โดยวิธีการศึกษาค้นคว้าอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ซึ่งสามารถกระทำได้หลายวิธี ได้แก่ การอ่านและการเป็นสมาชิกวารสารวิชาชีพ การเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ การสัมมนาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน การเข้าศึกษาในหลักสูตรระยะสั้นที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล และประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาล การพัฒนาสมรรถนะของตนเองยังต้องศึกษาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีที่มีความจำเป็น ความรู้ด้านกฎหมาย จรรยาบรรณ เศรษฐกิจ และการเมือง

5. ด้านการวิจัย ซึ่งประกอบด้วยการพัฒนาการใช้ และการประเมินผล ถือเป็น การแสดงให้ เห็นถึงความเป็นวิชาชีพ

ของพยาบาลที่สำคัญ เพราะเป็นการใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ การวิจัยทั้งด้านทฤษฎีและการปฏิบัติในการพยาบาลจะช่วยให้การพัฒนาวิชาชีพ การทำวิจัยเพื่อทดสอบการปฏิบัติการพยาบาลจะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการตัดสินใจช่วยให้เกิดความปลอดภัย และเกิดคุณภาพของการปฏิบัติงาน การแสดงพฤติกรรมด้านนี้ได้แก่ การเป็นเจ้าของโครงการวิจัย การมีส่วนร่วมในโครงการวิจัย และการเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการวิจัย

6. ด้านการมีอิสระในการปกครองตนเอง แนวคิดเรื่องอิสระในการปกครองตนเองสามารถแสดงออกได้หลายทาง ที่สำคัญคือ พฤติกรรมการตัดสินใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีความเฉพาะของวิชาชีพได้ด้วยตนเอง เป็นการปฏิบัติตามขอบเขตของวิชาชีพและโดยสิทธิของการปฏิบัติตามที่กฎหมายให้การรับรอง และตามจรรยาบรรณวิชาชีพ พฤติกรรมด้านนี้ เช่น การประกันคุณภาพการพยาบาล การตรวจสอบการพยาบาล เป็นต้น

7. ด้านการมีส่วนร่วมในองค์การวิชาชีพ การมีส่วนร่วมในองค์การวิชาชีพโดยการดำรงรักษา ส่งเสริมองค์การถือเป็นเรื่องที่สำคัญของการแสดงความเป็นวิชาชีพ องค์การวิชาชีพมีหน้าที่ในการกำหนดขอบเขตการพยาบาล มาตรฐานสำหรับการปฏิบัติการศึกษาการพยาบาล การประกันคุณภาพ และพฤติกรรมที่สมาชิกควรปฏิบัติและแสดงออกให้ปรากฏ ผู้นำทางด้านวิชาชีพจึงต้องเป็นผู้มีบทบาทในสมาคมพยาบาล สภาการพยาบาล หรือสมาคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล

8. ด้านการเผยแพร่ผลงานและการสื่อสาร ผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาลควรมีการสื่อสารและเผยแพร่ความรู้ ทฤษฎี ผลการวิจัย การปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความปลอดภัย และการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และประเด็นต่าง ๆ ทางวิชาชีพที่มีความสำคัญต่อพยาบาล เช่น การเขียนผลงานในวารสารการพยาบาล หรือวารสารอื่น ๆ การเป็นที่ปรึกษาหรือเป็นที่เลี้ยงในคลินิก การเป็นตัวแทน เป็นต้น

