

ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล
ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์



นางสาวดศาว์ลย์ ปฐมชัยคุปต์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2545

ISBN 974-17-2235-4

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN MOTIVATING LANGUAGE OF HEAD NURSES,
NURSING TEAMWORK, EFFECTIVE FOLLOWERSHIP OF STAFF NURSES,
AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNITS, REGIONAL HOSPITAL
AND MEDICAL CENTERS

Miss Ladawan Pathomchaicoop



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Patient Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2002

ISBN 974-17-2235-4

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นที่มีการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำ การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์
โดย	นางสาวลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหะวัณ)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลสิทธิ์)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ : ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์. (RELATIONSHIPS BETWEEN MOTIVATING LANGUAGE OF HEAD NURSES, NURSING TEAMWORK, EFFECTIVE FOLLOWERSHIP OF STAFF NURSES, AND EFFECTIVENESS OF PATIENT UNITS, REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS) อ. ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัธนากร, 170 หน้า. ISBN 974-17-2235-4.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 362 คน ซึ่งได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .96, .94, .90 และ .89 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$)
2. การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .564$)
3. การทำงานเป็นทีมการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .628$)
4. ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .657$)
5. ตัวแปรพยากรณ์ทุกตัว ได้แก่ ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ การทำงานเป็นทีมการพยาบาล การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ ร้อยละ 58 ($R^2 = .58$) และสามารถสร้างสมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$\hat{Z}_{\text{ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย}} = .413 \cdot Z_{\text{ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ}} + .287 \cdot Z_{\text{การทำงานเป็นทีมการพยาบาล}} + .229 \cdot Z_{\text{การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย}}$$

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล..... ลายมือชื่อนิสิต.....
ปีการศึกษา.....2545..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4477595336 : MARJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : MOTIVATING LANGUAGE / NURSING TEAMWORK / EFFECTIVE FOLLOWERSHIP /
EFFECTIVENESS OF PATIENT UNITS

LADAWAN PATHOMCHAICOOP : RELATIONSHIPS BETWEEN MOTIVATING LANGUAGE OF
HEAD NURSES, NURSING TEAMWORK, EFFECTIVE FOLLOWERSHIP OF STAFF NURSES, AND
EFFECTIVENESS OF PATIENT UNITS, REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTERS. THESIS
ADVISOR : ASST. PROF. BOONJAI SRISATIDNARAKUL, Ed.D., 170 pp. ISBN 947-17-2235-4.

The purposes of this research were to study the relationships between motivating language of head nurses, nursing teamwork, effective followership of staff nurses, and effectiveness of patient units, Regional Hospital and Medical Centers, and to determine the variables which could predict effectiveness of patient units. The samples consisted of 362 staff nurses worked in patient units not less than 1 year, selected by stratified random sampling technique. The research instruments were motivating language of head nurses, nursing teamwork, effective followership of staff nurses, and effectiveness of patient units questionnaires which were developed by the researcher, judged by the panel of experts, and Cronbach's alpha coefficients of reliability were .96, .94, .90, and .89 respectively. Statistical technique used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation, and stepwise multiple regression analysis.

The major findings were as follows :

1. Mean score of effectiveness of patient units, Regional Hospital and Medical Centers was at the high level. ($\bar{X} = 3.90$)
2. Motivating language of head nurses and effectiveness of patient units was moderately and significantly correlated. ($r = .564, p < .001$)
3. Nursing teamwork and effectiveness of patient units was moderately and significantly correlated. ($r = .628, p < .001$)
4. Effective followership of staff nurses and effectiveness of patient units was moderately and significantly correlated. ($r = .657, p < .001$)
5. The regression result indicated that 58% of effectiveness of patient units was explained by effective followership of staff nurses, nursing teamwork, and motivating language of head nurses. ($R^2 = .58, p < .001$) The equation derived from the analysis was as follow :

$$\hat{Z}_{\text{Effectiveness of patient units}} = .413 * Z_{\text{Effective followership of staff nurses}} + .287 * Z_{\text{Nursing teamwork}} + .229 * Z_{\text{Motivating language of head nurses}}$$

Field of study.....Nursing Administration...

Student' s signature.....

Academic year.....2002.....

Advisor' s signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นและคำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่และปรารถนาดีต่อผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหพราน ประธาน สอภวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต กรรมการสอภวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิจัย และคำแนะนำที่ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่งตลอดระยะเวลาการศึกษา และขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่ให้ทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันต่าง ๆ ทุกท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ประสานงาน และพยาบาลประจำการผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ในโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 15 แห่ง ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือ และรวบรวมข้อมูลการวิจัย ด้วยการให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และบุคลากรทุกท่าน ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวมเมฆ ที่ให้โอกาสทางการศึกษาแก่ผู้วิจัย ทำให้ผู้วิจัยได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเอง

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดาผู้ให้กำเนิด ที่คอยห่วงใย เป็นกำลังใจผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบคุณญาติ พี่ - น้อง ของผู้วิจัย ที่ให้การช่วยเหลือและสนับสนุนตลอดระยะเวลาที่ศึกษา สู้ทำยนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณกัลยาณมิตรร่วมสถาบันทุกท่าน ที่ทำให้ผู้วิจัยได้มีประสบการณ์ที่ดีที่สุดในช่วงหนึ่งของชีวิต คุณค่าและประโยชน์อื่นใดที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่ บิดา มารดา ครูอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

สุภาวดี นริศชัยศิริกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภาพ.....	ฎ
บทที่	
1. บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	6
แนวเหตุผลสมมติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	9
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	12
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
3. วิธีการดำเนินการวิจัย.....	89
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	89
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	93
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย.....	97
การรวบรวมข้อมูล.....	101
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	102
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	104
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	125
รายการอ้างอิง.....	142

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

ภาคผนวก.....	155	
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ.....	156	
ภาคผนวก ข จดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ และขอความอนุเคราะห์ในการรวบรวมข้อมูลการวิจัย.....	158	
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	163	
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	170



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้.....	91
2	แสดงจำนวนพยาบาลและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแผนกของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง.....	92
3	แสดงค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	101
4	จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำกร จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน.....	106
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม.....	108
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จำแนกตามรายข้อ	109
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการใช้ภาษาในการจูงใจของ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามรายด้านและโดยรวม	111
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการใช้ภาษาในการจูงใจของ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามรายข้อ	112
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการทำงานเป็นทีมการพยาบาล จำแนกตามรายด้านและโดยรวม	114
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการทำงานเป็นทีมการพยาบาล จำแนกตามรายข้อ	115
11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของ พยาบาลประจำกรจำแนกตามรายด้านและโดยรวม	117
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของ พยาบาลประจำกร จำแนกตามรายข้อ	118
13	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์.....	120

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง ที่	หน้า
14	121
15	123

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแนภาพ

แนภาพที่	หน้า
1 แสดงรูปแบบของผู้ตาม.....	71



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันองค์การต่าง ๆ ต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง หลังได้รับผลกระทบจากวิกฤติเศรษฐกิจตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2539 เป็นต้นมา ทำให้รัฐบาลประสบปัญหาในด้านงบประมาณที่จะนำมาใช้พัฒนาประเทศ มีผลให้รัฐบาลจัดมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาหลายประการ ซึ่งมีผลกระทบต่อการดำเนินงานขององค์การด้านสาธารณสุข ที่สำคัญ คือ การปรับลดงบประมาณ และการปรับลดขนาดกำลังคนของภาครัฐ ในขณะที่องค์การด้านสาธารณสุขต้องเร่งรัดพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ได้การรับรองคุณภาพตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และเพื่อให้สอดคล้องกับความคาดหวังของประชาชน ที่ต้องการบริการที่ได้คุณภาพและมาตรฐานเพิ่มสูงขึ้น ผู้บริหารองค์การจึงจำเป็นต้องหาแนวทางในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้สามารถดำเนินต่อไปได้อย่างเหมาะสมในภาวะที่รัฐบาลลดการสนับสนุนด้านงบประมาณและอัตรากำลัง หรืออาจกล่าวได้ว่า ต้องจัดระบบการบริหารองค์การเพื่อให้งานบริการมีคุณภาพภายใต้การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยเฉพาะทรัพยากรบุคคลซึ่งมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการดำเนินงานต่าง ๆ ขององค์การ เพราะถ้าบุคลากรไม่มีความพึงพอใจในงาน จะส่งผลให้เกิดความเบื่อหน่าย และขาดความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้บริหารองค์การจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงความพึงพอใจของบุคลากรเพื่อรักษาให้คงอยู่กับองค์การ และเต็มใจให้ความร่วมมือในการดำเนินงานต่าง ๆ ให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ จะเห็นได้ว่า องค์การทางด้านสาธารณสุขจะสามารถอยู่รอดได้ในสภาวะปัจจุบัน จะต้องให้ความสำคัญกับการบริการที่มีคุณภาพ การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน ซึ่งทั้ง 3 ด้านนี้ รวมเรียกว่า ประสิทธิภาพขององค์การนั่นเอง

ประสิทธิผลขององค์การมีความสำคัญอย่างยิ่งในการใช้ประเมินความอยู่รอดและความสำเร็จขององค์การ ในการดำเนินงานของโรงพยาบาลในภาครัฐ ยังพบปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อประสิทธิผลของโรงพยาบาล ซึ่งอาจมีผลต่อความอยู่รอดของโรงพยาบาลในอนาคต เช่น พบว่า มีการร้องเรียนในเรื่องการให้บริการที่ไม่มีคุณภาพและมาตรฐาน ทำให้ผู้ใช้บริการขาดความปลอดภัย และไม่ได้รับการเอาใจใส่อย่างทั่วถึง (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ, 2544: 33) นอกจากนี้จากผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า บุคลากรทางการแพทย์ได้รับความกดดันจากหลายสาเหตุ ทำให้พยาบาลขาดความพึงพอใจในงาน เนื่องมาจากการจำกัดการว่าง การ

ลดสวัสดิการและรายได้พิเศษอื่นๆ ภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นเพราะอัตรากำลังที่ลดลง ทำให้ อัตรากำลังพยาบาลต่อเวรถูกจำกัด ในขณะที่ความรุนแรงของการเจ็บป่วยยังคงมีลักษณะเช่นเดิม (ยูวดี เกตุสัมพันธ์, 2537; วิมลมาศ ปันยารชุน และประไพพรรณ ด่านประดิษฐ์, 2539; กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541) ดังนั้น การที่โรงพยาบาลจะมีประสิทธิผลได้ ต้องเริ่มมาจากประสิทธิผลของหน่วยงานต่าง ๆ รวมกัน โดยเฉพาะหอผู้ป่วยมีความสำคัญยิ่งในการนำไปสู่ประสิทธิผลของโรงพยาบาล เพราะผลงานมากกว่าร้อยละ 50 เป็นผลจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในกลุ่มงานพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลงานในระดับหอผู้ป่วย จึงอาจกล่าวได้ว่า หอผู้ป่วยทุกหอเปรียบเสมือนหัวใจของโรงพยาบาล แต่ผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยยังไม่ได้รับการพัฒนาให้อยู่ในระดับที่สูงสุด (กัลยา แก้วขณะสิน, 2544; ประภาวรัตน์ แบนขุนทด, 2544; สมสมร เรื่องวรวุฒิ, 2544) หรือเรียกว่า ระดับที่บ่งบอกความเป็นเลิศตามเป้าหมายขององค์การ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรทางการพยาบาลต้องร่วมมือกันในการพัฒนาระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยให้สูงสุด สำหรับเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลขององค์การมีหลากหลาย ขึ้นอยู่การเลือกใช้ให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ขององค์การ สำหรับการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Gibson, Ivancevich, and Donnelly (1991) ซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์การประเมิน 3 ด้าน คือ 1) ผลผลิต 2) ประสิทธิภาพ 3) ความพึงพอใจในงาน สำหรับปัจจัยที่นำมาซึ่งประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามแนวคิดของ Gibson et al. ที่สำคัญมี 3 ปัจจัย **ปัจจัยแรก** คือ การสร้างแรงจูงใจของผู้บริหารที่มีต่อบุคลากรในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการใช้ภาษาพูด สามารถสร้างแรงจูงใจในการทำงานได้เป็นผลสำเร็จ ซึ่งนับว่ามีความเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน เพราะเป็นการสร้างแรงจูงใจที่ไม่ต้องมีค่าใช้จ่าย **ปัจจัยที่สอง** คือ การทำงานเป็นทีม ซึ่งส่งเสริมให้การพัฒนาคุณภาพประสบความสำเร็จ และทำให้สมาชิกทีมมีความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น และ**ปัจจัยที่สาม**ซึ่งขาดไม่ได้ คือ ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งในที่นี้หมายถึง พยาบาลประจำการ ต้องเป็นผู้ตามที่มีความสามารถ มีทักษะและความรู้ หรือกล่าวได้ว่า มีภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลนั่นเอง ทั้ง 3 ปัจจัยดังกล่าว ถือได้ว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญในการนำไปสู่ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

การใช้ภาษาในการจูงใจ เป็นพฤติกรรมหนึ่งของผู้บริหารในการพูดกับผู้ใต้บังคับบัญชา โดยใช้ลักษณะการพูดที่มีอิทธิพลในการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา ให้ปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ (Sullivan, 1988) การใช้ภาษาพูดกับกลุ่มบุคคลในหน่วยงานหรือองค์การ ขึ้นอยู่กับอาชีพ และค่านิยมทางสังคมของกลุ่มต่าง ๆ อีกทั้งยังมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ลักษณะการพูดที่มีความเฉพาะ สามารถใช้ให้เกิดประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ คือ สามารถทำให้สมาชิกรับรู้ถึงความเป็นเจ้าขององค์การร่วมกัน การร่วมมือกัน และการเห็นคุณค่า

ในตนเอง นับได้ว่าเป็นการส่งเสริมให้เกิดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถสร้างแรงจูงใจในการทำงานได้ (Gibson et al., 1991: 555-556; Adler and Elmhorst, 1999: 421) จากงานวิจัยของ Sullivan (1988) พบว่า การใช้ภาษาพูดของผู้บริหารที่มีอิทธิพลในการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จนั้น ประกอบด้วย การใช้ภาษา 3 ลักษณะ คือ 1) การใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ โดยการอธิบายให้ผู้ปฏิบัติได้ทราบเกี่ยวกับภาระงานที่ต้องปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติมีความมั่นใจมากขึ้น 2) การใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมาย เป็นลักษณะการพูดเกี่ยวกับตัวอย่างบุคคลในองค์การที่ประสบความสำเร็จและการวางตัวให้สอดคล้องกับค่านิยมขององค์การ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติมีแนวทางในปฏิบัติตน และ 3) การใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ เป็นลักษณะการพูดที่ทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกมีคุณค่ามากขึ้น ที่ได้รับความเข้าใจความเอาใจใส่จากผู้บริหาร ทำให้มีกำลังใจในการทำงานมากขึ้น จากงานวิจัยของ Mayfield, Mayfield, and Kopt (1998) พบว่า การใช้ภาษาทั้ง 3 ลักษณะ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีผลทางบวกต่อความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Zorn and Ruccio (1998) ที่พบว่า การใช้ภาษาจูงใจของผู้บริหาร มีผลให้บุคลากรปฏิบัติงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องใช้ลักษณะการพูดที่สามารถจูงใจให้บุคลากรในหน่วยงานมีความมั่นใจในการทำงาน มีแนวทางการปฏิบัติงาน และมีกำลังใจในการทำงาน ซึ่งจะนำไปสู่ความมีประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยในที่สุด

การทำงานเป็นทีมการพยาบาล เป็นระบบหนึ่งในการดูแลผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยมีหัวหน้าทีมทำหน้าที่นี้เทศ ประสานงาน และให้ความช่วยเหลือตามความจำเป็น (Bernhard and Walsh, 1995: 34) แนวคิดการทำงานเป็นทีม มีความสำคัญและเป็นที่ยอมรับในประเทศที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพ อาทิเช่น ญี่ปุ่น อเมริกา แคนาดา เป็นต้น สิ่งสำคัญ คือ สมาชิกทีมจะต้องมีความสามารถในการทำงานร่วมกับทีม มีความชอบในการทำงานเป็นทีม มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน สามัคคี ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ทำให้ทีมมีประสิทธิภาพ และร่วมมือกันในการทำงานเพื่อผลงานที่มีประสิทธิภาพ (วาริ พูลทรัพย์, 2544; Gibson et al., 1991: 277; Pederson and Easton, 1995: 34) จากแนวคิดของ Romig (1996) การพัฒนาความสามารถและการปฏิบัติงานเป็นทีม ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) การติดต่อสื่อสาร เป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ร่วมกันแก้ปัญหาและทำความเข้าใจในข้อมูลที่ตรงกัน 2) ความร่วมมือ เป็นการช่วยเหลือเกื้อกูลกันของสมาชิกในการทำงาน 3) การประสานงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมาย 4) ความคิดสร้างสรรค์ เป็นการสร้างนวัตกรรมเพื่อใช้ในการปรับปรุงงาน 5) การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง โดยปรับกระบวนการทำงานภายในองค์การให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จากผลการวิจัยเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมของบริษัทโมโตโรลา ตาม

แนวคิดของ Romig พบว่า ทีมงานที่มีการกระบวนการทำงานเป็นทีมที่ดี จะสามารถปฏิบัติงานได้ ประสพผลสำเร็จบรรลุเป้าหมายขององค์กร และยังมีการที่นำแนวคิดนี้ไปพัฒนาทีมงาน อย่างแพร่หลาย เช่น บริษัทเวสติงเฮาส์ (Westinghouse Defense Company) และบริษัท อุตสาหกรรมแก้ว (An Industrial Glass Manufacture) นอกจากนี้ จารุพรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) ได้ทำการศึกษาในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า การทำงานเป็นทีมการ พยาบาลตามแนวคิดของ Romig มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างสูงกับประสิทธิผลของ หอผู้ป่วย ดังนั้น การที่ทีมการพยาบาลสามารถดำเนินงาน และพัฒนาไปสู่ความมีคุณภาพใน การบริการทางการพยาบาลเพื่อให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จึงจำเป็นต้องสร้างกระบวนการ ทำงานเป็นทีมที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้ตาม หมายถึง ผู้ที่แสดงบทบาทเป็นผู้ปฏิบัติงาน เพื่อตอบสนองต่อวัตถุประสงค์ของ องค์กร และเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของผู้บริหารและองค์กร สำหรับภาวะผู้ตามที่มี ประสิทธิภาพ หมายถึง คุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงานที่สามารถปฏิบัติทั้งงานในหน้าที่รับผิดชอบ และงานที่ได้รับมอบหมายพิเศษ ได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร จึงนับได้ว่าผู้ตามมี บทบาทสำคัญในองค์กร เนื่องจากองค์กรต้องอาศัยพลังงานของผู้ตามในการผลิตหรือการ บริการเป็นหลัก สำหรับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยพยาบาลได้แสดงทั้ง บทบาทผู้นำและผู้ตาม ซึ่งต่างก็เป็นบทบาทพื้นฐานของบุคคลที่แสดงสลับสับเปลี่ยนกันตาม สถานการณ์ตลอดเวลา (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2544: 250; Kelley, 1988: 144; Weiss, 2001: 196) Gibson et al. (1991: 387) กล่าวว่า ลักษณะของผู้ตามหรือผู้ปฏิบัติที่มีความสามารถ ในการบริหารตนเองและรับรู้ในความสามารถของตน จะสามารถทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตาม เป้าหมายขององค์กร และมีความพึงพอใจในผลงานของตน ซึ่งจากการศึกษาวิจัยของ Kelley (1988) พบว่า คุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับผู้ตามที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 1) ความสามารถในการบริหารตนเอง โดยสามารถควบคุมตนเอง ทำงานได้ดีโดยปราศจากการ ควบคุมใกล้ชิดจากผู้บริหาร 2) ความมุ่งมั่นในการทำงาน โดยยึดวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน 3) การมุ่งเน้นสร้างความสามารถ และพัฒนาไปสู่ ผลสูงสุดของงาน 4) ความกล้าแสดงออก ทั้งทางด้านความคิด ความรับผิดชอบและการ ตัดสินใจ ผู้ตามที่มีลักษณะดังกล่าวนี้ คือ ยอดปรารถนาของหน่วยงาน เพราะเป็นผู้ที่มีความ ตั้งใจและความเต็มใจที่จะทำให้เกิดผลการปฏิบัติงานสูง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดประสิทธิผล ของหน่วยงาน ดังนั้น หน่วยงานที่ประกอบไปด้วยบุคลากรทางการพยาบาลที่มีคุณลักษณะผู้ตาม ที่มีประสิทธิภาพ จะสามารถพัฒนาหน่วยงานให้มีประสิทธิผลสูงสุด

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลของรัฐขนาดใหญ่ เป็นศูนย์กลางการให้บริการทางสุขภาพในแต่ละเขตแต่ละภาค ตามระบบเครือข่ายการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 25 แห่ง และมีจำนวนเตียงรับผู้ป่วย 16,688 เตียง เป็นการให้บริการที่ต้องใช้ความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง หรือการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย (กระทรวงสาธารณสุข, 2528, 2544) โดยมีเป้าหมายในการบริการที่มีคุณภาพมุ่งสู่ความเป็นเลิศ ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด หากการดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์ขาดประสิทธิผล ก็ส่งผลกระทบต่อประชาชนผู้ใช้บริการและมีผลต่อความอยู่รอดของโรงพยาบาลในอนาคต ผู้บริหารองค์การจำเป็นต้องพัฒนาระบบบริหารจัดการ ด้วยการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าและให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดังนั้น จึงจำเป็นต้องอาศัยการสร้างแรงจูงใจของผู้บริหารที่สามารถทำให้บุคลากรปฏิบัติงานได้บรรลุผล รวมถึงผู้ปฏิบัติต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน และความร่วมมือของทีมงานพยาบาลในการร่วมกันปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลของหน่วยงาน และนำไปสู่ประสิทธิผลของโรงพยาบาลในที่สุด

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ดังที่ได้กล่าวว่หอผู้ป่วยเปรียบเสมือนเป็นหัวใจของโรงพยาบาล โดยให้เป็นตัวแปรที่มุ่งนำสู่การพัฒนา สำหรับตัวแปรที่คาดว่าจะสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ได้แก่ การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมพยาบาล และภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ หากพบว่าตัวแปรใดมีความสัมพันธ์หรือส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสามารถนำมาเป็นแนวทางให้ผู้บริหารในระดับต่าง ๆ ของโรงพยาบาล นำไปพัฒนาและดำเนินการเพื่อยกระดับประสิทธิผลองค์การ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่สังคมโดยรวมต่อไป

ปัญหาการวิจัย

1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับใด
2. การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยหรือไม่ และมีความสัมพันธ์กันในระดับใด
3. การทำงานเป็นทีมพยาบาล มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยหรือไม่ และมีความสัมพันธ์กันในระดับใด
4. ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยหรือไม่ และมีความสัมพันธ์กันในระดับใด

5. ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้หรือไม่ และสามารถอธิบายความแปรปรวนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละเท่าใด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีมการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์
5. ศึกษาตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