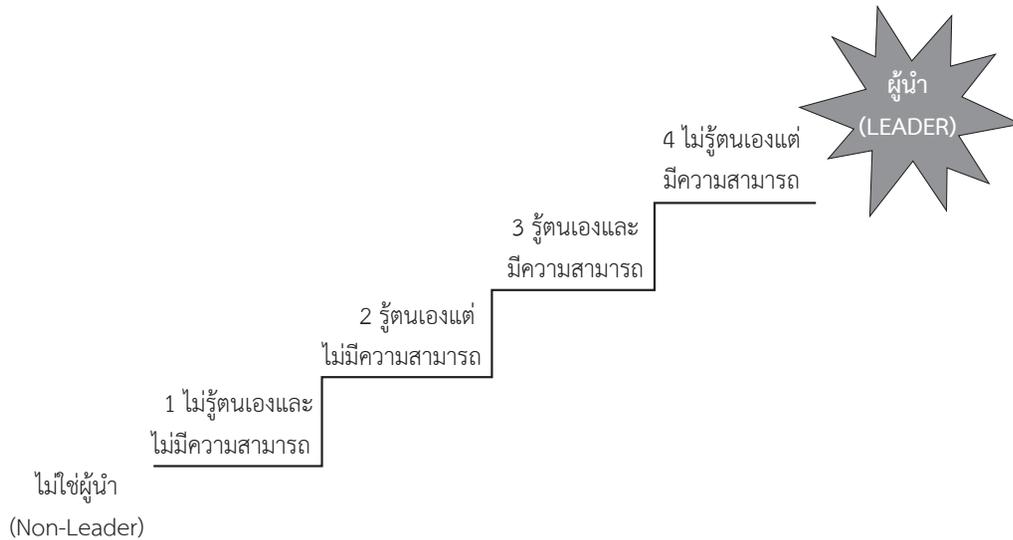
9. ด้านการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นการปฏิบัติตามข้อกำหนด ความเชื่อ และคุณค่าของการพยาบาล เป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่ขาดไม่ได้ และเป็นข้อมูลเกี่ยวกับวิชาชีพให้ต่อสังคม พฤติกรรมที่แสดงออกได้แก่ การมีคู่มือจรรยาบรรณสำหรับพยาบาลไว้ครอบครองและถือปฏิบัติ

แนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของอรอุมา วงษ์พานิช (2551) ที่ได้ทำการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551 - 2560 โดยการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551 - 2560 ประกอบด้วย 9 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านคุณลักษณะและบุคลิกภาพ 2) ด้านความรู้ความสามารถ 3) ด้านการมีจริยธรรมและคุณธรรมในการปฏิบัติงาน 4) ด้านการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและการสร้างเครือข่าย 5) ด้านการสร้างแรงจูงใจการเสริมสร้างพลังอำนาจ และการสร้างบรรยากาศในงาน 6) ด้านการมีวิสัยทัศน์และการจัดการเชิงกลยุทธ์ 7) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการตลาด 8) ด้านการจัดการความรู้ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง และ 9) ด้านการบริหารงานทั่วไปและการบริหารทรัพยากรมนุษย์

จากแนวคิดและผลการศึกษาดังกล่าว สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือเตรียมและพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและบุคคลก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับสภาพการเปลี่ยนแปลงในอนาคต และกล่าวโดยสรุปได้ว่าการจะเป็นผู้นำทางการพยาบาลจะต้องมีคุณลักษณะของผู้นำที่ดี และเป็นผู้แสดงพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ ดังที่กล่าวไว้ประกอบเข้าด้วยกัน

วิธีการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล

ดังที่เคยกล่าวไว้แล้วว่า ภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาและเรียนรู้ได้ และสอดคล้องกับคำกล่าวของแดฟท์ (Daft, 1999) ที่กล่าวว่า “ผู้นำมิได้เป็นมาโดยกำเนิด ผู้นำสามารถสร้างขึ้นได้ โดยเกิดจากการใช้ความพยายามและการทำงานหนักของบุคคลนั้น” ดังนั้นคนส่วนใหญ่มีศักยภาพที่จะเป็นผู้นำได้ ในการค้นหาศักยภาพการเป็นผู้นำของบุคคลใดนั้นสามารถอธิบายการพัฒนาภาวะผู้นำออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 ขั้นตอนการเรียนรู้เพื่อเป็นผู้นำ (Daft, 1999)

คนส่วนใหญ่มักจะเริ่มต้นที่ขั้นตอนที่ 1 ซึ่งเป็นระยะที่ผู้นั้นยังไม่รู้ตนเอง (unconscious) และยังขาดความสามารถ (incompetence) ซึ่งหมายความว่า ผู้นั้นยังไม่มีความสามารถต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการเป็นผู้นำ และยังไม่รับรู้หรือทราบว่าคุณสมบัติของตนเองยังขาดความสามารถดังกล่าว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะไม่เคยพยายามที่จะเป็นผู้นำ สถานการณ์เช่นนี้ลักษณะคล้ายกับการเล่นกีฬาอล์ฟ หรือเทนนิส กล่าวคือ เมื่อเริ่มเล่นผู้เล่นยังไม่อาจทราบว่าตนเองเล่นได้ดีแค่ไหน จนกว่าเมื่อเริ่มต้นพยายามเล่น ก็จะค้นพบความสามารถของตนและรู้ว่าถ้าจะให้เล่นเป็นหรือดีกว่านี้จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือหรือปรับปรุงอย่างไร เช่น การหาหนังสือด้านนี้มาอ่าน การขอคำแนะนำหรือเข้ารับการฝึกสอนจากครู หรือผู้ฝึกสอนกีฬาดังกล่าว ด้วยเหตุผลเดียวกันทางด้านภาวะผู้นำ ถ้าผู้อ่านเกิดการรับรู้ว่าคุณสมบัติที่ต้องการเป็นผู้นำจำเป็นต้องเรียนรู้หรือปรับปรุงด้านใดบ้าง เช่น ต้องเรียนรู้เกี่ยวกับวิสัยทัศน์ของผู้นำ เทคนิคการสร้างทีมงาน เป็นต้น ดังนั้นขั้นตอนที่ 2 จึงเป็นขั้นตอนที่บุคคลนั้นรับรู้ว่าจะต้องทำอะไรบ้างถ้าต้องการเป็นผู้นำที่ดี ในขณะที่ยังคงขาดทักษะความสามารถของการเป็นผู้นำอยู่ ส่วนในขั้นตอนที่ 3 เมื่อบุคคลนั้นสามารถรับรู้ในจุดอ่อนของตน จึงลงมือฝึกฝนปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาจนเกิดความสามารถที่เหมาะสมต่อการเป็นผู้นำขึ้น เช่น เป็นผู้มีความสามารถด้านวิสัยทัศน์สามารถโน้มน้าวใจให้บุคคลอื่นยึดมั่นและผูกพันต่อวิสัยทัศน์นั้น มีความกล้าเสี่ยงที่จะให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ขั้นตอนที่ 3 จึงเป็นระยะที่บุคคลนั้นมีภาวะผู้นำแล้ว เปรียบเทียบเหมือนนักกอล์ฟที่สามารถเล่นกอล์ฟได้ด้วยความสามารถที่สนุกสนานอย่างแท้จริง และมักได้รับข้อมูลย้อนกลับทางบวกใน

ลักษณะความชื่นชมในทักษะและผลงานที่เกิดขึ้น ซึ่งจะพัฒนาไปสู่ขั้นตอนที่ 4 ต่อไป ในขั้นตอนที่ 4 ทักษะต่าง ๆ ที่เรียนรู้จะถูกซึมซับให้กลายเป็นส่วนหนึ่งของบุคคลนั้นไปโดยอัตโนมัติ สามารถดึงออกมาใช้ได้อย่างเป็นธรรมชาติ อย่างไม่รู้สึกรู้ตัว เช่น สามารถเกิดวิสัยทัศน์ขึ้นอย่างไม่ตั้งใจในลักษณะของการหยั่งรู้ที่เกิดขึ้นทันทีทันใด เป็นต้น