แนวเหตุผลสมมติฐานการวิจัย

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) เป็นผลรวมของผลลัพธ์ที่ได้มาจากการปฏิบัติงานของสมาชิกทุกคนภายในหน่วยงานเดียวกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน โดยปฏิบัติงานที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน และปริมาณเพียงพอกับความต้องการของหรือผู้ใช้บริการ และคำนึงถึงประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร บุคคล อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ตลอดจนสมาชิกต้องมีทัศนคติที่ดีต่องาน พึงพอใจในการทำงาน ซึ่งปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ประกอบด้วย

1. การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย

บทบาทประการหนึ่งที่มีความสำคัญของผู้บริหาร คือ ต้องสร้างแรงจูงใจในการทำงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งถือได้ว่าเป็นองค์ประกอบขั้นพื้นฐานของการปฏิบัติภาวะผู้นำทางการพยาบาลที่ประสบความสำเร็จ (Perra, 2000: 56) Gibson et al. (1991: 12) กล่าวว่าแรงจูงใจมีความสำคัญในการกำหนดผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล Sullivan (1988) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับการสื่อสารในองค์การ ด้านการใช้ภาษาพูดของผู้บริหารที่มีผลต่อการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จ ซึ่งประกอบด้วย การใช้ภาษาพูด 3 ลักษณะ คือ 1) ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ 2) ภาษาเพื่อสร้างความหมาย และ 3) ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ ปัจจุบันมีผู้ให้สนใจและนำไปศึกษาอย่างแพร่หลายในต่างประเทศ จากผลการวิจัยของ Mayfield, Mayfield, and Kopf (1995) พบว่า การจูงใจโดยใช้ภาษาของผู้นำตามแนวคิดของ Sullivan มีผลต่อความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารของบุคลากร หลังจากนั้น Mayfield et al. (1998) ได้ทำการศึกษาวิจัยในองค์การพยาบาล พบว่า การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน และผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ และสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในงานร้อยละ 67 และผลการปฏิบัติงานร้อยละ 22 สำหรับความพึงพอใจในงานและผลการปฏิบัติงานซึ่งมีความหมายเดียวกับผลิตภัณฑ์นั้น เป็นองค์ประกอบของประสิทธิผลของหน่วยงานนั่นเอง ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า ภาษาของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สามารถจูงใจบุคลากรทางการพยาบาลจะส่งเสริมให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสูงขึ้น

2. การทำงานเป็นทีมการพยาบาล

การทำงานเป็นทีม เป็นการปฏิบัติงานร่วมกันของกลุ่มบุคคล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ Gibson et al. (1991) กล่าวว่า ประสิทธิภาพของกลุ่มหรือทีมได้มาจากการรวมพลังของแต่ละบุคคลในทีม โดยร่วมมือประสานกันในการแสดงตามบทบาทและหน้าที่ของตน การทำงานเป็นทีมที่สามารถดำเนินงานไปสู่ความสำเร็จ การทำงานเป็นทีมตามแนวคิดของ Romig (1996) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) การติดต่อสื่อสาร 2) ความร่วมมือ 3) การประสานงาน 4) ความคิดสร้างสรรค์ และ 5) การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Goyal (1993: 232) ที่กล่าวว่า การทำงานเป็นทีม คือ การประสานงานกันโดยการร่วมมือร่วมใจของกลุ่ม สมาชิกต้องร่วมกันรับผิดชอบและกระตือรือร้นที่จะทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ การทำงานเป็นทีมการพยาบาลตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่า สามารถให้บริการพยาบาลที่ครบถ้วนมีคุณภาพมีประสิทธิภาพ และผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจในงาน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539: 58) จากงานวิจัยของ มณีรัตน์ แสงเดือน (2542) พบว่า การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับการ

ปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้การทำงานเป็นทีมสามารถร่วมกับพฤติกรรมผู้นำ ในการพยากรณ์การปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 47.9 และผลการวิจัยของ จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) ซึ่งทำการศึกษากับพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ตามแนวคิดของ Romig มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และเป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 48.3 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อมรรักษ์ จินนาวงศ์ (2543) ที่พบว่า การพยาบาลเป็นทีมโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ทำให้ประสิทธิผลหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ซึ่งครอบคลุมด้านประสิทธิภาพบริการพยาบาล ความสามารถในการปรับตัว ความสามารถในการยืดหยุ่น ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า การทำงานเป็นทีมการพยาบาลที่มีกระบวนการที่ดี จะนำมาซึ่งประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

3. ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ

ในการดำเนินงานภายในองค์กรนั้น จะต้องประกอบไปด้วยผู้นำและผู้ตาม สภาพการแข่งขันในปัจจุบัน ทำให้องค์กรทั้งหลายต่างมุ่งความเป็นเลิศในผลงานของผู้ตาม (Maxwell: 1998 อ้างถึงใน สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544: 194) Gibson et al. (1991: 62) กล่าวว่า ผู้ปฏิบัติที่มีความสามารถ มีทักษะในงานที่ปฏิบัติ จะทำให้ผลงานมีคุณภาพ จากแนวคิดของ Kelley (1988) ผู้ปฏิบัติหรือผู้ตามที่มีประสิทธิผลมีผลต่อความสำเร็จขององค์การ ซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะ 4 ด้าน คือ 1) ความสามารถในการบริหารตนเอง 2) ความมุ่งมั่นในการทำงาน 3) การมุ่งเน้นสร้างความสามารถ 4) ความกล้าแสดงออก Kelley ได้กล่าวถึง สถานการณ์ของธนาคารด้านการเงินแห่งหนึ่งที่พบกับปัญหาเศรษฐกิจถดถอย ทำให้ต้องมีการปรับโครงสร้างลดจำนวนพนักงานลง และใช้กลยุทธ์ฝึกอบรมให้บุคลากรสามารถบริหารตนเอง เพื่อลดภาระของผู้บริหาร ผลการฝึกอบรมพบว่า บุคลากรสามารถสร้างผลิตผลในงานได้ตามวัตถุประสงค์ขององค์การ โดยไม่ต้องมีผู้บริหารมาทำหน้าที่ผู้นำ นั่นหมายความว่า คุณลักษณะดังกล่าวสามารถสร้างขึ้นได้ Kelley ได้พัฒนาโปรแกรมฝึกผู้ตามหรือผู้ปฏิบัติให้มีผลการปฏิบัติเป็นเลิศ มีบริษัทชั้นนำระดับโลกนำโปรแกรมนี้ไปใช้ และพบว่า สามารถเพิ่มผลิตผลที่เป็นเลิศได้ อาทิ เช่น บริษัท เอ ที แอนด์ ที (AT&T) และบริษัท 3 เอ็ม (3 M) เป็นต้น ดังนั้น พยาบาลประจำการซึ่งมีภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล จะสามารถให้บริการทางการพยาบาลที่ดีมีคุณภาพตามวัตถุประสงค์ขององค์การ นับได้ว่าเป็นการช่วยทำให้หอผู้ป่วยมีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

จากแนวเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์
2. การทำงานเป็นทีมการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์
3. ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์
4. ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ ทั้ง 3 ตัวแปรหรือตัวแปรใดตัวแปรหนึ่ง สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ได้

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ในหอผู้ป่วยทุกแผนก รวมถึงหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลศูนย์
2. ตัวแปรที่ศึกษา คือ
 - 2.1 **ตัวแปรต้น** ประกอบด้วย
 - 2.1.1 การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.1.2 การทำงานเป็นทีมการพยาบาล
 - 2.1.3 ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ
 - 2.2 **ตัวแปรตาม** คือ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย
3. การรวบรวมข้อมูลจากตัวแปรต้นและตัวแปรตาม โดยเก็บจากการรับรู้ของพยาบาลประจำการ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้นิยามความหมายของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

พยาบาลประจำการ หมายถึง บุคคลที่ประกอบวิชาชีพพยาบาล สำเร็จการศึกษาทางการพยาบาล ตั้งแต่ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในตำแหน่งพยาบาลประจำการ เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์

การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง ลักษณะการพูดของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ใช้กับพยาบาลประจำการ ซึ่งมีผลให้พยาบาลประจำการมีความมั่นใจในการทำงาน มีแนวทางในการทำงานและมีกำลังใจในการทำงาน ซึ่งเป็นแรงจูงใจให้พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลตามเป้าหมาย โดยประเมินจากการรับรู้ของพยาบาลประจำการ และใช้แบบสอบถามที่ดัดแปลงจากแบบสอบถามของ Mayfield et al. (1995) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Sullivan (1988) ประกอบด้วยการใช้ภาษาในการจูงใจ 3 ลักษณะ คือ 1) การใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ 2) การใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมาย 3) การใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ

การใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ หมายถึง ลักษณะการพูดของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ใช้กับพยาบาลประจำการ แสดงถึงการให้ความรู้ ในลักษณะการให้คำแนะนำ หรืออธิบายอย่างชัดเจนในเรื่องที่เกี่ยวกับภาระงานที่ต้องปฏิบัติ นโยบาย และกฎระเบียบของหน่วยงานหรือโรงพยาบาล เกณฑ์การประเมินผล ผลตอบแทนที่จะได้รับจากผลการปฏิบัติงานและแนวทางการปรับปรุงงาน

การใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมาย หมายถึง ลักษณะการพูดของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ใช้กับพยาบาลประจำการ ที่เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับบุคลากรในโรงพยาบาลที่ประสบความสำเร็จ เหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล ข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารงานของโรงพยาบาล รวมถึงวิธีปฏิบัติเพื่อให้เข้ากับเพื่อนร่วมงานและสอดคล้องกับค่านิยมของโรงพยาบาล

การใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ หมายถึง ลักษณะการพูดของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ใช้กับพยาบาลประจำการ แสดงถึงการมีส่วนร่วมรับรู้ความรู้สึกของพยาบาลประจำการ เข้าใจ เอาใจใส่ และแสดงความเห็นอกเห็นใจ กระตุ้นให้เกิดกำลังใจในการทำงาน พุดคุยอย่างซื่อสัตย์เมื่อปฏิบัติงานได้ผลงานเป็นที่น่าพึงพอใจ

การทำงานเป็นทีมการพยาบาล หมายถึง การที่ทีมพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมในการให้บริการพยาบาล โดยรับผิดชอบและใช้ทรัพยากรร่วมกัน เพื่อประสพผลสำเร็จในงานและบรรลุเป้าหมายเดียวกัน ซึ่งประเมินจากการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยใช้แบบสอบถามที่ปรับจากแบบสอบถามของ จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) ตามแนวคิดของ Romig (1996) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) การติดต่อสื่อสาร 2) ความร่วมมือ 3) การประสานงาน 4) ความคิดสร้างสรรค์ และ 5) การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง

การติดต่อสื่อสาร หมายถึง การที่ทีมพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกันอย่างอิสระ ได้รับข้อมูลที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน รับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีการตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างสมาชิกทีม มีการพบปะพูดคุย ประชุมปรึกษาหารือเพื่อแก้ปัญหาหรือป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

ความร่วมมือ หมายถึง การที่ทีมพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันด้วยความเต็มใจ ร่วมกันวางแผนการพยาบาล และร่วมกันอภิปรายปัญหาที่เกิดขึ้นและหาแนวทางแก้ไข เพื่อให้ทีมบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

การประสานงาน หมายถึง การที่ทีมพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย มีการจัดระเบียบการทำงานที่มีความเกี่ยวเนื่องกันภายในทีมหรือระหว่างทีม ซึ่งเป็นความรับผิดชอบร่วมกัน มีการจัดการความขัดแย้ง โดยมีกิจกรรมยุทธการพูดจาที่ดีต่อกัน ทำให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ด้วยความรวดเร็ว

ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง การที่ทีมพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย ได้ร่วมกันแก้ไขปัญหาหรือปรับปรุงงาน โดยการคิดค้นวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆ ที่แตกต่างไปจากที่เดิมปฏิบัติ ซึ่งมีผลให้การทำงานสะดวกรวดเร็ว และการบริการพยาบาลมีคุณภาพ

การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การที่ทีมพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย นำความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้วิธีการใหม่ ๆ เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงาน ที่สามารถลดระยะเวลาการทำงาน และปรับปรุงคุณภาพการบริการ โดยมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ หมายถึง ลักษณะการปฏิบัติของพยาบาลประจำการในฐานะผู้ปฏิบัติงาน ที่สามารถทำงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของหอผู้ป่วย ซึ่งประเมินจากการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Kelley (1988) ซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะ 4 ประการดังนี้ คือ 1) ความสามารถในการบริหารตนเอง 2) ความมุ่งมั่นในการทำงาน 3) การมุ่งเน้นสร้างความสามารถ 4) ความกล้าแสดงออก

ความสามารถในการบริหารตนเอง หมายถึง การที่พยาบาลประจำการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระและสามารถทำงานได้ดี มีความรับผิดชอบต่องาน มีการจัดระเบียบงานเพื่อให้งานสำเร็จ รู้จักนำความสามารถของตนมาใช้อย่างเต็มที่ จนงานประสบความสำเร็จ โดยไม่จำเป็นต้องมีการตรวจสอบหรือควบคุมอย่างใกล้ชิดจากหัวหน้าหอผู้ป่วย

ความมุ่งมั่นในการทำงาน หมายถึง การที่พยาบาลประจำการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบ หรืองานที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมายพิเศษ ด้วยความตั้งใจ เอาใจใส่ต่องาน เพื่อให้เกิดผลงานที่ดี เพราะคิดว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของหอผู้ป่วย และมีส่วนร่วมในการทำให้หอผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายที่กำหนด

การมุ่งเน้นสร้างความสามารถ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการเป็นผู้ที่ชอบพัฒนาตนเอง โดยการใฝ่ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ สนใจการเรียนรู้ในประสบการณ์

ใหม่ๆ มุ่งพัฒนาความสามารถของตนให้มีความรู้ความชำนาญพิเศษในงานที่ปฏิบัติ มีความรู้เกี่ยวกับวิทยาการใหม่ๆ พัฒนามาตรฐานการทำงานอยู่เสมอ จนได้รับความเชื่อถือจากผู้ร่วมงาน

ความกล้าแสดงออก หมายถึง การที่พยาบาลประจำการกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์กับหัวหน้างานและหน่วยงานของตน กล้าที่จะแสดงความรับผิดชอบ ยินดีรับฟังคำติชมจากผู้ร่วมงาน กล้าที่จะทักท้วงหรือสอบถามถ้าพบว่าหัวหน้าหรือผู้ป่วยหรือผู้ร่วมงานปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ขัดกับคุณธรรมและจริยธรรม

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงานของทีมงานพยาบาลในหอผู้ป่วย ซึ่งประเมินจากการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ 1) ผลผลิต 2) ประสิทธิภาพ 3) ความพึงพอใจในงาน

ผลผลิต หมายถึง ผลของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของทีมงานพยาบาลในหอผู้ป่วยที่ได้คุณภาพและปริมาณ โดยทีมงานพยาบาลสามารถให้บริการแก่ผู้ใช้บริการได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม บริการที่ให้บริการตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการทุเลา ปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

ประสิทธิภาพ หมายถึง ผลของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของทีมงานพยาบาลในหอผู้ป่วย ในการใช้ทรัพยากร ทั้งทางด้านบุคคล เวลา และวัสดุอุปกรณ์ ได้อย่างเหมาะสมและคุ้มค่า โดยคำนึงถึงความจำเป็นในการใช้และการเก็บบำรุงรักษาให้คงสภาพพร้อมใช้งาน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการด้วยความรวดเร็วทันเวลา

ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึก และพฤติกรรมของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยที่มีต่องาน โดยมีความรู้สึกพึงพอใจในด้านความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน ลักษณะงานที่ทำท่าย งานที่ได้รับมอบหมาย ความก้าวหน้าในงาน และไม่มีการแสดงพฤติกรรม โยกย้ายงาน เฉื่อยชาและคับข้องใจในงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถใช้ผลที่ได้จากการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ตั้งแต่ระดับผู้ปฏิบัติจนถึงระดับผู้บริหาร และใช้เป็นเกณฑ์การคัดเลือกบุคลากร เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. บุคลากรทางการพยาบาลสามารถนำข้อมูลจากการวิจัย เป็นแนวทางในการประเมินตนเอง เพื่อการปรับปรุงพัฒนาตนเองให้มีศักยภาพในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ จากเอกสาร บทความวารสาร หนังสือ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญและนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์
 - 1.1 ลักษณะและการแบ่งส่วนราชการโรงพยาบาลศูนย์
 - 1.2 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์
2. แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
 - 2.1 หอผู้ป่วย
 - 2.2 ประสิทธิภาพองค์กร
 - 2.3 การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Gibson et al.
3. แนวคิดเกี่ยวกับการใช้ภาษาในการจูงใจของผู้นำ
 - 3.1 ความหมายของการจูงใจ
 - 3.2 องค์ประกอบของการจูงใจ
 - 3.3 ทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับการจูงใจ
 - 3.4 วิธีการที่ผู้บริหารใช้จูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา
 - 3.5 การใช้ภาษาในการจูงใจของผู้นำ ตามแนวคิดของ Sullivan
 - 3.6 การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
4. แนวคิดการทำงานเป็นทีมการพยาบาล
 - 4.1 ความหมายของการทำงานเป็นทีม
 - 4.2 กิจกรรมของทีมการพยาบาล
 - 4.3 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรในทีมการพยาบาล
 - 4.4 คุณลักษณะของการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผล
 - 4.5 การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผลตามแนวคิดของ Romig
 - 4.6 การทำงานเป็นทีมการพยาบาลกับประสิทธิผลหอผู้ป่วย
5. แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล
 - 5.1 ความหมายของภาวะผู้ตาม

- 5.2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้ตาม
- 5.3 รูปแบบของผู้ตาม
- 5.4 ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล ตามแนวคิด Kelley
- 5.5 การพัฒนาภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล
- 5.6 ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของผู้ป่วย
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1 โรงพยาบาลศูนย์

1.1 ลักษณะและการแบ่งส่วนราชการโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลของรัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีที่ตั้งอยู่ในอำเภอเมือง หรืออำเภอขนาดใหญ่ของจังหวัดที่มีประชากรหนาแน่น และเป็นจังหวัดที่เป็นศูนย์กลางด้านต่าง ๆ เช่น การคมนาคม การศึกษา การเศรษฐกิจ และการรักษาความปลอดภัยของประเทศ โรงพยาบาลศูนย์มีสองขนาด คือ โรงพยาบาลศูนย์ที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล ตั้งแต่ 500-600 เตียง และโรงพยาบาลศูนย์ที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล ตั้งแต่ 600-1000 เตียง เรียกว่า โรงพยาบาลมหาราช หรือโรงพยาบาลศูนย์ประจำภาค ชีตความสามารถของโรงพยาบาลอยู่ในขั้นสูง สามารถรักษาโรคที่ยากและสามารถทำการผ่าตัดที่ต้องใช้เครื่องมือและผู้ชำนาญได้ ลักษณะงานประกอบด้วย งานทางการแพทย์ส่งเสริมและป้องกันโรค งานด้านการรักษาพยาบาลเฉพาะโรคทุกสาขา งานฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ และงานด้านวิจัย ปัจจุบันมีโรงพยาบาลศูนย์ที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด 25 แห่ง ซึ่งแบ่งโรงพยาบาลตามส่วนราชการออกเป็น 12 เขต ดังนี้ 1) โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา 2) โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ (สุพรรณบุรี) 3) โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ โรงพยาบาลระยอง 4) โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลราชบุรี 5) โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 6) โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลอุดรธานี 7) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (อุบล) 8) โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์นครสวรรค์ 9) โรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ 10) โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 11) โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช 12) โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลตรัง ซึ่งสามารถจำแนกตามภาคได้ดังนี้ 1) ภาคกลาง ประกอบด้วย โรงพยาบาลที่

อยู่ในเขต 1, 2 และ 4 (รวม 5 แห่ง) 2) ภาคตะวันออก ประกอบด้วย โรงพยาบาลที่อยู่ในเขต 3 (รวม 4 แห่ง) 3) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย โรงพยาบาลที่อยู่ในเขต 5, 6 และ 7 (รวม 6 แห่ง) 4) ภาคเหนือ ประกอบด้วย โรงพยาบาลที่อยู่ในเขต 8, 9 และ 10 (รวม 5 แห่ง) 5) ภาคใต้ ประกอบด้วย โรงพยาบาลที่อยู่ในเขต 11 และ 12 (รวม 5 แห่ง) (กระทรวงสาธารณสุข, 2528, 2544) จากการสำรวจข้อมูลจากกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ ทั้ง 25 แห่ง (กุมภาพันธ์ 2545) พบว่า มีพยาบาลวิชาชีพจำนวนทั้งสิ้น 8,736 คน ซึ่งจำนวนนี้รวมทั้งพยาบาลระดับผู้บริหารและระดับปฏิบัติการ

1.2 **ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์** มีดังนี้ คือ (กระทรวงสาธารณสุข, 2528: 11-12)

- 1) ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคให้การพยาบาลโรคทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ และฟื้นฟูสภาพทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในทั้งผู้ที่มีโรคทางกายและโรคทางจิต
- 2) ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และรักษาผู้ติดสารเสพติด รวมถึงการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อต่างๆ ตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัด
- 3) ให้บริการตรวจชันสูตรโรค ทั้งในโรงพยาบาลและหน่วยงานบริการสาธารณสุขทุกแห่งในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- 4) ดำเนินงานทางด้านการศึกษา และฝึกอบรมแก่บุคลากรทางสาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดตำราเอกสารทางวิชาการไว้ให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่าง ๆ ในเขตรับผิดชอบ
- 5) ศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางวิชาการทั้งทางด้านการแพทย์และทางเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล
- 6) รวบรวมข้อมูลสถิติต่าง ๆ และจัดทำรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์ข้อมูลสาธารณสุขส่วนกลาง
- 7) สนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ทั้งในด้านบริหาร บริการ และวิชาการ รวมถึงให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ การซ่อมแซมเครื่องมือ การดำเนินการตามระบบรับ – ส่งผู้ป่วย นิเทศโรงพยาบาล และสถานบริการทางสาธารณสุขอื่นๆ ในพื้นที่รับผิดชอบ
- 8) ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐาน ในเขตเมืองและในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย และให้การสนับสนุน ทางด้านบริหาร บริการ และวิชาการ
- 9) ดำเนินงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

2. แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

2.1 หอผู้ป่วย

หอผู้ป่วยนับว่าเป็นหน่วยงานที่สำคัญยิ่งในโรงพยาบาล ไม่ว่าจะ เป็นโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน เพราะเป็นสถานที่ที่ให้บริการแก่ผู้ใช้บริการที่จำเป็นต้องพักรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งต้องให้การวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันทำหน้าที่รับผิดชอบ และประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บริการที่ดีที่สุดทั้งแก่ผู้ป่วยและญาติ