ดังที่กล่าวมาแล้วตอนต้นว่า ผู้นำสามารถเกิดขึ้นมาโดยธรรมชาติ หรือโดยชาติกำเนิด ซึ่งมีตัวอย่างของผู้นำตามธรรมชาติให้เห็นได้บ้างเช่นกัน เป็นผู้นำที่จัดอยู่ในขั้นตอนที่ 4 โดยไม่ต้องผ่านสามขั้นตอนแรกแต่อย่างใด ผู้นำเช่นนี้ค่อนข้างหายากมากในสังคมปัจจุบัน และด้วยเหตุที่มีพื้นฐานความเชื่อที่ว่าภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่สามารถสร้างขึ้นได้ ดังนั้นการให้บุคคลนั้นสามารถรู้ตนเองและรู้จักสร้างความสามารถในการเป็นผู้นำขึ้นแก่ตนโดยผ่านกระบวนการปฏิบัติ การมีประสบการณ์ และการศึกษาจากแนวคิดผลงานวิจัยต่าง ๆ ก็จะช่วยให้ผู้นั้นสามารถคืบหน้าผ่านขั้นตอนที่ 2 และ 3 กลายเป็นผู้นำได้ในที่สุด

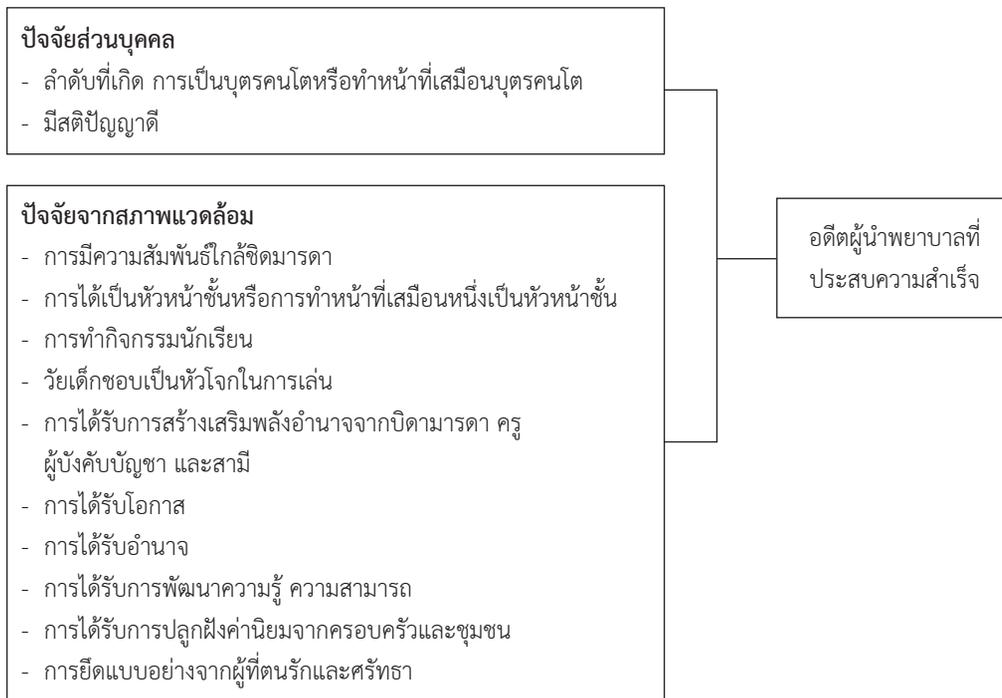
การพัฒนาภาวะผู้นำดังที่ได้กล่าวไปแล้วนั้น นับเป็นแนวคิดทฤษฎีที่นักทฤษฎีได้สร้างไว้ให้เรียนรู้และนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างกว้างๆ เท่านั้น ผู้เขียนจึงจะขอกกล่าวถึงผลการศึกษาวิธีการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลที่มีความเฉพาะในบริบทของสังคมไทยของอดีตผู้นำทางการพยาบาลของเราท่านหนึ่ง นั่นคือ รศ. ดร.วิเชียร ทวีลาภ ที่ศึกษาโดย นิภา มีเครือรอด (2542) พบว่า ท่านใช้วิธีการพัฒนาภาวะผู้นำหลายวิธีผสมผสานกัน คือ การพัฒนาภาวะผู้นำผ่านการกลมเกลียวทางสังคมผ่านการพัฒนาตนเอง โดยการมีโอกาสได้ทำงานที่ท้าทายความ

สามารถ การปฏิบัติงานในฐานะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาล คือการเป็นผู้บริหารสถาบันการศึกษาและในองค์กรวิชาชีพ การพยาบาล รวมทั้งการสร้างผลงานด้านวิชาชีพการพยาบาล ที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ซึ่งท่านมีแนวคิดที่ว่า ภาวะผู้นำด้าน วิชาชีพพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญที่พยาบาลทุกคนควรมีโดย เริ่มจากการศึกษาเพื่อพัฒนาตนเองและพัฒนาผู้อื่น ผู้นำด้าน วิชาชีพการพยาบาลควรแสดงความสามารถในการพัฒนา วิชาชีพให้มีความเป็นวิชาชีพและทันสมัย โดยมีการพัฒนาทั้ง ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการควบคู่กัน คนที่จะเป็นผู้นำด้าน วิชาชีพการพยาบาลนั้นต้องรักอาชีพ มีการปฏิบัติอย่างเป็น วิชาชีพ ทำงานเพื่อส่วนรวม เป็นตัวอย่างที่ดีคือเป็นครู เป็น นักปฏิบัติการ เป็นผู้บริหารและเป็นนักวิชาการที่ดี รวมทั้ง ทำงานทุกอย่างด้วยใจรัก

วิธีการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล : ปัจจัยที่มี อิทธิพล ปัญหาอุปสรรค และแนวทางพัฒนา

เนื่องจากแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพล และ ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลยังไม่มี ทฤษฎีที่กล่าวไว้อย่างชัดเจน แต่มีการศึกษางานวิจัยเรื่อง การพัฒนาภาวะผู้นำของผู้นำในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านวิชาชีพ การพยาบาล ด้านการวิจัยทางการพยาบาลของอดีตผู้นำ ทางการพยาบาลในประเทศไทย พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพล และ ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล พอสรุป ได้ดังนี้

ปัจจัยนำในการพัฒนาภาวะผู้นำของอดีตผู้นำ ทางการพยาบาลมี 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และ ปัจจัยสภาพแวดล้อม ซึ่งสามารถสรุปได้ดังรูปที่ 2



รูปที่ 2 สรุปปัจจัยนำของอดีตผู้นำพยาบาล (พนิดา ตามาพงศ์, 2550)

สอดคล้องกับอีกการศึกษาหนึ่งที่พบว่า บริบททาง สังคมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพ การพยาบาลของอดีตผู้นำทางการพยาบาล รศ. ดร.วิเชียร ทวีลาภ (นิภา มีเครือรอด, 2542) ซึ่งพบว่า 1) การอบรมเลี้ยงดู จากครอบครัวที่ดี และอบอุ่นตั้งแต่วัยเยาว์ ทำให้ท่านเป็นผู้มี ความใฝ่รู้ ชยัน อดทน มีความรับผิดชอบ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และรักการอ่าน 2) การศึกษาวิชาชีพพยาบาลในภาวะของ สงครามโลกครั้งที่ 2 ทำให้ท่านตระหนักในหน้าที่ที่มีความรัก

ความผูกพันกับวิชาชีพการพยาบาล 3) ประสบการณ์การเรียนรู้ทางการพยาบาลในต่างประเทศทำให้ท่านมีการพัฒนาภาวะ ผู้นำของท่านอย่างมากในเรื่องความรอบรู้ด้านวิชาการ การ พัฒนาบุคลิกภาพที่ดี 4) การได้ทำงานในฐานะของผู้นำสถาบัน การศึกษา ผู้นำขององค์การวิชาชีพการพยาบาล และการทำงาน ร่วมมือระหว่างประเทศ สิ่งเหล่านี้ทำให้ท่านมีการพัฒนาภาวะ ผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล ที่พบได้แก่