2.1.1 การจำแนกประเภทของหอผู้ป่วย

การบริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยเป็นการจัดบริการเพื่อให้การดูแลผู้ป่วย ซึ่งมีการจำแนกหอผู้ป่วยออกเป็นแผนกต่างๆ ตามลักษณะผู้ป่วยได้ดังนี้ (สุโขทัยธรรมมาธิราช, 2527; กระทรวงสาธารณสุข, 2528, 2530)

1) หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปี ขึ้นไป ที่มีปัญหาทางอายุรกรรม

2) หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมีโรคบางประเภทที่เป็นส่วนน้อยของแผนกศัลยกรรมที่รักษาโดยการใช้ยา เช่นเดียวกับการรักษาทางอายุรกรรม

3) หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมกระดูก มีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่อต่างๆ

4) หอผู้ป่วยแผนกสูติกรรม-นรีเวชกรรม ซึ่งแยกออกเป็น 2 งาน ได้แก่ (1) งานสูติกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ ให้บริการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ บริการคลอดและดูแลหลังคลอด จนหญิงนั้นพร้อมที่จะออกจากโรงพยาบาล (2) งานนรีเวชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ ให้บริการดูแลรักษาโรคเฉพาะสตรี ซึ่งเป็นโรคหรือภาวะผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ของสตรี

5) หอผู้ป่วยแผนกกุมารเวชกรรม มีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 14 ปี ลงมา ถ้าผู้ป่วยต้องได้รับการผ่าตัด ส่วนใหญ่มักจะพักในสังกัดของแผนกศัลยกรรมแต่อยู่แยกกับผู้ป่วยผู้ใหญ่

6) หอผู้ป่วยแผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก ซึ่งแยกออกเป็น 2 งาน ได้แก่ (1) งานจักษุ มีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ ให้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคตา ที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยผู้ป่วยนอกได้ (2) งานโสต ศอ นาสิก มีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ ให้

การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับหู คอ จมูก ที่ไม่สามารถรักษาที่หน่วยผู้ป่วยนอกได้

7) หอผู้ป่วยแผนกอภิบาลผู้ป่วยหนัก มีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ ให้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ซึ่งเมื่อได้รับการรักษาพยาบาลจากหน่วยนี้แล้วคิดว่ามีโอกาสที่จะรอดชีวิตได้มากกว่าการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยทั่วไป

8) หอผู้ป่วยพิเศษ มีหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ ให้การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคของแผนกต่างๆ ที่มีความประสงค์จะพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยพิเศษ ตามเกณฑ์การรับผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งอาจจะมีลักษณะเป็นห้องหรือเป็นมานักก็ได้

2.1.2 ลักษณะงานพยาบาลภายในหอผู้ป่วย

การปฏิบัติการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยเป็นงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาล ซึ่งมีลักษณะงานดังนี้ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525)

2.1.2.1 รับผู้ป่วยใหม่หรือรับย้ายจากหอผู้ป่วยอื่น หมายถึง เมื่อผู้ป่วยต้องเข้ามาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พยาบาลให้การต้อนรับและประเมินอาการเจ็บป่วย โดยซักประวัติการเจ็บป่วยและตรวจร่างกายเบื้องต้น เช่น กรณีที่ผู้ป่วยมาด้วยอาการหายใจหอบเหนื่อย พยาบาลต้องตรวจโดยการใช้อุปกรณ์ในการฟังเสียงบริเวณปอดจากทรวงอกภายนอก เป็นต้น

2.1.2.2 วางแผนการพยาบาล หมายถึง การเขียนข้อแนะนำกิจกรรม การพยาบาลที่ต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย ซึ่งสามารถช่วยให้การพยาบาลมีคุณภาพตรงตามความต้องการของผู้ป่วย ในการวางแผนการพยาบาลได้มาจากการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ในขณะที่เยี่ยมตรวจผู้ป่วยมาวิเคราะห์ปัญหา และวางแผนการแก้ไขให้เหมาะสมสอดคล้องกับปัญหานั้น

2.1.2.3 การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามแผนการรักษา เช่น แจกยา ทำแผล ให้สารน้ำ การสวนปัสสาวะ เป็นต้น

2.1.2.4 การป้องกัน หมายถึง การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่อาจเกิดขึ้นจากผู้ป่วยรายหนึ่งมายังผู้ป่วยอื่นหรือบุคคลากรที่ให้การดูแล รวมถึงการป้องกันอุบัติเหตุที่มีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดกับผู้ป่วย เช่น การตกเตียง การป้องกันผู้ป่วยฆ่าตัวตาย และการป้องกันความผิดพลาดทางการรักษา เป็นต้น

2.1.2.5 การฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การช่วยให้ผู้ป่วยได้ช่วยเหลือตนเองตั้งแต่ในระยะเริ่มต้นหลังจากการเจ็บป่วยหรือผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพร่างกายได้ดั้งเดิม และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ซึ่ง กิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพในหอผู้ป่วยประกอบด้วย การส่งเสริมให้ออกกำลังกาย ส่งเสริมการนันทนาการ และการให้คำปรึกษาเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ

2.1.2.6 การร่วมมือประสานงาน หมายถึง พยาบาลต้องทำการติดต่อประสานงานในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรอื่นทั้งภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอื่น นอกจากนี้ยังให้ความร่วมมือในการวางแผนงาน รายงานผลการปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพในการนำไปสู่เป้าหมายการบริการที่มีประสิทธิภาพ

2.1.2.7 การวางแผนเพื่อจำหน่ายผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลต้องเป็นผู้วางแผนการพยาบาลต่อเนื่องในการส่งผู้ป่วยกลับบ้าน โดยสอนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยและญาติ ให้สุขศึกษาอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อผู้ป่วย ในบางรายอาจต้องมีการวางแผนเพื่อส่งผู้ป่วยไปยังศูนย์บริการสุขภาพในชุมชน

สรุปได้ว่า หอผู้ป่วยเป็นสถานที่ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาในโรงพยาบาล โดยจำแนกออกตามลักษณะโรคต่างๆ ของผู้ป่วย โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ให้การดูแลผู้ป่วยหมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วย ทั้งทางด้านการพยาบาล และกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม ดังนั้น การดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพจำเป็นอย่างยิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องมีการจัดระบบการบริหารภายในที่ดี ร่วมกับการให้ความร่วมมือของบุคลากรทางการแพทย์ ในการมุ่งมั่นปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

2.2 ประสิทธิภาพองค์การ

2.2.1 ความหมายประสิทธิภาพองค์การ

ก่อนที่จะกล่าวถึงความหมายประสิทธิภาพองค์การ จำเป็นต้องเข้าใจความหมายขององค์การก่อน ซึ่งมีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน สามารถสรุปได้ว่า องค์การหมายถึง กลุ่มบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปมารวมกัน และดำเนินงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ โดยมีการกำหนดสายการบังคับบัญชา แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบงาน มีการประสานงาน และร่วมมือกันในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ร่วมกัน (ธงชัย สันติวงษ์, 2535: 11; ศิริพร พงศ์ศรีโรจน์, 2538: 5; Etzioni, 1964: 3; Hodge, Anthony, and Gales, 1996: 10)

แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิภาพองค์การเป็นแนวคิดที่มีความซับซ้อน มีนักทฤษฎีและนักวิชาการ ได้ให้ความหมายประสิทธิภาพองค์การไว้หลายท่าน ผู้วิจัยสามารถนำมาสรุปได้ ดังนี้

ประสิทธิผลองค์กร หมายถึง ความสามารถขององค์กรที่จะบรรลุเป้าหมายในการตอบสนองต่อความต้องการในสังคมตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ (Goodman and Penning, 1977: 173; Steers, 1977: 5; Schein, 1980: 231; Robbins, 1990: 49; Hoy and Miskel, 2001: 290; Decker and Sullivan, 1992: 113)

2.2.2 แนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์กร

จากการศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีองค์กรพบว่า แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลองค์กรมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะเป็นเครื่องชี้ขาดว่าองค์กรจะอยู่รอดหรือมีความมั่นคงเพียงใด (Barnard, 1966: 8) และมีนักทฤษฎีหลายท่านพยายามศึกษาหาแนวทางการประเมินประสิทธิผลไว้มากมาย แต่ก็ยังหาข้อสรุปไม่ได้ดังที่ Cameron and Whetten (1981) กล่าวว่าไม่มีใครสามารถกำหนดเกณฑ์ประสิทธิผลได้ดีที่สุด แต่สามารถกำหนดแนวทางการประเมินประสิทธิผลที่เหมาะสมกับมโนทัศน์ขององค์กรได้ ซึ่ง Jackson and Morgan (1978: 337) ได้กล่าวว่า องค์กรที่มีลักษณะต่างกัน หลักเกณฑ์ในการประเมินประสิทธิผลก็ย่อมแตกต่างกันตามเป้าหมายที่แตกต่างกัน ประสิทธิภาพจึงไม่สามารถประเมินได้จากเกณฑ์เดียวทั้งหมด เช่น องค์กรธุรกิจจะคำนึงถึงการผลิตเพื่อผลกำไร ส่วนองค์กรวิชาชีพจะเน้นที่ความน่าเชื่อถือความสามารถด้านวิชาชีพ จึงทำให้เกณฑ์การประเมินประสิทธิผลมีความแตกต่างกัน การประเมินประสิทธิผลนั้นสามารถแบ่งการประเมินได้เป็น 3 ระดับ คือ 1) ระดับบุคคล เป็นการประเมินภาระงานที่อยู่ในหน้าที่ความรับผิดชอบหรือตำแหน่งงานของสมาชิกในองค์กร 2) ระดับกลุ่ม เป็นการประเมินผลรวมที่ได้จากสมาชิกทุกคนที่อยู่ในหน่วยงานหรือกลุ่มงานเดียวกัน 3) ระดับองค์กร เป็นการประเมินผลรวมของสมาชิกหรือหน่วยงานทั้งหมดในองค์กร (Gibson et al., 1991: 25)

จากการศึกษาแนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์กร สามารถสรุปได้ 5 แนวทางดังนี้ (Goodman and Penning, 1977; Steers, 1977; Campbell, 1977; Robbins, 1990; Hoy and Miskel, 2001)

2.2.2.1 การประเมินตามแนวทางการบรรลุเป้าหมาย (The goals attainment approach) เป็นแนวทางที่เน้นการบรรลุเป้าหมายขององค์กร ตามความหมายของประสิทธิผลที่สร้างขึ้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเฉพาะ (Specific goals) โดยเน้นการบรรลุ "ผล" มากกว่า "วิธีการ" ในการเลือกใช้การประเมินตามแนวทางนี้ ขึ้นอยู่กับสมมุติฐานที่ว่า

- 1) องค์กรต้องมีเป้าหมายที่แน่นอน
- 2) เป้าหมายต้องมีความชัดเจนและเข้าใจตรงกัน
- 3) เป้าหมายต้องมีไม่มากเกินไปกว่าความสามารถในการจัดการ
- 4) เป็นเป้าหมายที่ได้รับ

เห็นชอบหรืออมติของบุคคลในองค์การ และ 5) ต้องเป็นเป้าหมายที่สามารถวัดความก้าวหน้าได้ ซึ่งเป้าหมายขององค์การโดยทั่วไป แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ 1) เป้าหมายที่เป็นทางการ คือ เป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับพันธกิจขององค์การซึ่งมีลักษณะเป็นนามธรรม 2) เป้าหมายเชิงปฏิบัติการ เป็นเป้าหมายที่แสดงถึงภาระกิจในการปฏิบัติงาน

2.2.2.2 การประเมินตามแนวทางเชิงระบบ (The system approach)

กรอบแนวคิดตามแนวทางนี้ คือมององค์การเป็นระบบ (System) ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า (Input) กับกระบวนการเปลี่ยนแปลงปัจจัย (Transformation process) และผลลัพธ์ (Output) ดังนั้น แนวทางเชิงระบบจึงมุ่งเน้นความอยู่รอดขององค์การในระยะยาว เช่น ความสามารถขององค์การในการแสวงหาทรัพยากร การดำรงสภาพสังคมภายในองค์การ และการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายใน ฉะนั้น แนวทางนี้จึงไม่ได้เน้นเพียงที่ผลลัพธ์เท่านั้น แต่เน้นถึงวิธีการที่ทำให้ประสบความสำเร็จในผลลัพธ์นั้นด้วย การประเมินตามแนวทางนี้ขึ้นอยู่กับสมมติฐานว่า องค์การเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างระบบย่อยในองค์การ ถ้ามีระบบย่อยใดที่ไม่ดีก็จะส่งผลในทางลบกับผลการปฏิบัติงานของทั้งระบบ ประสิทธิภาพเป็นผลมาจากความตระหนักและการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีของผู้เกี่ยวข้องภายในองค์ การประเมินประสิทธิผลองค์การตามแนวทางเชิงระบบนี้ เหมาะกับองค์การที่มีเป้าหมายคลุมเครือไม่สามารถวัดได้ เพราะสามารถใช้เกณฑ์อื่น ๆ แทนการให้บรรลุเป้าหมาย

2.2.2.3 การประเมินตามแนวทางเชิงกลยุทธ์ – กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง (The strategic – constituencies approach)

เป็นแนวทางที่ให้ความสำคัญกับการสร้างความพึงพอใจแก่กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง แนวทางนี้มีความคล้ายคลึงกับการมององค์การเป็นระบบ แต่มีจุดเน้นที่ต่างกันคือแนวทางนี้จะไม่คำนึงถึงสิ่งแวดล้อมขององค์การในทุกด้าน แต่จะให้ความสนใจเฉพาะส่วนของสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อความอยู่รอดขององค์การเท่านั้น โดยให้ความสำคัญกับกลุ่มบุคคลกลุ่มที่มีอำนาจหรืออิทธิพลต่อการดำเนินงานขององค์การ ซึ่งอาจจะเป็นบุคคลที่อยู่ภายในหรือภายนอกองค์การ เช่น บุคลากร ผู้บริหาร ผู้ถือหุ้น รวมถึงผู้รับบริการ เป็นต้น การประเมินแนวทางนี้ เหมาะสำหรับผู้บริหารที่คำนึงถึงเฉพาะความอยู่รอดขององค์การเท่านั้น

2.2.2.4 การประเมินตามแนวทางเชิงแข่งขัน – ค่านิยม (The competing – values approach)

การประเมินประสิทธิผลองค์การตามแนวทางนี้ มีแนวคิดว่าการประเมินผลการดำเนินงานขององค์การมีความเป็นอัตนัย (Subjective) ขึ้นอยู่กับค่านิยม ความชอบและความสนใจของผู้ประเมิน จึงไม่มีเกณฑ์ที่ดีที่สุดสำหรับการประเมินประสิทธิผล

องค์การตามแนวทางนี้ ความเหมาะสมของการประเมินขึ้นอยู่กับบุคคลว่าจะให้ความสำคัญและคุณค่ากับสิ่งใด ก็จะกำหนดรูปแบบการประเมินประสิทธิผลตามนั้น

จากแนวทางทั้ง 4 ที่กล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่าเป็นแนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์การที่ยังมีข้อบกพร่องอยู่ ส่วนใหญ่เป็นการประเมินตามเป้าหมายในมุมมองของผู้บริหารมากกว่ากลุ่มผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งบางองค์การอาจกำหนดเป้าหมายไว้มากมาย และบางเป้าหมายอาจมีความขัดแย้งกัน ขาดความชัดเจนในทิศทาง เนื่องจากเป้าหมายขององค์การมีความเป็นพลวัต เปลี่ยนตามบริบทและพฤติกรรม (Cameron, 1978) แต่รูปแบบเป้าหมายมีความคงที่ไม่เปลี่ยนแปลง เป้าหมายขององค์การนั้นทำให้เป็นเป้าหมายเชิงปฏิบัติการได้ค่อนข้างยาก และการที่จะบรรลุเป้าหมายได้นั้น มีอิทธิพลจากปัจจัยอื่นอีกหลายประการ Hoy and Miskel (2001: 289-298) จึงได้เสนอแนวทางใหม่ที่เป็นรูปแบบบูรณาการเพื่อใช้ในการประเมิน

2.2.2.5 แนวทางบูรณาการ (An Integrated approach) แนวทางนี้มีแนวคิดตั้งอยู่บนหลักการที่ว่า ประสิทธิผลองค์การไม่ได้ขึ้นอยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะแต่จะต้องผสมผสานกันระหว่างเป้าหมายขององค์การและเป้าหมายของบุคคลในองค์การ ซึ่งไม่ว่าจะใช้แนวคิดใดประเมินก็ต้องพิจารณาสองส่วนดังกล่าวควบคู่กันไปด้วย โดยเน้นการประเมินองค์ประกอบรวมโดยนำมโนทัศน์ของแนวทางการประเมินผลแบบดั้งเดิม คือ รูปแบบกำหนดเป้าหมาย (The goal model) และรูปแบบเชิงระบบ-ทรัพยากร (The system-Resource Model) ซึ่งนักทฤษฎีหลายท่านพยายามบูรณาการ 2 แนวทางนี้เข้าด้วยกัน ได้แก่ Goodman and Penning, Steers และ Campbell โดยมีความเห็นที่สอดคล้องกับ Hoy and Miskel ซึ่งการประเมินตามแนวคิดนี้ ต้องประกอบไปด้วยลักษณะสำคัญ 3 ประการ ดังนี้

1) **มิติเวลา** (Time dimension) ในรูปแบบการประเมินประสิทธิผลองค์การโดยคำนึงถึงมิติเวลา สามารถแบ่งเกณฑ์ได้เป็น 3 ระยะ คือ เกณฑ์ระยะสั้น (Short-run) ได้แก่ เกณฑ์ระยะกลาง (Intermediate-run) และเกณฑ์ระยะยาว (Long-run) ขึ้นอยู่กับลักษณะวงจรชีวิตขององค์การที่เปลี่ยนไป เช่น ในระยะประกอบกิจการเริ่มแรกต้องเน้นที่เกณฑ์ความยืดหยุ่น การได้มาซึ่งทรัพยากร เมื่อองค์การมีวุฒิภาวะสูงขึ้นต้องเน้นที่เกณฑ์ ผลผลิต ประสิทธิภาพ ความคงอยู่ เป็นต้น

2) **กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง** (Multiple constituencies) กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง หมายถึง ผู้เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์การ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับกิจกรรมและผลผลิตขององค์การ (Cameron, 1978; Tsui, 1990, cited in Hoy and Miskel, 2001: 294) การประเมินในแนวทางนี้ ใช้ค่านิยมและแนวคิดของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้เกณฑ์ประสิทธิผลสอดคล้อง

กับความพอใจของกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง มโนทัศน์นี้จึงเป็นการประเมินประสิทธิผลองค์การตามแนวทางเชิงสัมพันธภาพกับสถานการณ์

3) พหุเกณฑ์ (Multiple criteria) พหุเกณฑ์ เป็นการประเมินประสิทธิผลองค์การโดยใช้หลายเกณฑ์ประกอบกัน เนื่องจากการประเมินโดยใช้เกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่งเพียงเกณฑ์เดียวนั้น ไม่สามารถประเมินประสิทธิผลองค์การได้อย่างครอบคลุม Campbell (1977: 36) ได้รวบรวมเกณฑ์ที่ใช้ประเมินประสิทธิผลองค์การได้ 30 เกณฑ์ เช่น ผลิตผล กำไร สุทธิ คุณภาพ ประสิทธิภาพ และความมั่นคง เป็นต้น แต่ก็พบว่าการใช้เพียงเกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่งมีปัญหามากมาย เช่น เกณฑ์ที่ใช้ไม่กว้างพอ บางเกณฑ์มีลักษณะของการใช้ความคิดเห็นส่วนตัว เกณฑ์เหล่านั้นมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลแต่ไม่สามารถประเมินประสิทธิผลองค์การได้อย่างครอบคลุม เกณฑ์การประเมินประสิทธิผลต้องมาจากวงจรของระบบเปิด ซึ่งได้แก่ ปัจจัยการผลิต กระบวนการเปลี่ยนแปลงปัจจัยการผลิต และผลผลิต โดยเลือกเกณฑ์ที่มีความเหมาะสมเป็นตัวแทน จากการสำรวจของ England (1967, cited in Steers, Ungson, and Mowday, 1985: 61) พบว่า เกณฑ์ที่ผู้บริหารองค์การของประเทศสหรัฐอเมริกา นิยมใช้เป็นเป้าหมายในการประเมินประสิทธิผลองค์การ ได้แก่ ประสิทธิภาพ ผลิตผล ความสามารถในการสร้างผลประโยชน์ ความพึงพอใจของบุคลากร เป็นต้น

จากการศึกษาแนวคิดการประเมินประสิทธิผลองค์การพบว่า มีการประเมินหลากหลายแนวทาง ขึ้นอยู่กับการพิจารณาเลือกแนวทางใดไปใช้ให้เหมาะสมกับองค์การที่จะประเมินเพื่อให้เกิดการตัดสินใจที่ถูกต้อง สำหรับการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสามารถนำแนวคิดการประเมินประสิทธิผลองค์การมาใช้ประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้เช่นเดียวกัน ซึ่งแนวคิดของ Gibson et al. (1991) เป็นการประเมินประสิทธิผลองค์การตามแนวทางบูรณาการ โดยมีการกำหนดเป้าหมายของหน่วยงานและของบุคลากร ซึ่งประกอบด้วย ผลิตผล ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงาน และเป็นเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลที่สอดคล้องกับปัญหาในการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ประกอบกับเป็นเกณฑ์ที่องค์การต่าง ๆ ในประเทศสากลนิยมนำไปใช้ประเมินประสิทธิผลองค์การ ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าแนวคิดของ Gibson et al. มีความเหมาะสมในการนำมาประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จึงเลือกมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

2.3 การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991)

ตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) การประเมินประสิทธิผลสามารถใช้ประเมินในระดับหน่วยงาน ซึ่งเป็นการประเมินผลรวมที่ได้จากการปฏิบัติงานของสมาชิกที่อยู่ใน

หน่วยงานเดียวกัน ดังนั้น การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยซึ่งจัดเป็นการประเมินในระดับหน่วยงาน จึงสามารถประเมินได้ตามเกณฑ์ของ Gibson et al. ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

2.3.1 ผลผลิต (Production)

จากการสำรวจของ England (1967, cited in Steers et al., 1985: 61) พบว่า ผู้บริหารและพนักงานให้ความสำคัญกับเป้าหมายด้านผลิตผลมากเป็นอันดับสองของเป้าหมายด้านประสิทธิผลองค์การทั้งหมด การได้มาของผลผลิตต้องอาศัยกระบวนการเปลี่ยนแปลงปัจจัยการผลิต เพื่อให้ได้ผลผลิตหรือบริการตามความต้องการของลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นการสะท้อนถึงความสามารถในการผลิตหรือบริการขององค์การ ทั้งปริมาณและคุณภาพตามความต้องการของสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งการวัดจะสัมพันธ์โดยตรงกับลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ (Jackson and Morgan, 1978: 319; Gibson et al., 1991: 37)

ผลิตผล หมายถึง การบรรลุเป้าหมายความสำเร็จของงาน ในเชิงคุณภาพและปริมาณ (Bain, 1982)

ผลิตผล หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติของทีมงานโดยเป็นการแสดงถึงปริมาณและคุณภาพงานที่เพิ่มขึ้น (Gibson et al., 1991)

ผลิตผล หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณและคุณภาพของผลผลิตกับการปฏิบัติของพยาบาล (Swanburg, 1996)

ผลิตผล หมายถึง ความสามารถในการผลิตผลผลิตได้บรรลุเป้าหมายขององค์การ โดยอาศัยกระบวนการเปลี่ยนแปลงปัจจัยการผลิต ให้ได้ผลผลิตที่สอดคล้องกับความต้องการของสภาพแวดล้อม (Robbins, 2001)

สรุปได้ว่า ผลิตผล หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติของทีมงานโดยอาศัยกระบวนการเปลี่ยนแปลงปัจจัยการผลิต ให้ได้ผลผลิตที่บรรลุเป้าหมายทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ

Gibson et al. (1991: 37) กล่าวว่า ผลิตผล สามารถประเมินได้จากปริมาณการบริการและคุณภาพการบริการ ในการวัดปริมาณการบริการ สามารถวัดจากการที่บุคลากรในองค์การสามารถให้บริการได้เพียงพอกับความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยการวัดปริมาณของการบริการนั้นสามารถวัดได้จากเป้าหมายของทีม (Mott, 1972: 22; Daft, 2001) ดังนั้น การวัดประสิทธิผลองค์การในเชิงปริมาณ จึงเป็นการวัดจำนวนและมูลค่าของผลลัพธ์โดยเปรียบเทียบกับปัจจัยนำเข้า ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ผลจากผู้ใช้บริการว่าสามารถให้บริการได้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การหรือไม่ (Steers, 1977) ในทางการพยาบาลนั้นการวัดผลิตผลโดยใช้ปริมาณ เช่น จำนวนชั่วโมงที่ใช้เพื่อการดูแลผู้ป่วย ค่าใช้จ่ายในการว่าจ้างให้มีพยาบาลดูแล

ผู้ป่วยอัตราที่กำหนด (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542: 255) ส่วน การวัดคุณภาพการบริการ
 คุณภาพการบริการเป็นการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการ และความคาดหวังของ
 ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นประโยชน์แก่ผู้ใช้บริการ (อนุวัฒน์ ศุภโชติกุล, 2536: 124; พิทยา
 คุณโอภาส, 2544: 38; พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2538: 14) ซึ่งการประเมินคุณภาพบริการ
 พยาบาลมีความแตกต่างจากสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ คือ คุณภาพบริการพยาบาลมีความเป็น
 นามธรรม สามารถรับรู้ได้ทั้งขณะรับบริการและผลลัพธ์จากการให้บริการ และไม่สามารถผลิต
 แล้วเก็บไว้ได้ ส่วนคุณภาพของสินค้าและผลิตภัณฑ์นั้นมีความเป็นรูปธรรม สามารถประเมินได้
 จากประสาทสัมผัสทั้งห้า รวมทั้งสามารถผลิตแล้วเก็บไว้ได้ในระยะเวลาที่กำหนด แม้ว่าคุณภาพ
 บริการพยาบาลจะมีความนามธรรมแต่ก็สามารถประเมินได้จากมุมมองของผู้ให้บริการ ในแง่
 ของความมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและคุณภาพตามความคาดหวังผู้ใช้บริการ สำหรับ
 คุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพนั้นเป็นคุณภาพที่ตรงตามมาตรฐานขององค์ความรู้และหลักการ
 ของวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งจำแนกออกเป็น 3 ด้าน คือ 1) คุณภาพตามมาตรฐานเชิง
 โครงสร้าง หมายถึง มาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณลักษณะของระบบบริหารและระบบ
 การพยาบาล 2) คุณภาพตามมาตรฐานเชิงกระบวนการ หมายถึง มาตรฐานที่กำหนดกิจกรรม
 ตามการปฏิบัติการพยาบาลทุกอย่างที่ให้แก่ผู้ใช้บริการ และ 3) คุณภาพตามมาตรฐานเชิงผลลัพธ์
 หมายถึง มาตรฐานเชิงผลดีที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพตามที่กำหนดใน
 มาตรฐานเชิงกระบวนการ ส่วนคุณภาพตามความคาดหวังผู้ใช้บริการ สามารถประเมินได้จาก
 5 ด้าน คือ 1) บริการที่สัมผัสได้ เป็นคุณภาพการบริการที่เกี่ยวข้องกับสถานที่ สภาพแวดล้อม
 ทางกายภาพของโรงพยาบาล รวมถึงอุปกรณ์เครื่องใช้ และการให้บริการของบุคลากร 2) ความ
 น่าเชื่อถือของการให้บริการ เป็นความน่าเชื่อถือที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ทักษะและความชำนาญ
 ของผู้ให้บริการ รวมถึงเครื่องมืออุปกรณ์ในการวินิจฉัยโรค 3) การให้บริการที่ตอบสนองความ
 ต้องการ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการให้บริการที่รวดเร็ว ทันเหตุการณ์ 4) การให้บริการที่มีการประกัน
 คุณภาพ ซึ่งเกี่ยวข้องกับความมีคุณภาพและมาตรฐาน ความปลอดภัยในชีวิตของผู้ใช้บริการ
 และ 5) การให้บริการที่เข้าถึงจิตใจ เป็นการให้บริการที่คำนึงถึงจิตใจของผู้ใช้บริการและ
 ครอบครัว (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร, 2544ก: 2-3)

การวัดคุณภาพการบริการทางการพยาบาลอาจยากถ้ามองในด้านการ
 ปฏิบัติ เพราะการพยาบาลไม่ได้เกิดเพียงลำพังต้องเกิดจากการทำงานร่วมกันของทีมสุขภาพ ซึ่ง
 พยาบาลเป็นผู้ประสานการดูแล โดยจะมองรวมจากผลลัพธ์การดูแลที่บ่งบอกถึงความปลอดภัย
 ความเหมาะสม ความดีเลิศของการดูแล ซึ่งทำให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น มีการปรับปรุง
 ด้านผู้ป่วยอย่างเห็นได้ชัดจนหรือผู้ป่วยพึงพอใจในบริการที่ได้รับ หรืออาจวัดจากการเปรียบเทียบ

จำนวนเวลาที่จะใช้เพื่อการดูแลผู้ป่วยตามประเภทความหนักเบา และเวลาที่ให้แก่ผู้ป่วยจริง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542: 255)

จากสาระเกี่ยวกับผลิตผลที่น่าเสนอ สรุปได้ว่า ผลิตผล สามารถประเมินได้จากผลลัพธ์ที่ได้จากการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร ที่บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ สามารถให้บริการได้อย่างเพียงพอและทั่วถึง โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีความปลอดภัย

2.3.2 ประสิทธิภาพ (Efficiency)

ประสิทธิภาพ หมายถึง ความสามารถของบุคลากรในการใช้ทรัพยากร ทั้งทางด้านงบประมาณ คน และเครื่องมือได้ถูกต้องตามกระบวนการหรือหลักเกณฑ์ที่วางไว้ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Mott , 1972: 22; Steers et al., 1985: 72; Zammuto and Bedian, 1991; Robbins, 2001: 20) ส่วน Gibson et al. (1991: 37) ให้ความหมายของประสิทธิภาพว่า หมายถึง อัตราส่วนของผลผลิต กับปัจจัยการผลิต โดยเน้นที่วงจรของระบบคือ ปัจจัยการผลิต - กระบวนการผลิต - ผลผลิต โดยเฉพาะปัจจัยการผลิต และกระบวนการผลิต การประเมินประสิทธิภาพให้พิจารณาจากความสามารถในการผลิตต่อค่าใช้จ่ายต่อหน่วย การสูญเสียเวลา ค่าใช้จ่ายต่อผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการแต่ละราย อัตราค่าจ้าง

ประสิทธิภาพเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของประสิทธิผลขององค์กร แต่ปัญหาในการประเมินประสิทธิภาพ คือ รูปแบบของพลังงานที่องค์กรนำมาใช้ ในองค์กรเกือบทุกประเภทต้องใช้พลังงานที่สำคัญอย่างน้อย 2 รูปแบบ คือ คน และ วัสดุ ซึ่งเป็นปัจจัยทางตรงและทางอ้อมยากที่จะแยกออกจากกันอย่างชัดเจน ประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับปัจจัยความพอเพียงของทรัพยากร เป็นการให้ทรัพยากรให้บรรลุเป้าหมาย ส่วนปัจจัยด้านบุคลากร ความสูญเสียทรัพยากรมนุษย์เป็นตัวบ่งชี้ถึงความไม่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร ซึ่งประสิทธิภาพสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ 1) ประสิทธิภาพที่แอบแฝง (Potential efficiency) เป็นประสิทธิภาพที่เกี่ยวข้องกับความสามารถ และหน้าที่ในการจัดการด้านกระบวนการ ผลิต และการบรรลุเป้าหมาย 2) ประสิทธิภาพที่แท้จริง (Actual efficiency) เป็นการแสดงถึงอัตราค่าใช้จ่ายและผลประโยชน์ที่องค์กรได้รับอย่างแท้จริง (Katz and Kahn, 1978: 226 อ้างถึงใน ภรณ์ มหามนต์, 2529)

การผลิตที่มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องพิจารณาในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ ให้ได้ผลผลิตสูงสุด โดยยึดหลัก 3 ประการดังนี้ คือ 1) การใช้ทรัพยากรอย่างจำกัดในการผลิต ควรมีการใช้ปัจจัยในการผลิตน้อยที่สุดสำหรับการผลิตนั้น ๆ แต่ยังคงรักษาคุณภาพตามที่ต้องการได้ 2) การผลิตนั้นต้องคำนึงถึงความคุ้มทุนของปัจจัยการผลิต หรือเรียกว่า ความ

คุ่มค่า ในทางปฏิบัติพบว่ามีความมากกว่าหนึ่งทางเลือกเสมอเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ความคุ่มค่าจะเป็นผลมาจากการเลือกทางเลือกที่เหมาะสม โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้บรรลุถึงการผลิต เช่น ทางเลือกในการตรวจวินิจฉัยโรค ทางเลือกในการรักษาโดยใช้ยาหรือการผ่าตัด เป็นต้น

3) การเลือกผลิตในสิ่งที่คนให้คุ่มค่ามากที่สุด และมีจำนวนสัดส่วนเป็นที่พึงพอใจแก่ผู้บริโภคมากที่สุด หรือเรียกว่าเป็นการจัดสรรทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยไม่สามารถจัดสรรทรัพยากรให้ได้ประโยชน์ในระดับที่สูงกว่านี้อีก (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543: 4-8)

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ประสิทธิภาพสามารถประเมินได้จาก ผลลัพธ์ที่ได้จากการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร โดยการให้ทรัพยากรทั้งทางด้านบุคคล เวลา และวัสดุอุปกรณ์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยคำนึงถึงความจำเป็นในการใช้ รวมถึงการเก็บบำรุงรักษาเพื่อให้คงสภาพพร้อมใช้งาน เพื่อให้การผลิตหรือการบริการเป็นไปด้วยความรวดเร็วทันที่

2.3.3 ความพึงพอใจในงาน (Job satisfaction)

Spector (1997, cite in Hoy and Miskel, 2001: 303) ได้ทำการสำรวจเกี่ยวกับการศึกษาในเรื่องของความพึงพอใจในงาน ตั้งแต่ ปี ค.ศ. 1930 จนถึงปัจจุบัน พบว่ามีจำนวนมาก ทั้งบทความ ตำรา และวิทยานิพนธ์ แสดงให้เห็นว่าเรื่องของความพึงพอใจในงานนั้นมีความสำคัญและเป็นที่น่าสนใจในทุกยุคทุกสมัย เนื่องจากการบริหารองค์กรให้ประสบความสำเร็จผู้บริหารต้องคำนึงถึงความพึงพอใจของบุคลากรในองค์กร เพราะถ้าบุคลากรมีความพึงพอใจในงานจะทำให้ผลิตผลขององค์กรบรรลุเป้าหมายได้ (Luthans, 1995: 129)

ความพึงพอใจในงาน หมายถึง เจตคติของบุคคลที่มีต่องานที่ทำในทางบวก ได้รับการตอบสนองตรงตามความต้องการในงานที่ได้รับมอบหมาย มีอิสระในการทำงาน หรือมีส่วนร่วมในการทำงาน และได้รับการยอมรับในผลงาน ทำให้เกิดความกระตือรือร้น มุ่งมั่นในการทำงาน ที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจของบุคลากรในองค์กร ส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงาน (สมยศ นาวิกาน, 2533; เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540: 100; Gibson et al., 1991: 37; Herzberg, Mausner, and Synderman; 1993: 44; Luthans; 1995: 125)

ทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg (Herzberg et al., 1993) เป็นแนวคิดที่นำมาใช้ประเมินความพึงพอใจในงานอย่างแพร่หลาย ได้อธิบายว่า ปัจจัยที่ทำให้บุคคลรู้สึกพึงพอใจ และไม่พึงพอใจในการทำงาน สามารถแบ่งออกเป็น 2 ปัจจัยใหญ่ ๆ คือ 1) ปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย ด้านความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน

การมอบงานให้รับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน 2) ปัจจัยค้ำจุน ประกอบด้วย เงินเดือน โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน สถานภาพของอาชีพ เทคนิคการนิเทศ นโยบาย และการบริหารงานขององค์กร ความเป็นอยู่ของบุคคล ความมั่นคงในงาน

การประเมินความพึงพอใจในงานตามแนวคิด Campion et al. (1993) ประเมินได้จากความรู้สึกของบุคลากรที่รับรู้ถึงความสามารถและความสุขในการร่วมกันทำงาน เป็นทีม ที่ร่วมกันเพิ่มผลผลิตด้วยการแบ่งปันภาระงาน และมีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน การพัฒนาวิชาชีพ รางวัลตอบแทน คุณภาพในการบริหารงาน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน การติดต่อสื่อสาร และการได้รับการยอมรับ

การประเมินความพึงพอใจของสมาชิกทีม ตามแนวคิดของ Robbins (2001) ประเมินได้จาก ความรู้สึกของสมาชิกทีม ในด้านความพึงพอใจในการทำงานร่วมกัน ภายในทีม และได้รับการเป็นส่วนหนึ่งของทีม สมาชิกทีมไม่มีความขัดแย้งที่ทำให้เกิดความแตกแยกภายในทีม และไม่มีพฤติกรรมขาดงานหรือลาออกจากงาน

การประเมินความพึงพอใจในงาน ตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) มีบางส่วนสอดคล้องกับ แนวคิดของ Herzberg และ Robbins ซึ่งสามารถประเมินได้จาก 2 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรู้สึก โดยการคำนึงถึงความต้องการของบุคคลที่มีต่องาน คือ บุคคลต้องการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ต้องการได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน ทำให้รู้สึกว่ามีคุณค่า มีความหมายต่อองค์กร ต้องการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารให้มีความก้าวหน้าในงาน ต้องการงานที่ใช้ความสามารถ และภาคภูมิใจในความสำเร็จของงานที่ตนมีส่วนร่วม ซึ่งความต้องการดังกล่าวจะนำไปสู่ความพึงพอใจของบุคลากรในองค์กร 2) ด้านการแสดงออกทางพฤติกรรม คือ บุคลากรที่มีความพึงพอใจในงานจะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรม ได้แก่ ไม่ต้องการโยกย้ายงาน ไม่มีความเฉื่อยชาในการทำงาน และไม่มีความคับข้องใจที่เกิดจากการทำงาน

Harrell (1972 อ้างถึงใน จุริวัฒน์ คงทอง, 2539) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1) ปัจจัยด้านบุคคล หมายถึง คุณลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงาน ได้แก่ (1) ประสบการณ์ในการทำงาน การที่บุคคลทำงานมาเป็นเวลานานจนทำให้เกิดความรู้ความชำนาญในงานมากขึ้น เป็นผลให้เกิดความพึงพอใจในงานที่ทำ (2) เพศ มักพบว่าพนักงานหญิง จะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าพนักงานชาย

1) ปัจจัยด้านงาน ประกอบด้วย

1.1) ลักษณะงาน ได้แก่ ความน่าสนใจของงาน ความท้าทาย ความแปลก
โอกาสที่จะได้เรียนรู้และศึกษางาน โอกาสที่จะทำให้งานนั้นสำเร็จ การรับรู้หน้าที่ความรับผิดชอบ การควบคุม
การทำงาน และวิธีการทำงาน การรับรู้ว่าเป็นงานที่สร้างสรรค์ เป็นประโยชน์ สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ปฏิบัติงาน
เกิดความพึงพอใจในงาน มีความต้องการที่จะปฏิบัติงานนั้นและเกิดความผูกพันต่องาน

1.2) ขนาดของหน่วยงาน หน่วยงานที่มีขนาดเล็ก ผู้บริหารแต่ละ
ระดับและพนักงาน มีโอกาสได้ใกล้ชิดกัน ค่อนข้างกันได้ง่ายกว่าหน่วยงานที่มีขนาดใหญ่ พนักงาน
เป็นกันเองและให้ความร่วมมือช่วยเหลือกัน ขวัญในการทำงานดี ทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน

3) ปัจจัยด้านการจัดการ ประกอบด้วย

3.1) การนิเทศงาน คือ การชี้แนะการทำงานจากหน่วยงาน ดังนั้น ความรู้
ลึกที่มีต่อผู้นิเทศ มักจะเน้นความรู้ลึกที่มีต่อหน่วยงานและองค์การ ด้วยการสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างผู้
นิเทศงานและพนักงาน ทำให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

3.2) การสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา พนักงานมีความต้องการที่จะ
ทราบว่าการทำงานของตนเป็นอย่างไร ข่าวสารจากหน่วยงานต่าง ๆ จึงมีความหมายและความ
สำคัญกับผู้ปฏิบัติงาน

ความพึงพอใจในงาน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของประสิทธิผลของ
หน่วยงาน การส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงาน จึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญของผู้บริหารที่
จะทำให้ผู้ปฏิบัติทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและด้วยความเต็มใจ กล่าวโดยสรุป การประเมิน
ความพึงพอใจในงานสามารถประเมินได้จาก ความรู้สึกของบุคลากรที่มีต่อความสำเร็จของงาน
การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน การมอบหมายงานให้รับผิดชอบ และ ความก้าวหน้า
ในตำแหน่งการงาน รวมถึงการไม่แสดงพฤติกรรม การโยกย้ายงาน ความเฉื่อยชาในการทำงาน
และความคับข้องใจที่เกิดจากการทำงาน

3. แนวคิดเกี่ยวกับการใช้ภาษาในการจูงใจของผู้นำ

การจูงใจมีความสำคัญมากในองค์การ ดังที่สุโท เจริญสุข (ม.ป.ป: 37) กล่าวว่า การ
จูงใจ เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดพลังงานในการแสดงพฤติกรรม เป็นสิ่งเร้าที่กระตุ้นให้ร่างกายไม่อยู่นิ่ง
และเป็นสิ่งที่ต้องได้รับการเสริมแรงเสมอ บุคคลที่ทำงานในองค์การบางคนก็ทำงานอย่างขยัน
ขันแข็ง ผลงานดีเด่น บางคนก็ทำงานอย่างเฉยเมยล่าช้า สาเหตุที่อยู่เบื้องหลังการทำงานของ
บุคคลเหล่านั้น นักจิตวิทยาสังคมได้สรุปไว้ว่าเป็นผลมาจากแรงจูงใจ ซึ่งบุคคลเป็นองค์ประกอบที่

สำคัญในการบริหารทรัพยากร การที่ผู้บริหารสามารถจูงใจให้ผู้ร่วมงานอุทิศแรงกายแรงใจให้กับงานและหน่วยงาน ซึ่งเป็นผลทำให้หน่วยงานหรือองค์กรนั้นสามารถดำเนินไปสู่เป้าหมาย และก้าวหน้าไปอย่างไม่หยุดยั้ง เนื่องจากการจูงใจคนนั้นสามารถทำให้บุคคลใช้ความรู้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ เกิดประโยชน์สูงสุดและได้ผลผลิตเพิ่มขึ้น (พรนพ พุกกะพันธ์, 2544: 238)

3.1 ความหมายของการจูงใจ

มีผู้ให้ความหมายของการจูงใจไว้ดังนี้

ศิริโสภาคย์ บุรพาเดช (2535: 40) กล่าวว่า การจูงใจ หมายถึง กระบวนการของการกระตุ้นให้เกิดการกระทำที่สนับสนุนความก้าวหน้า และกำหนดแบบแผนของกิจการที่กระทำการจูงใจ เป็นกระบวนการที่ร่างกายถูกกระตุ้นจากสิ่งเร้าให้มีพฤติกรรมมุ่งไปสู่จุดหมายปลายทาง

พรนพ พุกกะพันธ์ (2544: 239) กล่าวว่า การจูงใจ หมายถึง การชักนำหรือระดมพลังใจบุคคลให้มุ่งมั่นต่องาน ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

Kreitner (1983: 329) กล่าวว่า การจูงใจ หมายถึง กระบวนการทางจิตวิทยาที่ต้องการให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมาให้เป็นวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

Griffin (1984: 385) กล่าวว่า การจูงใจ หมายถึง กระบวนการที่เกิดจากพลังของความต้องการภายในหรือแรงขับ ช่องทางและการรักษาพฤติกรรม

Luthans (1995: 141) กล่าวว่า การจูงใจ หมายถึง การที่ทำให้บุคคลมีความเต็มใจที่จะใช้พลังเพื่อทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งให้ประสบความสำเร็จ เป็นสิ่งสำคัญที่เป็นตัวเร่งหรือเสริมการทำงานของบุคคล เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่มีรางวัลเป็นเป้าหมาย

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า การจูงใจ หมายถึง กระบวนการทางจิตวิทยา ที่กระตุ้นพฤติกรรมบุคคลให้มีความเต็มใจที่จะใช้พลังในการปฏิบัติงานด้วยความมุ่งมั่น เพื่อให้งานมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

3.2 องค์ประกอบของการจูงใจ

การจูงใจประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้ (กฤติยา อารยะศิริ, 2543: 155-157)

3.2.1 ความต้องการ หมายถึง ความต้องการในสิ่งที่จำเป็นต่อการดำรงชีพ ถ้าความต้องการเหล่านี้ไม่ได้รับการตอบสนอง บุคคลจะกระวนกระวาย มีความตึงเครียด ไม่มี ความปกติสุข ซึ่งความต้องการของบุคคลโดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

3.2.1.1 ความต้องการทางสรีระหรือกายภาพ (physiological needs) หมายถึง ความต้องการในสิ่งที่เป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตอยู่ได้ ถ้าบุคคลขาดแคลนความต้องการเหล่านี้ จะเสียชีวิตและอาจถึงตายได้ เช่น ต้องการอากาศ น้ำ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค การพักผ่อน การออกกำลังกาย การขับถ่าย เป็นต้น

3.2.1.2 ความต้องการทางจิตใจหรือสังคม (psychological or social needs) หมายถึง ความต้องการในสิ่งที่เป็นขั้นที่สอง ซึ่งเป็นความต้องการที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกอบอุ่น มีความมั่นคงปลอดภัย ได้รับความรักและการยอมรับจากสังคม มีศักดิ์ศรีและได้พัฒนาถึงศักยภาพสูงสุดของตน