1. ปัญหาด้านสภาพแวดล้อม เนื่องจาก รศ. ดร.วิเชียร ทวีลาภ เป็นผู้บุกเบิกก่อตั้งโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยโรงเรียนเชียงใหม่ มีปัญหาการคมนาคมที่ไม่สะดวกในการติดต่อกับบุคคลอื่น (นิภา มีเครือรอด, 2542) การปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่มีความไม่ปลอดภัย เช่น ในจังหวัดที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ มีผลทำให้สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งโดยรวมและรายด้าน คือ ด้านการบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการ มีความแตกต่างกัน (น้อยกว่า) เมื่อเปรียบเทียบกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในจังหวัดที่ไม่มีเหตุการณ์ความไม่สงบ (อวยใจ สมใจ และคณะ, 2550)

2. ปัญหาด้านการเมือง เนื่องจากอยู่ในช่วงภาวะสงครามโลกครั้งที่ 2 ส่งผลทำให้ รศ. ดร.วิเชียร ทวีลาภ ต้องประสบปัญหาเกี่ยวกับการเรียนวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากต้องหยุดการเรียนการสอนเป็นช่วง ๆ เพราะมีการทิ้งระเบิดที่รุนแรง มีความยากลำบากในการเรียนและการปฏิบัติงาน (นิภา มีเครือรอด, 2542) หรือปัจจุบันเรากำลังประสบปัญหาเหตุการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ดังที่กล่าวไปแล้ว

3. ปัญหาด้านการทำงาน จากความไม่พร้อมในทุก ๆ ด้าน ทำให้อดีตผู้นำทางการพยาบาลต้องประสบปัญหาที่แตกต่างกันไป เช่น รศ. ดร.วิเชียร ทวีลาภ พบว่า เกิดขึ้นในช่วงการทำงานในชุมชน คือ การขาดที่ปรึกษา ความไม่พร้อมของเครื่องมือ และการที่ท่านเป็นผู้นำในการบุกเบิกก่อตั้งโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยโรงเรียนเชียงใหม่ ซึ่งยังไม่มีความพร้อมและวิชาชีพการพยาบาลยังไม่ได้รับการยอมรับและการสนับสนุนเท่าที่ควร ทำให้ท่านต้องเหน็ดเหนื่อยมากทั้งกายและใจ (นิภา มีเครือรอด, 2542) ในขณะที่ ศ. ดร.สมจิต หนูเจริญกุล พบอุปสรรคทางด้านวิชาการ คือ ความชัดเจนในศาสตร์ทางการพยาบาล สมาชิกในวิชาชีพการพยาบาลขาดทักษะในการประยุกต์ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มในการปฏิบัติ รวมทั้งความไม่ชัดเจนของการผลิตในระดับบัณฑิตศึกษาที่จะเน้นการเป็นนักวิจัยหรือนักปฏิบัติการทางการพยาบาล (จรีรัตน์ ธาราสุข, 2543)

ผู้นำคือทุกสิ่งทุกอย่างที่ทำให้ห้องค์การประสบความสำเร็จและทุกคนในองค์กรมีความสุข การมีคุณลักษณะของผู้นำที่ดี มีพฤติกรรมความเป็นวิชาชีพ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ มีความมุ่งมั่นตั้งใจให้เกิดการพัฒนาต่าง ๆ

ทั้งแก่ตัวเองและแก่องค์การ มีการใช้วิธีการพัฒนาภาวะผู้นำที่หลากหลาย จะทำให้ผู้นำทางการพยาบาลยุคใหม่นี้สามารถทำงานได้ดีในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และถือเป็นการพัฒนาวิชาชีพที่ดีไปพร้อมกัน ผู้เขียนเชื่อว่าการทำสิ่งใดไม่พบอุปสรรคนั้นเป็นไปได้ยาก อุปสรรคเปรียบเสมือนสิ่งที่ยกผลักดันให้เราไม่เกิดความท้อถอย ทำให้เราต้องฝ่าฟันอุปสรรคนั้นให้ผ่านพ้นไปได้ ทำให้เกิดการพัฒนาลักษณะต่าง ๆ ให้ดียิ่งขึ้น การพัฒนาภาวะผู้นำก็เช่นเดียวกัน หากเราพบกับอุปสรรคที่เป็นขวากหนามเหล่านั้น ขอให้ฝ่าฟันอุปสรรคต่าง ๆ โดยเริ่มต้นที่ตัวเรา ในฐานะที่ผู้เขียนเป็นอาจารย์พยาบาลคนหนึ่ง จึงมีความเชื่อว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลมีส่วนเป็นอย่างมากในการกล่อมเกลานักศึกษาให้เกิดภาวะผู้นำได้ตั้งแต่แรกเริ่ม ทั้งโดยการจัดการเรียนการสอนที่เน้นให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะการเป็นผู้นำ จัดกิจกรรมให้นักศึกษาได้ทำและแสดงความสามารถพิเศษ สร้างนวัตกรรมเสริมแรงแก่นักศึกษาที่มีภาวะผู้นำ การปลูกฝังค่านิยม การปฏิบัติเป็นแบบอย่างจากอาจารย์และรุ่นพี่ การสร้างบรรยากาศที่อิสระเป็นมิตรกันเอง และสร้างแรงบันดาลใจให้นักศึกษาพยาบาลมีความกระตือรือร้นและเตรียมพร้อมที่จะรับการศึกษาอย่างต่อเนื่องโดยเร็วที่สุด เพื่อให้พวกเขาเติบโตขึ้นมาหัวใจของความเป็นผู้นำ มีภาวะผู้นำทางการพยาบาล และสามารถพัฒนาองค์การและวิชาชีพพยาบาลของเราให้ก้าวหน้าสู่ความสากลยิ่ง ๆ ขึ้นไป

เอกสารอ้างอิง

- จรีรัตน์ ธาราสุข. (2543). *การพัฒนาภาวะผู้นำด้านการวิจัยทางการพยาบาลของ ศ. ดร.สมจิต หนูเจริญกุล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- ชัยฤทธิ์ แสงสว่าง. (2554). *รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำของผู้บริหารวิทยาลัยอาชีวศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*
- ตรีสรุภา ภิมุข. (2550). *ทัศนคติของผู้นำทางการพยาบาลในการพัฒนาวิชาชีพ กรณีศึกษา ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*

- นิภา มีเครือรอด. (2542). *การพัฒนาภาวะผู้นำด้านวิชาชีพการพยาบาลของ รศ. ดร.วิเชียร ทวีลาภ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- พนิดา ดามาพงศ์. (2549). *การพัฒนาภาวะผู้นำของอดีตผู้นำทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 18(1) : 128-148.*
- พรพรรณ อนุนาต และสุชาดา รัชชกุล. (2553). *ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบบรยากาศองค์การกับความสำเร็จในวิชาการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วารสารพยาบาลทหารบก. 11(1) : 43-50.*
- สายสมร เฉลยกิตติ และแอน ไทยอุดม. (2557). *การวางแผนพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลในอนาคต. วารสารพยาบาลทหารบก. 15(2) : 148-154.*
- สุภัตรา วัชรเกตุ. (2557). *ผู้นำ : ในยุคการเปลี่ยนแปลง. วารสารพยาบาลทหารบก. 15(2) : 44-49.*
- อรอุมา วงษ์พานิช. (2551). *ภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551 - 2560. วารสารสภาการพยาบาล. 23(2) : 105-117.*
- อวยใจ สมใจ, พรทิพย์ เกยุรานนท์ และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2550). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล จังหวัดภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทย. วารสารสภาการพยาบาล. 22(2) : 44-56.*
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2550). *การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล. เชียงใหม่ : ช้างเผือก.*
- Bass, B.M. (1990). *Bass & Stogdill's Handbook of Leadership: Theory, Research and Managerial Applications.* New York: free press.
- Daft, R. L. (1990). *Leadership: Theory and Practice.* New York: The Dryden Press.
- Stogdill, R. M. (1974). *Handbook of Leadership.* New York: free press.