3.2.2 **แรงจูงใจ** หมายถึง แรงกระตุ้นที่เกิดจากความต้องการบรรเทาหรือสนองความต้องการ จึงเกี่ยวข้องกับกระทำและให้พลังผลักดันไปสู่การบรรลุเป้าหมาย ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้ (Luthans, 1995)

3.2.2.1 แรงจูงใจปฐมภูมิ (primary motives) หมายถึง แรงจูงใจหรือแรงขับที่มีพื้นฐานมาจากสรีระภาพหรือชีวภาพและไม่ต้องการการเรียนรู้ เช่น ความหิวกระหาย ความต้องการนอนหลับพักผ่อน การหลีกเลี่ยงความเจ็บปวด เป็นต้น

3.2.2.2 แรงจูงใจทุติยภูมิ (secondary motives) หมายถึง แรงจูงใจที่มาจากจากการเรียนรู้ และนับว่าเป็นแรงจูงใจที่มีความสำคัญมากที่สุดต่อการกระตุ้นให้บุคคลทำงาน การจูงใจที่สำคัญในประเภทนี้ เช่น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แรงจูงใจใฝ่สัมพันธ์ เป็นต้น

3.2.2.3 แรงจูงใจทั่วไป (general motives) เป็นแรงจูงใจหรือแรงขับที่อยู่ระหว่างกลางของแรงจูงใจปฐมภูมิและทุติยภูมิ โดยไม่ได้เกิดจากการเรียนรู้และไม่มีพื้นฐานทางสรีระ เช่น แรงจูงใจในการไฝ่หาความสามารถ ความอยากรู้ อยากเห็น และความต้องการความรักหรือความพอใจ แรงจูงใจประเภทนี้ส่งผลทำให้พนักงานในองค์กร มีความพยายามที่จะทำให้ตนมีความสามารถในการทำงานอย่างใด ๆ ให้บรรลุผล แต่เมื่อสามารถทำงานนั้น ๆ ได้แล้ว แรงจูงใจไฝ่หาความสามารถในเรื่องนั้นก็หมดไป

3.2.3 **เป้าหมาย** หมายถึง สิ่งที่สามารถสนองความต้องการได้ เพื่อเป็นการลดแรงขับหรือความตึงเครียด การจะบรรลุเป้าหมายได้นั้นบุคคลย่อมต้องพยายามกระทำกิจกรรมหรือพฤติกรรมต่าง ๆ อย่างไม่ลดละ และเป็นการกระทำที่มีทิศทางแน่นอนที่มุ่งสู่เป้าหมายเป็นหลักชัย

3.3 ทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับการจูงใจ

มีผู้ศึกษาทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับการจูงใจไว้มากมาย ไม่มีเพียงทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งที่มีความครบถ้วน ดังนั้น ในการประยุกต์ใช้จึงต้องมีการผสมผสานกันหลายทฤษฎี ซึ่ง

Luthans (1995) ได้แบ่งทฤษฎีที่อธิบายเกี่ยวกับการจูงใจออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับความพอใจของบุคคล (Content theory) 2) กลุ่มทฤษฎีที่เน้นกระบวนการ (Process theory) โดยมีสาระสำคัญในแนวคิดของแต่ละทฤษฎีดังนี้

3.3.1 กลุ่มทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับความพอใจของบุคคล ทฤษฎีประเภทนี้ มีจุดเน้นที่แรงผลักดันหรือความต้องการต่างๆที่อยู่ภายในบุคคล ในฐานะที่เป็นแรงจูงใจของการกระทำของบุคคล ทฤษฎีที่จัดอยู่ในกลุ่มนี้ ได้แก่ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow ทฤษฎี ERG ของ Alderfer และทฤษฎีความต้องการใฝ่สัมฤทธิ์ของ McClelland

3.3.1.1 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (Maslow's need hierarchy) Maslow (1970) ได้อธิบายพฤติกรรมของมนุษย์ว่า มนุษย์มีความต้องการเป็นไปตามลำดับ 5 ชั้น ภายใต้สมมติฐานที่ว่า มนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่มีความต้องการไม่มีที่สิ้นสุดและมากขึ้นเรื่อยๆ เมื่อความต้องการอย่างหนึ่งได้รับการตอบสนอง ความต้องการด้านอื่น ๆ จะเกิดขึ้นต่อเนื่องไม่มีวันสิ้นสุด และความต้องการของมนุษย์จัดเป็นลำดับขั้น เมื่อความต้องการในลำดับล่างได้รับการตอบสนองจนเต็มที่แล้ว ความต้องการในลำดับสูงถัดไปจะเกิดขึ้น โดยลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์มี 5 ระดับ คือ 1) **ความต้องการด้านร่างกาย** (Physiological needs) เป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานของมนุษย์ และเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการดำรงชีวิต 2) **ความต้องการความปลอดภัย** (Security needs) หมายถึง มนุษย์มีความปรารถนาที่จะได้รับความคุ้มครองจากภัยอันตรายต่าง ๆ ที่จะเกิดกับร่างกาย 3) **ความต้องการทางสังคม** (Social or belonging needs) หมายถึงความต้องการที่จะเข้าร่วมและได้รับการยอมรับ ความเป็นมิตรภาพ และความรักจากเพื่อนร่วมงาน 4) **ความต้องการได้รับการยกย่อง** (Esteem or egoistic needs) หมายถึง การต้องการมีฐานะที่เด่น เป็นที่ยอมรับนับถือของคนทั้งหลาย การมีตำแหน่งสูงในองค์กรหรือการที่สามารถเข้าใกล้ชีวิตบุคคลสำคัญๆ 5) **ความต้องการความสำเร็จในชีวิต** (Self-actualization needs) เป็นความต้องการที่ชั้นสูงสุด ที่ต้องการให้เกิดความสำเร็จในทุกสิ่งทุกอย่างตามความนึกคิดของตนเอง ซึ่งถือเป็นความสามารถในระดับที่มนุษย์จะกระทำได้

3.3.1.2 ทฤษฎี E R G. ของ Alderfer (Alderfer's E R G. theory) Alderfer (1972: 507-532) ได้จัดกลุ่มความต้องการของบุคคลโดยมีแนวคิดมาจาก Maslow และ Herzberg โดยแบ่งความต้องการที่สำคัญเป็น 3 ด้าน คือ 1) **ความต้องการในการดำรงชีวิต** (Existence needs) เป็นความต้องการของมนุษย์ทุกรูปแบบที่เกี่ยวกับด้านร่างกายและด้านวัตถุ ในทางที่จะทำให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดี สุขสบายและปลอดภัย 2) **ความต้องการด้านความ**

สัมพันธ์ (Relateness needs) เป็นความต้องการเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ที่อยู่รวมกัน
 3) **ความต้องการด้านการเจริญเติบโตก้าวหน้า** (Growth needs) เป็นความต้องการเกี่ยวกับการที่บุคคลได้รับความคิดสร้างสรรค์สำหรับตนเอง และสิ่งแวดล้อมรอบตัวให้ก้าวหน้าเติบโตขึ้นไป นอกจากนี้ ทฤษฎี E.R.G. ไม่เคร่งครัดกับลำดับขั้นของความต้องการในข้อที่ว่า ต้องได้รับความพึงพอใจในขั้นต้นก่อนจึงจะมีความต้องการขั้นต่อไป หมายถึง คนอาจทำงานเพื่อต้องการความเจริญก้าวหน้าแม้จะยังไม่ได้รับความพึงพอใจในความต้องการในการดำรงชีวิตและความต้องการด้านความสัมพันธ์ก็ตาม หรือความต้องการทั้งสามนี้อาจดำเนินไปพร้อมกันก็ได้

3.3.1.3 ทฤษฎีความต้องการใฝ่สัมฤทธิ์ของ

McClelland (McClelland's achievement motivation theory) (McClelland, 1961) ทฤษฎีความต้องการใฝ่สัมฤทธิ์ของ McClelland ได้จำแนกความต้องการของบุคคลออกเป็น 3 ประเภท คือ 1) **ความต้องการสัมฤทธิ์ผล** (Achievement need) เป็นแรงขับที่จะทำให้ทำงานที่ประสบผลสำเร็จดีที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับมาตรฐาน 2) **ความต้องการความรักความผูกพัน** (Affiliation need) เป็นความปรารถนาที่จะส่งเสริมรักษาสัมพันธ์ภาพอันอบอุ่นเพื่อความเป็นมิตรกับผู้อื่น คล้ายกับความต้องการสังคมของมาสโลว์ 3) **ความต้องการมีอำนาจ** (Power need) เป็นความต้องการที่จะทำให้คนอื่นมีความประพฤติหรือประพฤติตามที่ต้องการ หรือต้องการที่จะมีอำนาจในการบังคับบัญชาและมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น McClelland ได้เน้นสาระสำคัญด้านแรงจูงใจว่า ผู้ที่ทำงานได้ประสบความสำเร็จต้องมีแรงจูงใจด้านความต้องการสัมฤทธิ์ผลอยู่ในระดับสูง จึงจะสามารถทำงานได้สำเร็จและช่วยให้งานของหน่วยงานสำเร็จไปด้วย

3.3.2 **กลุ่มทฤษฎีที่เน้นกระบวนการ** ทฤษฎีประเภทนี้มีจุดเน้นอยู่ที่ว่าบุคคลถูกจูงใจด้วยอะไรและอย่างไร ทฤษฎีกระบวนการที่สำคัญ ได้แก่ ทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom ทฤษฎีความเสมอภาคของ Adams ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายของ Locke และทฤษฎีการใช้ภาษาในการจูงใจของ Sullivan

3.3.2.1 **ทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom** (Vroom's Expectancy theory) Vroom (1964) ได้เสนอแนวคิดเรื่องการจูงใจว่า เป็นผลของความมากน้อยของบุคคลที่มีความต้องการต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และการคาดคะเนของบุคคลนั้น ดังนั้น รูปแบบของการจูงใจตามทฤษฎีนี้จึงประกอบด้วย ความพอใจและความคาดหวัง ซึ่งเป็นตัวที่ทำให้เกิดการจูงใจและผลลัพธ์ (outcome) ดังนี้ คือ 1) **ความพอใจ** (valence) หมายถึง ความปรารถนาของบุคคลที่มีต่อผลลัพธ์อย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์อีกอย่างหนึ่ง เกิดขึ้นภายในตัวของบุคคลแต่ละคน ซึ่งถูก

กำหนดด้วยประสบการณ์ 2) **ความคาดหวัง** (expectancy) หมายถึง ความเชื่อว่าการกระทำที่แสดงออกมานั้นจะทำให้ได้ผลลัพธ์ที่เฉพาะ 3) **ผลลัพธ์** (outcome) หมายถึง ผลที่เกิดจากการกระทำที่ได้รับการกระตุ้นและจูงใจ ซึ่งทฤษฎีนี้เหมาะสำหรับการใช้เพื่อจูงใจบุคลากรในหน่วยงานให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

3.3.2.2 ทฤษฎีความเสมอภาคของ Adams (Equity theory) ทฤษฎี

ความเสมอภาคของ Adams (Adams, 1963 อ้างใน ถาวร เกียรติทับทิว และพรชัย ลิขิตธรรมโรจน์ , 2540: 39-40) ได้สันนิษฐานว่าบุคคลจะมุ่งการถูกปฏิบัติอย่างเป็นธรรมเมื่อเทียบกับบุคคลอื่น บุคคลจะพอใจต่อสถานการณ์ของความสมดุลหรือความเสมอภาคของผลลัพธ์ที่เกิดจากงานได้แก่ การจ่ายเงินเดือน ความเอาใจใส่ การเลื่อนตำแหน่ง ความสัมพันธ์ทางสังคมและรางวัลภายใน ส่วนปัจจัยนำเข้าที่ใช้กับงาน ได้แก่ เวลา ประสบการณ์ ความพยายาม การศึกษา และความจงรักภักดี โดยอัตราส่วนผลลัพธ์ที่ตนได้รับกับปัจจัยนำเข้าที่ตนให้กับงาน เปรียบเทียบผลลัพธ์ที่ผู้อื่นได้รับกับปัจจัยนำเข้าที่ผู้อื่นให้กับงาน เพราะฉะนั้น หลังจากที่ตัวเองได้เปรียบเทียบกับผู้อื่นแล้ว บุคคลจะมีความรู้สึกแบบใดแบบหนึ่งดังนี้คือ รู้สึกว่าได้รับความเป็นธรรมจากรางวัลที่ได้รับ หรือรู้สึกว่าได้รับความเป็นธรรมเกินกว่ารางวัลที่ได้รับ บุคคลจะรู้สึกว่าได้รับความเป็นธรรมก็ต่อเมื่ออัตราส่วนทั้งสองข้างมีความเท่าเทียมกัน บุคคลจะรู้สึกว่าไม่ได้รับความเป็นธรรมก็ต่อเมื่อผลลัพธ์ที่ผู้อื่นได้รับมากกว่าผลลัพธ์ที่ตัวเองได้รับ ผลที่ตามมาคือ การลดความพยายามลง การเรียกร้องค่าจ้างเพิ่มขึ้น การออกจากงานเป็นต้น หรือรู้สึกว่าได้รับความเป็นธรรมเกินกว่ารางวัลที่ได้รับก็จะใช้ความพยายามมากยิ่งขึ้น

3.3.2.3 ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายของ Locke (Locke's goal –

setting theory of work motivation) ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายของ Locke (Locke, 1991:) พัฒนามาจากแนวทางการพัฒนาความคิดของบุคคล รวมถึงการยอมรับว่าบุคคลทุกคนแสดงพฤติกรรมอย่างมีวัตถุประสงค์ โดยรับรู้คุณค่าของการกระทำและผลของการกระทำของบุคคล นักบริหารองค์การได้นำแนวคิดนี้ไปใช้ในการบริหารงานโดยยึดวัตถุประสงค์ (Management by objectives หรือ MBO) โดยมีหลักเกณฑ์ภายใต้สมมติฐาน 2 ประการ คือ 1) การให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการทำงาน และ 2) มีการกำหนดระยะเวลาในการเสนอผลการปฏิบัติงาน หลักการดังกล่าวนี้ใช้เป็นสิ่งจูงใจบุคลากร โดยเห็นว่าคุณค่าที่บุคคลให้แก่การปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานเป็นเป้าหมายอันสำคัญ ซึ่งแนวคิดของ Locke ในการวางเป้าหมาย คือ 1) เป้าหมายที่ยากจะทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่สูงกว่าเป้าหมายที่ง่าย 2) เป้าหมายที่ยากจะทำให้เกิดการปฏิบัติงานได้ดีกว่าไม่มีเป้าหมายหรือเป้าหมายที่คลุมเครือ 3) เป้าหมายจะมีผลต่อการปฏิบัติงานได้ถ้ามีกลไกดังนี้ คือ มีการกำหนดแนวทางและมีแนวทางปฏิบัติ

การระดมความพยายามต่าง ๆ มาใช้ การเพิ่มเติมจุดที่ต้องปรับปรุง และการกระตุ้นคั้นหากกลยุทธ์ที่เหมาะสม 4) การตรวจสอบ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการกำหนดเป้าหมายในการทำงานเพราะว่าเป็นการตรวจสอบผลงานกับเป้าหมาย 5) การยึดถือเป้าหมายเป็นสิ่งจำเป็น ถ้าเป้าหมายมีผลต่อการปฏิบัติงาน 6) การยึดถือเป้าหมาย โดยทั่วไปไม่ได้ขึ้นอยู่กับคนที่ตั้งเป้าหมายแต่ขึ้นอยู่กับความคาดหวังในความสำเร็จ และระดับของความสำเร็จ 7) การให้รางวัลเป็นเงิน มีส่วนกระตุ้นให้มีการตั้งเป้าหมายที่สูงขึ้น และทำให้ยึดถือเป้าหมายยิ่งขึ้น 8) ความแตกต่างของบุคคล เช่น บุคลิกภาพ การศึกษา มักไม่เกี่ยวข้องกับกำหนดยุทธศาสตร์

3.3.2.4 ทฤษฎีการใช้ภาษาในการจูงใจของ Sullivan (The motivating language theory) Sullivan (1988) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการจูงใจของผู้บริหาร โดยผ่านการติดต่อสื่อสารในด้านการใช้ภาษาพูดของผู้บริหาร ที่มีผลต่อการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ ผลการวิจัย สรุปได้ว่า การใช้ภาษาพูดของผู้บริหารที่มีผลในการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชานั้นสามารถแบ่งได้เป็น 3 ลักษณะ คือ 1) การใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ 2) การใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมาย 3) การใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ และตั้งเป็นทฤษฎีที่เรียกว่า “ ทฤษฎีการใช้ภาษาในการจูงใจ ” (The motivating language theory) ซึ่งทฤษฎีนี้มีผู้นำไปศึกษามากมายในต่างประเทศ อาทิ เช่น Zorn and Ruccio (1998) นำไปศึกษาถึงวิธีการพูดของผู้จัดการที่สามารถจูงใจพนักงานขายให้ปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จ โดยใช้กรอบแนวคิดของ Sullivan ซึ่งรายละเอียดเกี่ยวกับทฤษฎีจะนำเสนอในหัวข้อ 3.5

3.4 วิธีการที่ผู้บริหารใช้จูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา

การที่ผู้บริหารจะจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้แสดงพฤติกรรมเป็นไปตามที่มุ่งหวังไว้ จะต้องเข้าใจถึงความต้องการและข้อผูกพันทางใจที่มีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา จากการรวบรวมวิธีการที่ผู้บริหารใช้จูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาจากนักวิจัย นักทฤษฎีการบริหารและนักจิตวิทยาพฤติกรรมสามารถสรุปได้ดังนี้ (กวี วงศ์พุดดิ, 2542: 69-71; พรนพ พุกกะพันธ์, 2544: 266-271; สมยศ นาวิการ, 2544: 394-398; Barnard, 1966: 142-149)

3.4.1 การจูงใจด้วยงาน (Task motivation) การจูงใจด้วยงานมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้พนักงานมีทัศนคติที่ดีต่องาน รู้สึกว่างานมีคุณค่า ทำให้เกิดความรับผิดชอบ มีความภาคภูมิใจ กระตือรือร้น ใช้ความพยายามอย่างเต็มกำลังความสามารถทุ่มเทอุทิศตนให้กับงาน ขณะเดียวกันผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกอิสระในการใช้ความรู้ความสามารถ ทำให้พนักงานทำงานอย่างมีความสุข การจูงใจด้วยงาน ประกอบด้วย 1) ลักษณะเฉพาะของงาน 2) การมอบหมายงาน 3) การพรรณนางาน 4) การเพิ่มพูนความรู้ 5) การนิเทศงาน 6) ความก้าวหน้า

ในการปฏิบัติงาน 7) การเน้นให้เห็นว่างานมีความสำคัญ 8) การแข่งขัน 9) การมอบอำนาจ 10) โอกาสที่จะมีส่วนร่วมในการทำงาน

3.4.2 การจูงใจด้วยผลตอบแทนที่เป็นเงิน (Money incentives motivation) ผลตอบแทนที่เป็นเงินในรูปแบบต่างๆ เป็นสิ่งจูงใจให้พนักงานมีความกระตือรือร้น เพราะสามารถตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย ความรู้สึกปลอดภัยมั่นคง การจ่ายค่าตอบแทนที่เป็นเงิน ต้องมีความสัมพันธ์กับผลการทำงานเพื่อให้พนักงานสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานได้มากขึ้น ผลตอบแทนที่เป็นเงินมีหลายประเภทได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้าง โบนัส การแบ่งปันผลกำไร บำเหน็จ ค่าล่วงเวลา การให้สิทธิถือหุ้น และค่านายหน้า เป็นต้น

3.4.3 การจูงใจด้วยผลตอบแทนที่ไม่ใช่เงิน (Non-money incentive motivation) การตอบแทนที่ไม่ใช่เงินเป็นการตอบสนองความต้องการของบุคคลในระดับที่สูงขึ้น เช่น การต้องการการได้รับการยกย่อง ความมีชื่อเสียง ความมีเกียรติ ความมีอำนาจ เป็นต้น ผู้บริหารจึงต้องตอบสนองตามความต้องการให้เหมาะสมกับบุคคล การตอบแทนที่ไม่ใช่เงิน ได้แก่ การยกย่อง การเลื่อนตำแหน่ง และการเอาใจใส่ เป็นต้น

3.4.4 การจูงใจด้วยสภาพแวดล้อมในการทำงาน (Physical environment motivation) ในการทำงานวันหนึ่งๆนั้น ต้องใช้เวลาหลายชั่วโมง การสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีที่สุดทำให้พนักงานรู้สึกสะดวกสบายอยากทำงาน โดยสภาพแวดล้อมในการทำงานควรมีลักษณะ ดังนี้ 1) มีบรรยากาศที่ดีเอื้อต่อการทำงาน 2) มีความพร้อมในด้านอุปกรณ์เครื่องใช้ 3) บรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเอง

3.4.5 การจูงใจด้วยสวัสดิการ (Fringe benefit) การให้สวัสดิการแก่พนักงาน เป็นสิ่งจูงใจให้พนักงานทำงานด้วยความเต็มใจและมีความสุขในการทำงาน ซึ่งสวัสดิการมีหลายลักษณะ ดังนี้ 1) การอำนวยความสะดวกต่างๆไป เช่น การบริการด้านร้านอาหาร ร้านค้า การจัดงานสินค้าราคาถูก มีรถรับส่ง มีที่จอดรถ มีห้องพักในช่วงเวลาพัก 2) การบริการด้านสุขภาพ เช่น การจัดให้มีห้องพยาบาล มีบริการรักษาพยาบาล การตรวจสุขภาพประจำปี การจัดบริการเกี่ยวกับสุขภาพ และมีบริการด้านออกกำลังกาย 3) การบริการด้านนันทนาการ เช่น มีสโมสร มีที่เล่นกีฬา จัดกิจกรรมรื่นเริงตามเทศกาล 4) การบริการด้านการศึกษา เช่น การจัดให้มีการเรียนภาษาอังกฤษ คอมพิวเตอร์ ทัศนศึกษา จัดวารสารเผยแพร่ความรู้แก่พนักงาน 5) การจัดสวัสดิการด้านเศรษฐกิจ เช่น การทำประกันสังคม การประกันชีวิต การให้กู้ยืมเงินซื้อบ้าน ซื้อรถยนต์ หรือเพื่อการศึกษาต่อ เป็นต้น

สรุปได้ว่า วิธีการที่ผู้บริหารจะนำมาใช้เพื่อจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติเป็นผลสำเร็จมีหลากหลายวิธี มีทั้งวิธีการจูงใจที่ต้องใช้เงิน และวิธีการจูงใจที่ไม่ต้องใช้เงิน ในการเลือกใช้

นั้นต้องสอดคล้องกับลักษณะและความต้องการของบุคคล ในการจูงใจที่ดีนั้นต้องเป็นการผสมผสานหลายปัจจัยเข้าด้วยกัน เพราะมนุษย์มีความต้องการหลายประการและไม่เหมือนกัน และความต้อกรยังมีความเป็นพลวัตที่สามารถแปรเปลี่ยนได้ตลอดเวลาไม่มีที่สิ้นสุด ผู้บริหารที่ดีจึงต้องทำความเข้าใจถึงความต้องการของผู้บังคับบัญชาของตนอย่างถ่องแท้เสียก่อน จึงจะสามารถใช้วิธีการจูงใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การบริหารงานขององค์การพยาบาลนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยนับว่าเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ทำการบริหารหอผู้ป่วย ซึ่งมีบทบาทและหน้าที่ที่สำคัญยิ่งต่อการบริหารการพยาบาล จะต้องมีความสามารถในการชักจูงบุคคลให้เข้ามาร่วมมือกันทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความกระตือรือร้น และมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จนทำให้ผลงานมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ เพื่อนำไปสู่ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย การปฏิบัติงานแต่ละวันของหัวหน้าหอผู้ป่วย จะต้องมีการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรภายในหอผู้ป่วย โดยเฉพาะพฤติกรรมด้านการใช้ภาษาพูดที่มีผลจูงใจบุคลากรทางการพยาบาล ผู้วิจัยมีความเห็นว่า แนวคิดของ Sullivan (1988) เป็นการจูงใจที่มีความเหมาะสมกับสภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันที่มีข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณ เพราะการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาโดยเพียงการใช้วิธีการพูดนั้น เป็นการจูงใจที่ไม่ต้องใช้เงิน ประกอบกับแนวคิดดังกล่าวยังไม่มีการนำมาศึกษาในประเทศไทย ผู้วิจัยจึงสนใจเลือกมาใช้ในการศึกษาคั้งนี้

3.5 การใช้ภาษาในการจูงใจของผู้นำ ตามแนวคิดของ Sullivan

Sullivan (1988) เป็นรองศาสตราจารย์ประจำภาควิชาการสื่อสารทางธุรกิจ ในมหาวิทยาลัยวอชิงตัน ได้ทำการวิจัยถึงอิทธิพลของการติดต่อสื่อสารในองค์การ โดยมุ่งเน้นเฉพาะการสื่อสารทางการใช้ภาษาพูดระหว่างผู้บริหารกับผู้ใต้บังคับบัญชา โดยมีแนวคิดว่าทฤษฎีการจูงใจที่ใช้กันในปัจจุบันนั้นสามารถใช้ภาษาเป็นเครื่องมือในการจูงใจได้ โดยการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารเพื่อลดความไม่มั่นใจ นั่นคือ การสร้างความรู้ให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาในทางที่ถูกต้อง ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาที่รู้สึกมีความคลุมเครือในงานที่ตนรับผิดชอบอยู่ มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามความถูกต้อง ซึ่งนับได้ว่าเป็นขั้นเริ่มต้นของการสื่อสารของผู้บริหารในการสร้าง ปฏิสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชา เมื่อมีปฏิสัมพันธ์แล้วผู้บริหารต้องมีบทบาทในการร่วมสื่อความหมายโดยยกตัวอย่างการทำงานของบุคคลที่ประสบความสำเร็จ เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับรู้ถึงแบบอย่างการทำงานที่ประสบความสำเร็จ และเป็นแรงจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชา มีความมุ่งมั่นในการพัฒนางานไปในแนวทางที่เหมาะสม ทั้งนี้ผู้บริหารต้องใช้วิธีการพูดด้วยความรอบคอบและเหมาะสมกับสถานการณ์ และสุดท้ายคือ การใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจที่ดี

ต่อกันระหว่างผู้บริหารกับผู้ใต้บังคับบัญชา ผลการวิจัยของ Sullivan พบว่า การใช้ภาษาพูดของผู้บริหารที่มีผลต่อการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา ให้มีความพึงพอใจในงานและปฏิบัติงานให้เป็นผลสำเร็จตามเป้าหมายประกอบด้วย การใช้ภาษาพูด 3 ลักษณะ ดังนี้

3.5.1 การใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ (Uncertainly reducing language)

Sullivan กล่าวว่า ภาษาสามารถใช้ในการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้ความมั่นใจเพิ่มขึ้น นั้นหมายถึง การสร้างความรู้ให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาในทางที่ถูกต้อง โดยเฉพาะผู้ใต้บังคับบัญชาที่รู้สึกคลุมเครือในงานที่ตนรับผิดชอบ เมื่อได้รับความรู้ก็จะทำให้มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ให้เป็นไปอย่างถูกต้องและตามความคาดหวังของผู้บริหาร ธรรมชาติของมนุษย์ย่อมต้องการที่จะแสวงหาความรู้มาเติมในส่วนที่ตนไม่รู้ ซึ่งภาษามีหน้าที่ในการส่งเสริมกระบวนการสร้างความรู้เพื่อให้ความมั่นใจมากขึ้น นับได้ว่าเป็นขั้นแรกของการติดต่อสื่อสารในองค์การเพื่อจูงใจผู้ปฏิบัติงาน การใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจของผู้บริหาร โดยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับรู้ข้อมูลที่เป็นการเพิ่มพูนความรู้ ในรูปแบบการชี้แนะ หรือให้คำแนะนำที่มีประโยชน์ โดยมีตัวชี้วัดในด้าน ภาระงาน นโยบาย กฎระเบียบ สิ่งตอบแทน เกณฑ์การประเมินผลและการแจ้งผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชารับทราบถึงระดับการทำงานของตน และนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพการทำงาน Schwatz (1980) กล่าวว่า ผู้ที่มีภาวะผู้นำ ต้องมีศิลปะในการบอก ชี้แนะผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานตามหน้าที่ด้วยความกระตือรือร้นและเต็มใจ ซึ่งชาญชัย อาจินสมัจจาร (2544: 4) กล่าวเพิ่มเติมว่า การให้ข้อมูลหรือคำแนะนำที่มีประสิทธิผลนั้น เป็นการสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคคลได้มีความสามารถมากขึ้น และยังเป็นการมอบอำนาจแก่บุคคลในการค้นหาแนวทางต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงาน ซึ่งคำแนะนำที่มีประสิทธิผลต้องประกอบด้วย คุณสมบัติที่สัมพันธ์กัน 3 ประการ ได้แก่ 1) ความกระจ่าง หมายถึง การสื่อความหมายอย่างชัดเจนในความเป็นไปได้ของผลสำเร็จ 2) ความสอดคล้อง หมายถึง การพูดที่สะท้อนถึงการบรรลุเป้าหมาย และ 3) ความเปิดเผย หมายถึง ความเต็มใจในการแบ่งปันข้อมูลที่เที่ยงตรง

สรุปได้ว่า การใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ หมายถึง ลักษณะการพูดของผู้บริหาร ซึ่งเป็นการให้ความรู้กับผู้ใต้บังคับบัญชาในลักษณะการให้คำแนะนำ ตามการรับรู้และตามความต้องการของผู้ใต้บังคับบัญชาในเรื่องที่เกี่ยวกับภาระกิจการงาน นโยบาย และกฎระเบียบขององค์การ ผลตอบแทนที่ผู้ปฏิบัติจะได้รับจากการปฏิบัติ เกณฑ์การประเมินผลและแจ้งผลการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติมีความเข้าใจในงานที่ตนรับผิดชอบ และมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนมากขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นการกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติใช้ความพยายามที่มากขึ้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การที่กำหนดไว้

3.5.2 การใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมาย (Meaning-making language)

การใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมาย มีผลมาจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารกับผู้ใต้บังคับบัญชาโดยผ่านกระบวนการติดต่อสื่อสาร ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นประจำในการแสดงบทบาทของผู้บริหารอย่างไม่เป็นทางการ โดยไม่ได้มุ่งเน้นในด้านการให้ความรู้เพื่อสร้างความมั่นใจ แต่เป็นการสร้างความหมายที่ยึดติดกับบทบาทเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชานำตัวอย่างที่ได้จากการฟังมาใช้เป็นแนวทางในการทำงาน และนำไปพัฒนาแบบแผนการทำงานของตนอย่างเหมาะสม ภาษาเป็นเครื่องมือในการสร้างความหมายช่วยให้ผู้ปฏิบัติมีการสร้างแบบจำลองจากเรื่องจริงที่ได้ยินมา นำมาปรับปรุงการทำงานให้บรรลุผล ตามความนึกคิดของตน

Sullivan ได้กล่าวถึงการใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมายว่า เป็นลักษณะการพูดของผู้บริหาร ที่อธิบายเกี่ยวกับการปฏิบัติที่สอดคล้องกับค่านิยมและสังคมขององค์การ บุคคลที่ประสบความสำเร็จในองค์การ เหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้น ที่มีผลต่อการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา รวมถึงการให้ข้อมูลให้ผู้ใต้บังคับบัญชาไม่สามารถเข้าถึงได้ด้วยตนเอง เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับทางด้านการบริหารงานขององค์การ และเป็นการพูดที่ทำให้เกิดความรู้สึกร่วมในค่านิยมเดียวกัน และการพูดแสดงถึงความสำคัญของงานที่ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติอยู่ ที่มีผลต่อหน่วยงานหรือองค์การ ในรูปแบบการพูดผ่านวิธีอุปมาอุปไมย หรือเล่าเรื่องสั้น ซึ่งอาจเป็นเรื่องสมมติ

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2544: 57) ได้กล่าวถึง การพูดของผู้นำที่ดีต้องกระตุ้นความรู้สึกสำคัญให้กับผู้ปฏิบัติ โดยใช้การจัดการการพูดโดยผ่านวิธีอุปมาอุปไมย หรือเล่าเรื่องสั้น ดังนี้

1) การพูดเพื่อสร้างความรู้สึกร่วม เป็นการพูดของผู้นำที่สามารถจูงใจผู้ปฏิบัติให้กระทำตามที่ต้องการ ทำให้เกิดอารมณ์ร่วม โดยใช้เทคนิคที่สำคัญ 2 ประการ คือ

1.1) การใช้คำอุปมาอุปไมย (Metaphors) และการเปรียบเทียบกับสิ่งที่คล้ายกัน (Analogies) เป็นการหาถ้อยคำมาเพื่อใช้สมมติเพื่อจูงใจให้ผู้ปฏิบัติทำตาม การเลือกคำอุปมาอุปไมยและคำเปรียบเทียบได้ดี จะเป็นสิ่งที่ช่วยให้เกิดสติปัญญาสร้างจินตนาการ และสร้างคุณค่า ดังเช่น Mary Kay Ash ผู้ก่อตั้ง Mary Kay Cosmetics มักใช้คำอุปมาบ่อย ๆ เช่น กล่าวว่ “ท่านจะเห็นว่าผิ๊งไม่น่าจะบิ๊งได้ เพราะว่าร่างกายมันหนักเกินไปสำหรับปีกของมัน แต่มันไม่รู้และมันก็บิ๊งได้ดีด้วย” เปรียบเทียบกับผู้หญิงว่า “ผู้หญิงที่มาทำงานกับเรา เขาไม่รู้ว่เขาสามารถทำได้ จนในที่สุดด้วยความช่วยเหลือและการกระตุ้นจนเขาพบแนวทาง แล้วเขาก็ทำได้จริง ๆ “

1.2) การปรับภาษาให้เข้ากับผู้ฟังที่แตกต่างกัน (Gearing language to different audiences) เป็นการเลือกใช้ภาษาให้ถูกต้องและเหมาะสมกับผู้ฟัง บุคคลที่อยู่ใน

ตำแหน่งผู้บริหารระดับสูง มักได้รับการคาดหวังว่าจะใช้ภาษาที่รักษาน้ำใจ ผู้บริหารควรใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและไพเราะกับผู้ใต้บังคับบัญชา เพราะจะเป็นการสร้างผลย้อนกลับในทางที่ดี

2) การพูดโดยเล่าเรื่องสั้น ๆ เป็นเทคนิคการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา และการสอนงานสมาชิกทีม โดยการบอกถึงเรื่องราวที่ดั่งาม ซึ่งเทคนิคนี้มีความสำคัญในการช่วยสร้างวัฒนธรรมองค์การให้เข้มแข็ง ผู้นำที่มีประสิทธิผลจะต้องรู้จักบันทึกความจำในเกร็ดเล็กเกร็ดน้อย เพื่อนำมาใช้ในการบอกเล่า โดยต้องยึดหลักการ คือ รู้จักฟังผู้ใต้บังคับบัญชาและลูกคำ และพยายามเก็บไว้เพื่อการป้อนกลับโดยตรง

สรุปได้ว่า การใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมาย หมายถึง ลักษณะการพูดของผู้บริหารที่แสดงถึงการให้ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลที่ประสบความสำเร็จในองค์การ และเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นในองค์การ ให้ข้อมูลทางด้านการบริหารงานขององค์การที่ผู้ใต้บังคับบัญชาไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลนั้น บอกถึงวิธีการปฏิบัติเพื่อให้เข้ากับเพื่อนร่วมงานหรือผู้อื่นได้และการปฏิบัติที่สอดคล้องกับค่านิยมขององค์การ

3.5.3 การใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ (Empathetic language)

การใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ เป็นการใช้ภาษาของผู้บริหารเพื่อสร้างความพึงพอใจ ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยการส่งเสริมด้านจิตใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เช่น แสดงถึงการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานอย่างเต็มใจ พุดยกย่องเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานดี แสดงถึงการร่วมรับรู้ความรู้สึกของผู้ใต้บังคับบัญชา เข้าใจ เอาใจใส่ และแสดงความเห็นอกเห็นใจ ลดความรู้สึกแบ่งแยกหรือเหินห่าง สร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน Handy (1989: 238) กล่าวว่า วิสัยทัศน์จะเป็นเพียงภาพฝันถ้าปราศจากการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา การสร้างให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกันจะต้องสร้างความรู้ถึงความเป็นเจ้าขององค์การร่วมกัน โดยผู้นำจะต้องพูดคุยถึงแนวโน้มในอนาคตที่จะมีผลต่อการทำงานในองค์การ รวมทั้งชักชวนผู้ใต้บังคับบัญชาให้สนใจในการแสดงความคิดเห็นภาพอนาคตขององค์การสามารถอธิบายภาพอนาคตที่ควรจะเป็นได้อย่างชัดเจน จนเกิดการยอมรับและการสนับสนุนตามมา ซึ่งวิธีการพูดเหล่านี้เป็นการแสดงออกถึงความเป็นมนุษย์ มีผลให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ามากขึ้นและได้รับการไว้วางใจ ทำให้มีทัศนคติที่ดีต่องาน และถือว่างานเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิต Kouzes and Posner (1995: 13-14) กล่าวว่า การสร้างความเข้าใจที่ดีต่อผู้ใต้บังคับบัญชา สามารถปฏิบัติได้โดยการยอมรับการมีส่วนร่วมของแต่ละบุคคลในความสำเร็จของทุกโครงการ ทุกช่วงเวลา ผู้นำพร้อมที่จะยกย่องผู้ที่ทำงานสำเร็จด้วยดี และผู้ที่มีความมุ่งมั่นต่อค่านิยมขององค์การโดยแสดงอย่างเปิดเผย และผู้นำจะแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา

สรุปได้ว่าการใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ หมายถึง ลักษณะการพูดของผู้บริหารที่แสดงถึงการมีส่วนร่วมรับรู้ความรู้สึกของผู้ใต้บังคับบัญชา เข้าใจ เอาใจใส่ และแสดงความเห็นอกเห็นใจ กระตุ้นให้เกิดกำลังใจในการทำงาน และให้ความไว้วางใจ พุดคุยอย่างซื่อสัตย์เมื่อปฏิบัติงานดี

กล่าวโดยสรุป ทฤษฎีการใช้ภาษาในการจูงใจ ตามแนวคิด Sullivan (1988) เป็นการอธิบายเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารของผู้บริหาร ในการจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานได้เป็นผลสำเร็จ และมีความพึงพอใจในงาน โดยการใช้ภาษา 3 ลักษณะ ได้แก่ 1) ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ เป็นการให้ข้อมูลที่เป็นความรู้ในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความมั่นใจที่จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง 2) ภาษาเพื่อสร้างความหมาย เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับตัวอย่างในการทำงาน เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีการวางรูปแบบการทำงานที่บรรลุผลตามความนึกคิดของตน และ 3) ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ เป็นการเชื่อมโยงจิตใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีทัศนคติที่ดีต่องาน รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งการใช้ภาษาเหล่านี้มีความสำคัญต่อผู้บริหาร จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารควรเรียนรู้เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับองค์การของตน เพื่อทำให้องค์การเกิดประสิทธิผลสูงสุด

3.6 การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยย่อยหนึ่งของโรงพยาบาล เป็นหน่วยสำหรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาล ซึ่งมีบุคลากรทางการแพทย์หลายประเภทหลายระดับ ทำหน้าที่ให้การพยาบาลในหอผู้ป่วย และมีหัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่หลักในการบริหารงานหอผู้ป่วย เพื่อให้งานหอผู้ป่วยบรรลุตามเป้าหมายนโยบายของฝ่ายการพยาบาลและของโรงพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากกว่าผู้บริหารระดับกลางและระดับสูง ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นกำลังสำคัญที่จะช่วยให้การดำเนินงานในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยดีและบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ การบริหารงานให้ประสบความสำเร็จได้ย่อมขึ้นอยู่กับความสามารถในการบริหารบุคคล ด้วยการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับบุคคล จะช่วยให้การบริหารบุคคลเป็นไปตามความคาดหวังและส่งผลให้การดำเนินงานดำเนินไปตามเป้าหมายที่ต้องการ (ชนันต์ แดงอำไพ, 2540: 24) ในงานหอผู้ป่วยก็เช่นเดียวกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีบทบาทสำคัญในการจูงใจบุคลากรทางการแพทย์ให้ปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จ ซึ่งการใช้ภาษาในการจูงใจตามแนวคิดของ Sullivan เป็นสิ่งที่หัวหน้าหอสามารถปฏิบัติได้สม่ำเสมอผ่านกระบวนการบริหารงานในแต่ละวัน โดยการใช้ภาษาพูดใน 3 ลักษณะ คือ 1) ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ โดยลักษณะให้คำอธิบาย ให้

คำแนะนำ ให้ความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวกับภาระงาน นโยบายของหน่วยงานและองค์การ มีผลให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในงานมากขึ้น เป็นการสร้างความมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ซึ่ง Schwatz (1980) กล่าวว่า การที่ผู้นำบอกหรือชี้แนะผู้ใต้บังคับบัญชาจะมีผลให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานด้วยความกระตือรือร้นและเต็มใจ จากผลงานวิจัยของ สุทธิรักษ์ หงสะมัด (2540) พบว่า การได้รับความรู้จากหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลการปฏิบัติงานของพัฒนากรในการดำเนินงานศูนย์เยาวชนตำบล ($r = .514, p < .001$) และงานวิจัยของ Wang and Satow (1994) พบว่า การที่ผู้บริหารองค์การให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลขององค์การ ส่วนงานวิจัยของ Bass (DuBrin, 1995) พบว่า การที่หัวหน้างานให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานแก่บุคลากร โดยให้คำอธิบายอย่างชัดเจนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความพึงพอใจในงานของบุคลากร ($r = .57$)

2) ภาษาเพื่อสร้างความหมาย โดยลักษณะการพูดคุยตัวอย่างการทำงานของบุคคลที่ประสบความสำเร็จ การปฏิบัติที่สอดคล้องกับค่านิยม และให้ข้อมูลที่สำคัญขององค์การ ทำให้บุคลากรมีแบบอย่างที่สามารถนำไปเป็นแนวทางในการทำงานของตนให้บรรลุผล Schaik (2001: 86) กล่าวว่า การจูงใจบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องเป็นการจูงใจที่ผสมผสานให้เข้ากับค่านิยมขององค์การ และการที่บุคคลได้เห็นตัวอย่างของผู้ที่ประสบความสำเร็จในงาน จะเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลเชื่อว่าตนเองก็สามารถที่จะปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จได้เช่นเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Zorn and Ruccio (1998) พบว่า คำพูดของผู้จัดการที่จูงใจให้พนักงานขายปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จ คือ การพูดแสดงตัวอย่างของความความสำเร็จ เช่น บอกถึงวิธีปฏิบัติของผู้ที่เคยทำงานนั้น ๆ ที่ประสบความสำเร็จมาก่อน

3) ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ โดยลักษณะการพูดที่แสดงความเข้าใจ สนใจ ห่วงใย กระตุ้นให้บุคลากรมีกำลังใจในการทำงาน ให้คำยกย่องชมเชย เป็นการสร้างแรงบันดาลใจให้บุคคลมีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งจากงานวิจัยของ Zorn and Ruccio (1998) พบว่า การที่ผู้จัดการฝ่ายขายพูดแสดงความห่วงใย ให้ความสนใจ เอาใจใส่พนักงานขาย เป็นแรงบันดาลใจให้การขายประสบความสำเร็จ และ ก๊อตโต (2544: 18) กล่าวว่า การพูดคุยยกย่องชมเชย จะนำไปสู่แรงกระตุ้นเชิงบวกและเป็นการพัฒนาพฤติกรรมในเวลาต่อมา สำหรับงานวิจัยของ Mayfield et al. (1998) ได้ศึกษาการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้างานทั้ง 3 ลักษณะดังกล่าว พบว่า มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ และสามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานได้ร้อยละ 22 และ 67 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับ Gibson et al. (1991: 99) ที่กล่าวว่า การใช้ภาษาพูดสามารถทำให้เกิดประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ที่เฉพาะได้ ทำให้สมาชิกในหน่วยงานรับรู้ถึงความเป็นเจ้าของ ความร่วมมือกัน และการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งนับว่าเป็นการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพที่ผู้บริหารสามารถนำ

มาสร้างแรงจูงใจทางบวกแก่บุคลากร เพราะจะทำให้บุคลากรมีความมุ่งมั่นในการไปสู่การปฏิบัติที่เป็นเลิศ บุคลากรที่ได้รับแรงจูงใจจะตั้งใจในการผลิตหรือให้บริการที่ดีมีคุณภาพ สำหรับในงานของหอผู้ป่วยอาจกล่าวได้ว่า การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้การพูดใน 3 ลักษณะดังกล่าว กับพยาบาลประจำการ จะมีผลให้พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงาน จะมุ่งมั่นปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจในการสร้างผลงานที่ดีมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ นั่นหมายถึง ทำให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยนั่นเอง

4. แนวคิดการทำงานเป็นทีมการพยาบาล

การทำงานเป็นทีม เป็นแนวทางการปฏิบัติที่ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางของผู้บริหารทุกยุคทุกสมัย ซึ่งปัจจุบันได้รับความนิยมเพิ่มขึ้น เนื่องจากแต่ละองค์การให้ความสำคัญกับการประกันคุณภาพมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นสินค้าหรือบริการ โดยเฉพาะองค์การสุขภาพที่ต้องดำเนินการเพื่อให้ได้การรับรองคุณภาพตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับเกณฑ์ที่ใช้ประเมินคุณภาพองค์การ จะรวมถึงการทำงานเป็นทีมของบุคลากรในองค์การด้วย และการที่โรงพยาบาลจะพัฒนาเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพนั้น ต้องนำแนวคิด TQM (Total Quality Management) และ CQI (Continuous Quality Improvement) มาใช้ ซึ่งทั้งสองแนวคิดนี้มุ่งเน้นหลักการทำงานเป็นทีมเช่นเดียวกัน บุคลากรต่างต้องพึ่งพาอาศัยกันในการทำงาน ร่วมมือร่วมใจกัน รวมถึงการประสานงานของทุกคนและทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากงานบางอย่างไม่สามารถทำสำเร็จได้เพียงคนเดียว ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญจากหลายฝ่าย ต้องมีหลายหน่วยงานร่วมกันรับผิดชอบ หรืองานที่ต้องการความเร่งด่วนต้องระดมบุคลากรให้ทำงานเสร็จทันเวลา รวมถึงงานที่ต้องการความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อแสวงหาแนวทางและวิธีการใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพงาน ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า การทำงานเป็นทีมเป็นพื้นฐานสำคัญของความสำเร็จในการบริหารองค์การของผู้บริหาร และการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมให้มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งที่ทำทลายความสามารถของผู้บริหารทุกคน (สุนันทา เลहनันท์, 2540: 64; อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และคณะ, 2545; Woodcock and Francis, 1981: 3; Heller, 1998: 6)

4.1 ความหมายของการทำงานเป็นทีมการพยาบาล

ทีมงาน หมายถึง กลุ่มบุคคลที่รวมตัวกันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยใช้ความรู้ความสามารถที่มีอยู่ร่วมกันทำงาน โดยผสมผสานหน้าที่ของแต่ละบุคคลเข้าด้วยกัน มีปฏิสัมพันธ์กัน และมีเป้าหมายเดียวกัน และสมาชิกมีความมุ่งมั่นที่จะไปสู่ความสำเร็จในเป้าหมายของทีมร่วมกัน (ปรางทิพย์ อุจะรัตน, 2541: 51; Parker, 1990: 16; Mohrman et al., 1995: 21)

การทำงานเป็นทีม หมายถึง การที่กลุ่มบุคคลร่วมกันปฏิบัติตามหน้าที่ความรับผิดชอบโดยมีวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายร่วมกัน อาศัยกระบวนการการติดต่อสื่อสาร ความร่วมมือ การประสานงาน ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้งานสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (ทีศนา แซมณี, 2537: 2; Brill, 1976: 22; Goyal, 1993: 232; Romig, 1996: 59–60)

ทีมการพยาบาล หมายถึง การจัดกลุ่มบุคคลที่รับผิดชอบทางการพยาบาลที่ต่างระดับความรู้มาปฏิบัติงานร่วมกัน โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมในการปฏิบัติงาน ใช้หลักยึดผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลางเพื่อสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นรายบุคคล เพื่อให้ผู้ให้บริการได้รับการพยาบาลอย่างมีระบบต่อเนื่องและสมบูรณ์แบบ (กองการพยาบาล, 2539: 192)

สรุปได้ว่า **การทำงานเป็นทีมการพยาบาล** หมายถึง กลุ่มของบุคคลทางการพยาบาลที่มีระดับความรู้ต่างกัน ร่วมกันปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบโดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีม มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการแต่ละราย โดยอาศัยความร่วมมือ การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุเป้าหมายทั้งทางด้านคุณภาพ ปริมาณ และประสิทธิภาพในการบริการ

4.2 กิจกรรมของทีมการพยาบาล

การทำงานเป็นทีมการพยาบาลจะต้องประกอบไปด้วย กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์หลัก 4 ประการคือ 1) เพื่อปรับปรุงบริการพยาบาลให้ดีขึ้น โดยมุ่งสนองความต้องการของผู้ใช้บริการแต่ละบุคคลอย่างมีระเบียบและสมบูรณ์แบบ 2) ช่วยพัฒนาความรู้ และทักษะของสมาชิกในทีม โดยเพิ่มพูนความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานหลายระดับ ร่วมกันพิจารณาแก้ไขปัญหาผู้ให้บริการ 3) ช่วยแบ่งเบางานที่ไม่จำเป็นต้องใช้พยาบาลรับผิดชอบ และแก้ปัญหาจำนวนบุคลากรทางการพยาบาลไม่เพียงพอ และ 4) เพื่อฝึกฝนให้เป็นผู้หน้าที่ดี ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมดังนี้ (กองการพยาบาล, 2539: 194-196; Marriner-Tomey, 1992: 220-221; Tappen, 1995: 308-311)

4.2.1 การมอบหมายงาน (Assigmnt) การมอบหมายงานที่ดีจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการ ในเวลาเดียวกันก็ทำให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายงานพึงพอใจและเกิดการเรียนรู้จากการมอบหมายงานนั้น โดยการมอบหมายงานนั้นมีลักษณะดังนี้

1) การมอบหมายงานโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้แบ่งทีมบุคลากรทางการพยาบาล โดยพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดและความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย คุณภาพและจำนวนบุคลากร และต้องเน้นหรืออธิบายปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วยให้หัวหน้าทีมทราบ เพื่อเป็นแนวทางในการค้นหาปัญหาและให้การพยาบาลที่เหมาะสมต่อไป

2) การมอบหมายงานโดยหัวหน้าทีม หัวหน้าทีมเป็นผู้พิจารณามอบหมายงานต่าง ๆ ให้แก่สมาชิกทีมตามความสามารถของบุคลากรแต่ละคน เป็นการบริหารบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ มีการกระจายงานอย่างเหมาะสม เพื่อให้งานสามารถปฏิบัติได้สำเร็จภายในเวลาที่กำหนด

4.2.2 การตรวจเยี่ยมผู้ป่วย (Nursing rounds) หัวหน้าทีมต้องกำหนดวัตถุประสงค์ในการตรวจเยี่ยมให้ชัดเจน การตรวจเยี่ยมสามารถกระทำได้ทั้งในขณะที่สมาชิกทีมปฏิบัติงานอยู่หรือหลังจากการปฏิบัติงานเสร็จสิ้นแล้ว สิ่งที่จะต้องปฏิบัติในการเยี่ยมตรวจผู้ป่วย ได้แก่ 1) ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยจากใบรายงานต่าง ๆ เพื่อหาข้อมูลล่วงหน้า หรือเป็นข้อมูลประกอบในการตรวจเยี่ยมครั้งต่อไป 2) ใช้แผนการพยาบาลเป็นแนวทางในการตรวจเยี่ยมพร้อมกับประเมินแผนการพยาบาลไปในขณะเดียวกัน 3) ทำการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อม โดยการพูดคุยสนทนากับผู้ป่วย และสังเกตปฏิกิริยาตอบสนองของผู้ป่วยไปพร้อม ๆ กัน 4) การตรวจเยี่ยมเพื่อวางแผนจำหน่าย ต้องทำการประเมินการรับรู้ของผู้ป่วยในเรื่องที่จำเป็นเกี่ยวกับการดูแลตนเองให้เหมาะสมกับโรค

4.2.3 การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan) แผนการพยาบาลจะเป็นการประเมินสภาพผู้ป่วย เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและแนวโน้มที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ต้องมีการพิจารณาอย่างรอบคอบ โดยมุ่งดูแลผู้ป่วยอย่างองค์รวมและต้องสามารถปฏิบัติได้จริง แผนการพยาบาลจะต้องทำการปรับเปลี่ยนอยู่เสมอ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพและความต้องการของผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา หากไม่ให้ความสำคัญกับแผนการพยาบาลแล้ว การปฏิบัติการพยาบาลก็มักจะเป็นการทำงานตามกิจวัตรประจำวันเป็นส่วนใหญ่

4.2.4 การประชุมปรึกษาหารือก่อนและหลังให้การพยาบาล (Pre and post conference) การประชุมปรึกษาหารือก่อนให้การพยาบาล เป็นการประชุมเกี่ยวกับการมอบหมายผู้ป่วย การเสนอแผนการพยาบาลรวมถึงชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงานเพิ่มเติม และทำความเข้าใจร่วมกันก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วย สำหรับการประชุมปรึกษาหารือก่อนและหลังให้การพยาบาลเพื่อติดตามผลการพยาบาลว่าบรรลุตามแผนหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคอะไร และควรแก้ไขอย่างไร วัตถุประสงค์หลักของการประชุมปรึกษาหารือ คือ เพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกทีมมีส่วนร่วมในการใช้ความรู้ ความสามารถที่มีอยู่ช่วยในการวิเคราะห์และแก้ปัญหาของผู้ป่วยในทีม

มีการอภิปรายร่วมกัน การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทักษะ และประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจากการทำงานเป็นทีม ทำให้คุณภาพการพยาบาลดีขึ้นป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ และเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกทีม

4.2.5 การให้บริการพยาบาล (Nursing care) เป็นการให้การพยาบาลตามปัญหาของผู้ใช้บริการแต่ละราย ซึ่งสมาชิกทีมการพยาบาลจะเป็นผู้รับผิดชอบผู้ให้บริการเฉพาะรายตามที่ได้รับมอบหมาย และนำมาวางแผนการพยาบาลอย่างต่อเนื่องในคาร์เดกซ์ (Kardex)

4.2.6 การนิเทศ (Supervision) เป็นกิจกรรมที่สำคัญประการหนึ่งของหัวหน้าทีม หัวหน้าทีมจะต้องเดินสำรวจดูว่าสมาชิกทีมคนใดมีปัญหาหรือต้องการความช่วยเหลืออะไรบ้าง หัวหน้าทีมต้องพร้อมที่จะให้คำแนะนำหรือลงมือช่วยปฏิบัติการพยาบาลตามความเหมาะสม ขณะนิเทศงานหัวหน้าทีมจะต้องประเมินผลการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมแต่ละคน พร้อมกับประเมินผลการพยาบาลโดยวิธีการสังเกต ชักถามผู้ให้บริการในขณะที่ทำการพยาบาลหรือหลังจากทำการพยาบาลเสร็จสิ้นแล้ว

4.2.7 การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) หัวหน้าทีมและสมาชิกทีมต้องติดตามผลการปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้ให้บริการได้รับว่าถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ ปัญหาได้รับการแก้ไขหรือไม่อย่างไร ถ้าปัญหาไม่สามารถแก้ไขได้ควรบอกสาเหตุด้วย เพื่อปรับปรุงแผนการพยาบาลเป็นระยะ ๆ ตามการเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้บริการ

4.3 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรในทีมการพยาบาล

บุคลากรทุกคนในทีมการพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่แตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าบุคคลนั้นกระทำบทบาทใด ซึ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรในทีมการพยาบาลมีดังนี้ (กองการพยาบาล, 2539: 198-199; สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539: 59-63; ปรางทิพย์ อุจะรัตน, 2541: 67-68)

4.3.1 หัวหน้าทีม

1) วางแผนและมอบหมายงานแก่สมาชิกทีมเป็นลายลักษณ์อักษร โดยการวางแผนการพยาบาลควรเริ่มตั้งแต่ผู้ให้บริการเริ่มเข้ารับการรักษา ระหว่างนั้นต้องมีการปรับปรุงให้เหมาะสมกับสภาพผู้บริการตลอดเวลา

2) เป็นผู้นำในการประชุมปรึกษาหารือ โดยใช้เวลาให้น้อยที่สุด เพื่อไม่ให้เป็นการรบกวนการปฏิบัติงานอื่น ๆ เวลาที่ใช้คือประมาณ 15-30 นาที โดยต้องแจ้งเวลาสถานที่ และวัตถุประสงค์ของการประชุมปรึกษาหารือให้สมาชิกในทีมทุกคนได้ทราบล่วงหน้า

- 3) อธิบายวัตถุประสงค์และเป้าหมายการทำงานเป็นทีมให้สมาชิกทีมเข้าใจอย่างชัดเจน โดยมีเป้าหมายการพยาบาลที่ครบถ้วนและมีคุณภาพสำหรับผู้ให้บริการทุกคน พร้อมทั้งสอนแนะวิธีการปฏิบัติงาน และสรุปสาระประเด็นสำคัญให้สมาชิกทีมได้รับทราบ
- 4) กระตุ้นให้สมาชิกในทีมเกิดความกระตือรือร้นในการทำงานให้ได้ผลดี และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 5) เป็นผู้นิเทศและสังเกตการปฏิบัติงานของสมาชิกทุกคนในทีมอย่างสม่ำเสมอ พร้อมกับประเมินผลการปฏิบัติงานของสมาชิกและของตนเอง
- 6) ต้องให้มีการสื่อสารภายในทีมเป็นไปด้วยดี ไม่ว่าจะเปลี่ยนลายลักษณ์อักษรหรือทางวาจา
- 7) ประสานงานกับแพทย์และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล
- 8) เป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน ทั้งในด้านการวางแผนการพยาบาล การมอบหมายงาน และการให้บริการพยาบาล

4.3.2 สมาชิกทีม

- 1) ร่วมกันรับผิดชอบในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายให้ดีที่สุดตามความสามารถที่มีอยู่
- 2) มีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล การประชุมปรึกษาหารือ และการรายงานเกี่ยวกับปัญหาและสิ่งที่ได้มาจากการสังเกตซักถามผู้ป่วย เพื่อประโยชน์ในการให้การพยาบาลให้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน
- 3) ประสานงานกันเป็นอย่างดีกับหัวหน้าทีมและสมาชิกในทีม
- 4) ให้ความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็น เมื่อมีการประชุมวางแผนการพยาบาล ให้ความช่วยเหลือผู้ร่วมทีมเมื่อมีปัญหา และยอมรับความช่วยเหลือและคำแนะนำของหัวหน้าทีมและผู้ร่วมทีม

4.4 คุณลักษณะของการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผล

จากการศึกษาคุณลักษณะการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผล จากนักวิชาการหลายท่าน สามารถสรุปได้ดังนี้ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542: 211; Varney, 1977: 156–157 อ้างถึงใน นรินทร์ แจ่มจรัส, 2544: 131; Woodcook and Francis, 1981: 33–34; Robbins, 1994: 109–111; Pederson and Easton, 1995: 34)

- 1) มีเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน การกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนในการกระตุ้นให้สมาชิกทีมตระหนักและมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมาย
- 2) สมาชิกทีมมีทักษะ ความรู้ ความสามารถที่สัมพันธ์กับบทบาท และยอมรับผิดชอบในงาน โดยเฉพาะทางเทคนิคและทักษะทางมนุษยสัมพันธ์
- 3) สมาชิกทีมมีความเชื่อใจและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ให้ความสำคัญกับคุณค่าของบุคคล การเริ่มต้นด้วยการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เคารพนับถือซึ่งกันและกัน
- 4) สมาชิกทีมมีความมุ่งมั่นอุทิศตน เป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน มีความจงรักภักดี และมีความเต็มใจในการช่วยเหลือทีมให้ประสบความสำเร็จ
- 5) มีการติดต่อสื่อสารที่ดี สมาชิกทีมมีการติดต่อสื่อสารด้วยข้อมูลที่ชัดเจนสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน สมาชิกทีมที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดี สามารถถ่ายทอดความคิด ความรู้สึกแก่ทีมได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
- 6) มีภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผล ผู้นำที่มีประสิทธิผลสามารถจูงใจทีมในการฟันฝ่าอุปสรรค ช่วยให้เป้าหมายมีความชัดเจนขึ้นและช่วยเพิ่มความมั่นใจในตนเองของสมาชิก โดยผู้นำมีบทบาทเป็นที่เลี้ยงหรือผู้ให้การสนับสนุนมากกว่าควบคุม
- 7) มีทักษะการเจรจาต่อรอง สมาชิกทีมต้องมีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ การตัดสินใจเป็นไปตามสมาชิกส่วนใหญ่ โดยต้องมีทักษะการเจรจาต่อรองที่เหมาะสม
- 8) สมาชิกทีมมีความอิสระอย่างเต็มที่ สามารถแสดงความคิดเห็นหรือแสดงความรู้สึกของตนเองออกมาเมื่อรู้สึกว่ามีปัญหาเกิดขึ้น ไม่เก็บความรู้สึกเอาไว้
- 9) มีกฎระเบียบ เพื่อเป็นแนวทางในการปกครองดูแลพฤติกรรมของสมาชิกทีมซึ่งสมาชิกทีมทุกคนต้องทราบ เข้าใจและยอมรับ
- 10) ทีมได้รับการส่งเสริมทั้งจากภายในและภายนอก การได้รับการส่งเสริมภายในทีมโดยการจัดโครงสร้างภายในทีม การพัฒนาทีมให้มีทักษะความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น โดยให้สอดคล้องกับจุดอ่อนของสมาชิกแต่ละคน โดยการฝึกอบรมหรือเรียนรู้ความผิดพลาดจากประสบการณ์เดิมและระดับประคองบรรยากาศการทำงานเป็นทีม โดยสร้างบรรยากาศของความสามัคคี มุ่งเน้นการทำงานร่วมกัน มีการบริหารความขัดแย้งที่ดีและมุ่งเน้นประสิทธิภาพของงาน (Morrison, 1993: 291–292) ส่วนการได้รับการสนับสนุนจากภายนอก โดยการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นในการทำงานอย่างเพียงพอและเหมาะสม

นอกจากนี้ การที่ทีมการพยาบาลจะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบพื้นฐานเหล่านี้ คือ 1) ขนาดของทีม ไม่ควรมีสมาชิกทีมจำนวนมากเกินไป โดยทั่วไปไม่ควรเกิน 10-12 คน 2) ความสมานฉันท์สามัคคีของทีม จะเป็นแรงดึงดูดให้สมาชิกคงไว้ซึ่งสมาชิกภาพต่อไป และร่วมกันรักษาผลประโยชน์ของทีม 3) โครงสร้างภายในทีม ได้แก่ ้วย

ค่านิยม ความเชื่อ พื้นฐานความรู้ ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งปัจจัยดังกล่าว มีผลให้เกิดความแตกแยกได้ 4) สถานภาพของสมาชิกทีม หมายถึง ตำแหน่งของสมาชิกทีมที่ถูกกำหนดโดยคุณลักษณะซึ่งมีความสัมพันธ์กับการทำงานและบทบาทของสมาชิกภายในทีม 5) การมีเป้าหมายที่ตรงกัน การที่สมาชิกรู้เป้าหมายร่วมกัน ทำให้เกิดความร่วมแรงร่วมใจให้ถึงเป้าหมาย 6) สภาพแวดล้อมในการทำงาน บรรยากาศเป็นมิตร ไม่แข่งขันสูงนัก การมีส่วนร่วม ยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน 7) ภาวะผู้นำ การแสดงภาวะผู้นำของหัวหน้าทีมแต่ละรูปแบบ มีผลกับการปฏิบัติของสมาชิกอาจส่งผลได้ทั้งทางบวกและทางลบ 8) แรงกดดันจากภายนอก การที่ต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่นการปฏิรูประบบสุขภาพ ทำให้ สมาชิกเกิดความตื่นตัวเพื่อความอยู่รอด เป็นต้น (สุนันทา เลาहनันท์, 2540: 80-87; นรินทร์ แจ่มจำรัส, 2544: 120-123) ส่วนปัจจัยที่ทำให้ทีมขาดประสิทธิภาพ จากการศึกษาของ Luthan (1995: 262-263) ที่ทำการศึกษเกี่ยวกับทีมงาน โดยการสัมภาษณ์ในองค์กร 500 แห่ง ประกอบด้วยทีม 4500 ทีม พบว่ามาจากปัจจัยใหญ่ ๆ 3 ประการ คือ 1) สมาชิกทีมไม่เต็มใจในการปฏิบัติงาน 2) สมาชิกขาดความรู้ ความสามารถ หรือทักษะในการทำงานเป็นทีม 3) มีความขัดแย้งภายในทีม และการมอบหมายงานไม่เหมาะสมกับบุคคล

การทำงานเป็นทีมการพยาบาลนั้น มีเป้าหมายเพื่อสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ และให้ผู้ใช้บริการได้รับการพยาบาลอย่างเป็นระบบมีความต่อเนื่องและสมบูรณ์แบบ โดยมีหลักเกณฑ์ในการทำงานร่วมกัน ตั้งแต่การค้นหาปัญหาของผู้ใช้บริการแล้วนำมาวางแผนแก้ไข โดยมีการประชุมปรึกษาหารือกัน มอบหมายให้สมาชิกตามความเหมาะสมมีการช่วยเหลือกันภายในทีม ประเมินผลงานเพื่อหาข้อบกพร่องแล้วนำมาหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ย่อมต้องอาศัยกระบวนการติดต่อสื่อสารที่ดี สมาชิกทีมต้องร่วมมือร่วมใจกัน ประสานงานกันเพื่อให้งานเป็นไปด้วยความราบรื่น นอกจากนี้ยังต้องนำความคิดสร้างสรรค์ของทีมมาแก้ไขปรับปรุงงาน และต้องมีกระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จึงจะเกิดการพัฒนายั่งยืนขององค์กร จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยมีความเห็นว่า กระบวนการดังกล่าวนี้ มีความสอดคล้องกับแนวคิดการทำงานเป็นทีมของ Romig (1996) ซึ่งมีความเหมาะสมกับการทำงานเป็นทีมการพยาบาลในยุคปัจจุบัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

4.5 การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผลตามแนวคิดของ Romig

Romig (1996) กล่าวว่า การที่จะสร้างกระบวนการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผลได้นั้น โครงสร้างของทีมจำเป็นที่จะต้องมียอดองค์ประกอบหลัก 10 ประการ ดังนี้

1) ความสามารถในการสร้างสรรค์ของทีม (Team creativity) ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการประสบความสำเร็จของทีม โดยทีมต้องมีการวางแผนการทำงานซึ่งพัฒนามาจากความคิดที่หลากหลายของสมาชิกทีมในการสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ หรือการระดมสมองเพื่อแก้ไขปัญหา ซึ่งการระดมสมองนั้นประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ (1) ขั้นเตรียมตัว เป็นการนำปัญหามาพูดคุยกันภายในทีม (2) ให้สมาชิกทีมมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นอย่างน้อยคนละ 5 นาที (3) สร้างทัศนคติที่ดีต่อทีมในระหว่างทำกิจกรรม (4) นำความคิดที่ดีที่สุดไปปฏิบัติตามแผน

2) การติดต่อสื่อสารภายในทีม (Team communication) ทีมจะต้องมีการติดต่อสื่อสารที่ดีระหว่างบุคคลเพื่อที่จะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยเฉพาะการสื่อสารแบบสองทาง และมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกทีมอย่างไม่เป็นทางการมากกว่าอย่างเป็นทางการ รวมถึงการรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกทีม การติดต่อสื่อสารต้องเป็นไปอย่างเปิดเผย ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะต้องมีการฝึกทักษะทั้งทางด้านวิธีการสื่อสาร การฟัง การเข้าใจที่ถูกต้อง และการตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างสมาชิกทีม

3) การประชุมทีม (Team meetings) ซึ่งนับว่ามีความสำคัญในการทำงานให้เกิดประสิทธิผล โดยสมาชิกทีมทุกคนต้องมีส่วนร่วมในการประชุม เพื่อที่จะมีส่วนร่วมในการวางแผน การตัดสินใจ ดังนั้น สมาชิกทีมจึงจำเป็นต้องใช้ทักษะในการประสานด้านการรับรู้ กฎระเบียบ ปทัสถาน การที่สมาชิกทีมมีทักษะการประชุมและทักษะการทำงานเป็นทีม จะช่วยให้สามารถทำงานร่วมกันได้เป็นอย่างดี

4) การจัดการความขัดแย้ง (Conflict management) โดยจะต้องส่งเสริมการติดต่อสื่อสาร และความคิดสร้างสรรค์ของทีม ซึ่งเป็นการช่วยให้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา ปรับปรุงกระบวนการทำงาน ชัดความรู้สึกทางลบและการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงการทำงาน โดยการทำให้สมาชิกมีความเป็นมิตรต่อกัน สร้างบรรยากาศที่ดีในการประชุม ลดการใช้อารมณ์และความเข้มของเสียง รับรู้ในเป้าหมายร่วมกัน และแก้ไขปัญหาร่วมกัน

5) ค่านิยม วิสัยทัศน์ และพันธกิจของทีม (Team values, vision, and mission) โดยทีมต้องมีการกำหนดแนวทางในการทำงานร่วมกันของสมาชิก ค่านิยมของทีมเป็นความเชื่อหรือพฤติกรรมของสมาชิกตามความคาดหวังของสมาชิกทั้งหมด เกี่ยวกับพันธกิจ กฎระเบียบ ปทัสถานและเป้าหมาย โดยการพัฒนากระบวนการทำงานตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีม

6) การกำหนดเป้าหมายของทีม (Team goal setting) โดยการพูดคุยหาข้อตกลงร่วมกันของสมาชิกทีมแต่ละคน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตามพันธกิจซึ่งเป็นการช่วยให้ทีมมีการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติ โดยใช้เวลาที่ลดลง

7) บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของทีมภายในองค์กร (Role and responsibility and team organization) โดยสมาชิกทีมทุกคนต้องเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบต่อเป้าหมายของทีม จะเป็นการนำไปสู่การทำงานที่มีประสิทธิภาพ โดยมากเกิดความขัดแย้งของสมาชิกทีมซึ่งทำให้มีความเครียด โดยส่วนใหญ่เกิดจากสาเหตุที่ไม่เข้าใจในบทบาทของตนเองและสมาชิก

8) การแก้ไขปัญหาของทีม (Team problem solving) เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นต้องมีการประชุมสมาชิกทีมโดยการระบุปัญหา วิเคราะห์สาเหตุ ระดมสมองเพื่อแก้ไขปัญหา เลือกวิธีการแก้ไขปัญหา โดยต้องกำหนดเป้าหมายและพัฒนาวิธีการปฏิบัติให้เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ

9) การตัดสินใจของทีม (Team decision making) ต้องอาศัยทักษะ ความรู้ และการมีส่วนร่วม การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเพื่อการตัดสินใจแก้ปัญหา ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีม โดยคำนึงถึงความรวดเร็วและกระบวนการในการปฏิบัติเป็นสิ่งสำคัญ

10) การปรับปรุงกระบวนการทำงาน (Work process improvement) เป็นการฝึกอบรมสมาชิกทีมเกี่ยวกับการปรับปรุงการทำงาน เช่น ลดระยะเวลา ผลผลิต ราคา และคุณภาพเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ

จากโครงสร้างการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผลดังกล่าวไว้ข้างต้น ซึ่ง Romig (1996) ได้ข้อสรุปมาจากการรวบรวมงานวิจัยเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมมากกว่า 200 เรื่อง แล้วนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบของการทำงานเป็นทีม ที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ พบว่าการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผลนั้น ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

4.5.1 การติดต่อสื่อสาร (Communication)

4.5.1.1 ความหมายของการติดต่อสื่อสาร

การติดต่อสื่อสาร หมายถึง กระบวนการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปอย่างไม่หยุดนิ่ง มีการรับรู้และโต้ตอบทางข้อมูล สีหน้า อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด ในการติดต่อสื่อสารนั้นจะต้องประกอบด้วย ผู้ส่งสาร สาร และ ผู้รับสาร โดยผ่านช่องทางทางการติดต่อสื่อสาร (กรีซ สืบสนธิ์, 2537: 66; พรนพ พุกกะพันธ์, 2544: 99; Hersey and Doldf, 1989: 63)

4.5.1.2 ประเภทของการติดต่อสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารภายในองค์กรนั้นมีได้หลายลักษณะ แต่ในการติดต่อสื่อสารการทำงานของทีมงานส่วนใหญ่แล้วมักจำแนกออกได้เป็น 2 ประเภท (Gibson et al., 1991) ดังนี้

1) การติดต่อสื่อสารแบบเป็นทางการ (Formal communication) เป็นการสื่อสารที่เป็นไปตามระเบียบแบบแผนของหน่วยงานที่กำหนดไว้ตามสายการบังคับบัญชา หรือตามตำแหน่งหน้าที่ที่ระบุไว้ ส่วนมากเป็นการสื่อข้อความในรูปการเขียนที่เป็นลายลักษณ์อักษร เช่น การนำนโยบาย การวินิจฉัยสั่งการ หรือคำแนะนำผ่านไปยังสายการบังคับบัญชา รวมถึงการนำข้อเสนอแนะ หรือการรายงานผลการปฏิบัติงานกลับมายังผู้บังคับบัญชา การแจ้งนโยบายมักเป็นในลักษณะหนังสือเวียน บันทึกข้อความ ซึ่งถือว่าการสื่อสารอย่างเป็นทางการทั้งสิ้น

2) การติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ (Informal communication)

เป็นการสื่อสารที่ไม่ได้เป็นไปตามระเบียบแบบแผนที่กำหนดไว้ ส่วนใหญ่เกิดจากความสัมพันธ์ส่วนตัว การสื่อสารแบบนี้ถือว่ามีความสำคัญในองค์กร วิธีการสื่อสารมักใช้วาจาหรือกิริยาท่าทางมากกว่าการใช้ลายลักษณ์อักษร เช่น การสนทนา การพูดคุยกัน การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันในบรรยากาศที่เปิดเผยและเป็นกันเอง ซึ่งการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการนั้นมีข้อดี คือ มีความรวดเร็ว ทราบความรู้สึกของผู้รับสารได้ทันที และทำให้มีความคุ้นเคยกันยิ่งขึ้น ส่วนข้อเสีย คือ อาจมีการบิดเบือนจากความเป็นจริง ทำให้เกิดความเข้าใจผิดกันได้ (วิรัช ฤทธิรัตนกุล, 2536)

4.5.1.3 องค์ประกอบการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิผล

Romig (1996) กล่าวว่า การติดต่อสื่อสาร เป็นขั้นแรกของการปรับปรุงงานของทีมงาน โดยการพัฒนาโครงสร้างของการติดต่อสื่อสาร เพื่อเพิ่มปริมาณและคุณภาพของการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกทีม สมาชิกทีมมีความอิสระในการให้ข้อมูล หรือพูดในเรื่องที่เกี่ยวกับงานที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหาหรือป้องกันปัญหา การปรับปรุงงาน มีการรับฟังปัญหาและแนวทางแก้ไขของผู้อื่นอย่างรอบคอบ Cuttliip and Center (1978) ได้เสนอองค์ประกอบของการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิผลไว้ 7 ประการ ดังนี้

1) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง ความน่าเชื่อถือของข่าวสารและวิธีการส่งสาร ที่สำคัญคือ ผู้ส่งสารจะต้องเป็นบุคคลที่ผู้รับสารยอมรับให้ความเชื่อถือไว้วางใจ

2) บริบทของการสื่อสาร (Context) หมายถึง สภาพการณ์ หรือสภาพแวดล้อมในการสื่อสาร ซึ่งควรมีลักษณะเอื้ออำนวยความสะดวกต่อการสร้าง บรรยากาศในการสื่อสาร เช่น ความเรียบง่าย อุณหภูมิพอเหมาะ แสงสว่างที่เพียงพอ

3) เนื้อหาสาระ (Content) หมายถึง ผู้ส่งสารควรรู้จักเลือก เนื้อหาสาระที่เหมาะสมกับผู้รับสาร สาระของสารมีลักษณะน่าสนใจ ควรนำเสนอทั้งในแง่บวก และแง่ลบ เพื่อให้ผู้รับสารได้ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจ

4) ความต่อเนื่องและความสม่ำเสมอ (Continuity and consistency) หมายถึง พฤติกรรมการสื่อสารที่ต้องอาศัยความสม่ำเสมอต่อเนื่อง หรือมีการย้ำ เพื่อเตือนความจำซึ่งต้องมีความเที่ยงตรงและแน่นอน

5) ช่องการติดต่อสื่อสาร (Channel) หมายถึง ผู้ส่งสารควร เลือกช่องทางให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในการสื่อสารนั้น ซึ่งควรเลือกช่องทางที่ได้ผลรวดเร็วที่สุด

6) ความสามารถของผู้รับสาร (Capability) หมายถึง ผู้ส่งสาร และผู้ข่าวสารต้องมีความรู้ความสามารถในเรื่องที่ทำการสื่อสารนั้น ตลอดจนมีทักษะในกระบวนการสื่อสารควบคู่ไปด้วย

7) ความชัดเจนของข่าวสาร (Clarity) หมายถึง ผู้ส่งสารควร เลือกใช้ภาษาที่ผู้รับสารสามารถเข้าใจได้ง่าย และสามารถแปลความหมายที่ตรงกับความต้องการของผู้สื่อสาร

4.5.1.4 อุปสรรคของการติดต่อสื่อสาร

ในการทำงานของทีมที่ประสบความล้มเหลว สาเหตุอาจจะมาจากความผิดพลาดของการติดต่อสื่อสาร ซึ่งอุปสรรคที่พบได้มีดังนี้ (เสนาะ ตีเขียว, 2543; Schermahorn, 2001: 517)

1) ปัญหาที่เกิดจากการใช้คำศัพท์ หรือปัญหาที่เกิดจากการสื่อ ความหมายของคำ หรือสัญลักษณ์ที่ใช้ในการสื่อสาร ดังนั้น ผู้ส่งสารต้องสื่อสัญลักษณ์ที่ผู้รับสาร สามารถเข้าใจได้ง่าย ปัญหาที่พบจากการใช้คำศัพท์ คือ ปัญหาที่เกิดจากความหมายของคำพูด หรือปัญหาที่เกิดจากการใช้สัญลักษณ์

2) ปัญหาที่เกิดจากการใช้ช่องทางสื่อสารที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากช่องทางสื่อสารเป็นสื่อกลางในการส่งข้อมูลจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร ดังนั้น จึงต้องเลือก ช่องทางในการสื่อสารที่เหมาะสม โดยสามารถเลือกการสื่อสารทั้งที่เป็นแบบใช้คำพูดและไม่ใช้ คำพูด ซึ่งขึ้นอยู่กับบริบทของการสื่อสาร

3) ปัญหาที่เกิดจากการขาดการประเมินผลย้อนกลับ ซึ่งการประเมินผลย้อนกลับเป็นสิ่งที่แสดงถึงประสิทธิภาพในการสื่อสาร การสื่อสารที่มีการประเมินผลย้อนกลับ หรือเรียกว่าการสื่อสารแบบสองทาง ถ้าข้อมูลย้อนกลับเป็นไปในทางบวกก็ช่วยให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การติดต่อสื่อสารเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของการทำงานของทีมงาน พยาบาล โดยการติดต่อสื่อสารภายในทีมส่วนใหญ่จะเป็นในลักษณะที่ไม่เป็นทางการ สำหรับการติดต่อสื่อสารภายนอกทีม พบได้ในทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของผู้ที่ทำการสื่อสารเพื่อจุดประสงค์ของการสื่อสาร คือ ต้องการให้เกิดความเข้าใจตรงกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ดังนั้น การสื่อสารจะต้องกระทำอย่างเปิดเผย มีการสื่อสารแบบสองทางตรงไปตรงมา ชัดเจน เข้าใจง่าย เพื่อลดอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการสื่อสาร (ปรางทิพย์ อุจะรัตน์, 2541: 51) Ellis and Hartley (1995: 48) กล่าวว่า ถ้าขาดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การทำงานเป็นทีมงานพยาบาลก็จะเปลี่ยนไปเป็นการทำงานตามหน้าที่ สมาชิกทีมจะมุ่งแต่รับผิดชอบเฉพาะงานของตนมิใช่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างสมาชิกทีมงานพยาบาลนั้นจะนำมาซึ่งความสุขความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ Mott (1972) พบว่า การติดต่อสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของบุคลากร ($r = .42, p < .01$) และการศึกษาของ สันติ ธนวรรณ (2534) พบว่า พฤติกรรมในการติดต่อสื่อสารมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากร ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า ทีมงานพยาบาลที่มีการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพจะมีผลต่อความพึงพอใจในงานของสมาชิกทีมและทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานดีขึ้น

จากสาระที่นำเสนอเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร สรุปได้ว่า การติดต่อสื่อสารในกระบวนการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผล หมายถึง การที่สมาชิกภายในทีมมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือแสดงความคิดเห็นที่เกี่ยวกับงานได้อย่างอิสระ โดยรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีการให้ข้อมูลที่ชัดเจน และมีการตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างสมาชิกทีม มีการพบปะพูดคุย ประชุมปรึกษาหารือเพื่อแก้ปัญหาหรือป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

4.5.2 ความร่วมมือ (Cooperation)

4.5.2.1 ความหมายของความร่วมมือ

ความร่วมมือของสมาชิกในองค์การ นับได้ว่าเป็นมีความสำคัญในผลสำเร็จขององค์การ เนื่องจากความรับผิดชอบในงานนั้น มิได้ขึ้นอยู่กับสมาชิกคนใดคนหนึ่ง แต่

ขึ้นอยู่กับปฏิบัติ ของสมาชิกทุกคนที่ร่วมกัน Romig (1996: 61–62) กล่าวว่า ความร่วมมือ หมายถึง การที่สมาชิกที่มาร่วมกันทำงานโดยช่วยเหลือกันเมื่อมีสมาชิกทีมที่ทำงานไม่เสร็จ หรือ ต้องทำงานเกินเวลา สมาชิกร่วมทีมก็จะเสนอให้ความช่วยเหลือเพื่อต้องการให้ทีมทำงานสำเร็จ ตามเป้าหมาย ซึ่งมีผู้อื่นให้ความหมายของความร่วมมือสรุปได้ดังนี้

ความร่วมมือ หมายถึง รูปแบบหนึ่งของพฤติกรรมของบุคคล เมื่อบุคคลได้มาทำกิจกรรมร่วมกัน มีแลกเปลี่ยนแบ่งปันทรัพยากรกัน ตลอดจนการทำงานร่วมกัน เพื่อแก้ปัญหา และทำให้เกิดผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ร่วมกัน (Good, 1973; Cherrington, 1989; Baron and Byrne, 1991)

4.5.2.2 ลักษณะความร่วมมือของทีม

ความร่วมมือเป็นพฤติกรรมของสังคมอย่างหนึ่ง ซึ่งมีการแสดงออกได้ 4 ลักษณะ ดังนี้ (กฤตยา อารยะศิริ, 2543: 229-232)

1) ลักษณะพฤติกรรมที่ตรงกันข้ามกับการแข่งขันในด้านต่าง ๆ โดยความร่วมมือจะเป็น ลักษณะพฤติกรรมที่คำนึงถึงผู้อื่นและเพื่อผู้อื่นซึ่งใกล้เคียงกับความเสียสละ ขณะที่การแข่งขันมุ่งเพื่อตนเองหรือพวกพ้องเป็นหลัก จึงใกล้เคียงกับความขัดแย้ง จึงกล่าวได้ว่า ความร่วมมือและการแข่งขันเปรียบเสมือนพฤติกรรมที่อยู่คนละขั้ว

2) ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกใน 2 รูปแบบ คือ รูปของผลประโยชน์โดยบุคคลร่วมกันทำกิจกรรมมุ่งผลประโยชน์ร่วมกัน และรูปแบบของจุดมุ่งหมาย โดยเมื่อบุคคลหนึ่งสามารถบรรลุเป้าหมาย บุคคลอื่น ๆ ในกลุ่มก็สามารถบรรลุเป้าหมายได้

3) ลักษณะพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในทีมที่มีความร่วมมือ จะเป็น ลักษณะเชิงบวก หรือเสริมสร้างประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานและอยู่ร่วมกัน มีการช่วยเหลือเกื้อกูลส่งเสริมแบ่งปันแบ่งงานกันทำ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

4) ลักษณะพฤติกรรมการยอมรับ การคล้อยตามและสนับสนุนกัน ขณะที่การแข่งขันมีแนวโน้มของการขัดแย้ง ขัดขวางกัน

จะเห็นได้ว่า ความร่วมมือเป็นพฤติกรรมที่มีประโยชน์ต่อการทำงานของทีม เพราะช่วยให้สมาชิกร่วมกันทุ่มเทเพื่อการทำงานให้กับองค์การจึงควรส่งเสริมให้สมาชิกทำงานกันด้วยความร่วมมือเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของหน่วยงาน

4.5.2.3 กลยุทธ์การสร้างความร่วมมือภายในทีม

กฤตยา อารยะศิริ (2543: 232-233) ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ กลยุทธ์การสร้างความร่วมมือ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

- 1) ช่วยให้มีการสร้างพันธมิตร แนวร่วม หรือหุ้นส่วนระหว่างบุคคลหรือทีม โดยร่วมกันผลักดันกำลังร่วมแรงร่วมใจช่วยกันเสริมจุดอ่อนจุดแข็งระหว่างสมาชิกเพื่อให้มีศักยภาพในการทำงานสูงขึ้น
- 2) ช่วยให้มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลหรือทีมโดยเฉพาะสมาชิกที่มีความสนใจร่วมกัน เพื่อให้มีการร่วมมือช่วยเหลือสนับสนุนหรือพึ่งพาอาศัยกัน
- 3) ช่วยให้สมาชิกทุกคนที่ร่วมกันทำงาน ต่างได้สัมฤทธิ์ผลหรือมีชัยชนะทั้งคู่ ที่เรียกว่า ชนะ – ชนะ ทั้งคู่
- 4) ช่วยให้มีการแข่งขันแบบฉันทมิตรด้วยการใช้วิธีเห็นอกเห็นใจช่วยเหลือร่วมมือแบ่งปันผลประโยชน์อย่างเป็นธรรม และไม่เอาวัดเอาเปรียบระหว่างทีมหรือผู้รับบริการ ทีมที่แข็งแกร่งกว่าต้องหาทางช่วยเหลือทีมที่อ่อนแอ เพื่อผลักดันให้สามารถอยู่รอดได้ทั้งระบบ

มนัสวี ธาดาสีห์ (ม.ป.ป.) ให้ข้อเสนอแนะที่เพิ่มเติมในการสร้างความร่วมมือภายในทีมว่า ควรพัฒนาให้สมาชิกทีมมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกัน ให้มีส่วนร่วมในการทำงาน สร้างความยอมรับและความรู้สึกไว้วางใจซึ่งกันและกัน สร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานที่จะเอื้อให้สมาชิกมีความสุขในการทำงาน ขณะเดียวกันก็จะช่วยเพิ่มผลิตผลในงานอีกด้วย

ความร่วมมือเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการบรรลุผลสำเร็จของทีมงาน การพยาบาลเป็นงานที่ต้องปฏิบัติเป็นทีม มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกทีม โดยการแสดงออกถึงการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ร่วมกันวางแผนการพยาบาลและอภิปรายร่วมกัน โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เป็นการสร้างเสริมให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบร่วมกันในทีม สร้างความเข้าใจ และสมาชิกสามารถขอความช่วยเหลือหรือให้ความช่วยเหลือเพื่อความคล่องตัวในการดูแลผู้ป่วย การที่จะสร้างความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน จะต้องมีการสร้างความเข้าใจในวัตถุประสงค์และเป้าหมายของทีมชัดเจน มีการติดต่อสื่อสารภายในทีมที่ดี เลือกรูปแบบปฏิบัติให้เหมาะสมกับงาน สมาชิกทีมมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รวมทั้งสมาชิกมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในวิธีการปฏิบัติงาน เพื่อค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขในการปรับปรุงงานให้ดีขึ้น (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542: 213-214; พรนพ พุกกะพันธุ์, 2544: 76) ซึ่งสอดคล้องกับ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ที่กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีความร่วมมือกันก็จะปฏิบัติงานร่วมกัน มีความไว้วางใจ และเต็มใจที่จะรับฟังซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นการเพิ่มการมีคุณค่าแห่งตน สุขภาพจิตที่ดี ความมีอิสระในการปฏิบัติงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และทักษะของสมาชิกทีม ลดการแบ่งแยกและการแยกตัวในการทำงานของพยาบาล โดยที่สมาชิกทีมต้องมีการเปิดเผย

แบ่งปันข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน จะมีผลทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานได้ (Trofino, 1992) ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ จิราพร ปูนเอื้อง (2543) พบว่า การทำงานเป็นทีมของพยาบาล โดยการให้ความร่วมมือกัน และการพึ่งพาอาศัยกัน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในงาน ($r = .71$ และ $.68$ ตามลำดับ $p < .001$)

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความร่วมมือ สรุปได้ว่า ความร่วมมือของทีมที่มีประสิทธิภาพ หมายถึง การที่สมาชิกทีมร่วมกันทำงาน โดยให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันด้วยความเต็มใจ ร่วมกันวางแผนในการปฏิบัติงาน และร่วมกันอภิปรายปัญหาที่เกิดขึ้นและหาแนวทางแก้ไข เพื่อให้ทีมบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

4.5.3 การประสานงาน (Coordination)

4.5.3.1 ความหมายของการประสานงาน

ปัจจุบันการประสานงานยังคงมีความสำคัญ เนื่องจากการปฏิบัติ การพยาบาลยังเป็นการพยาบาลเป็นทีม วิธีการนี้จำเป็นต้องอาศัยการประสานงานที่ดี เพื่อให้ได้ผลดีในการปฏิบัติงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เกิดความคล่องตัว และเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน Romig (1996) กล่าวว่า การประสานงานสามารถเกิดขึ้นได้อย่างไม่มีรูปแบบในงานที่ทำแต่ละวัน เช่นเดียวกับ การสื่อสารของแต่ละบุคคล และในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การประสานงานเป็นการทำให้แผนที่ยาวไว้มีความสอดคล้องกับความรับผิดชอบและการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล และทำให้เป้าหมายที่มีความซับซ้อนสามารถสำเร็จได้ง่ายขึ้น การประสานงานจะต้องมีการกำหนดเป้าหมายของทีมที่เป็นเลิศ การวางแผนการตัดสินใจของทีมและการจัดการกับความขัดแย้ง สมาชิกมีความรับผิดชอบต่อกันและสนับสนุนเป้าหมายและพันธกิจของทีม โดยสมาชิกปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จทันเวลา ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของการประสานงานที่สอดคล้องกัน สามารถสรุปรวมได้ดังนี้

การประสานงาน หมายถึง การจัดระเบียบการทำงานที่มีความเกี่ยวเนื่องกันเพื่อให้งานและเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ ร่วมมือกันปฏิบัติงานเป็นน้ำหนึ่งใจเดียว ไม่ทำงานซ้ำซ้อนกัน หรือขัดแย้งหล่มล้ำกันเพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ (กองการพยาบาล, 2539: 477; สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539: 86; Monday and Premeaux, 1993)

4.5.3.2 ลักษณะการประสานงานของทีม

การประสานงานภายในทีมหรือองค์การ สามารถประสานได้ในลักษณะที่แตกต่างกันตามวัตถุประสงค์ของผู้ทำการประสาน ซึ่งมีผู้แบ่งลักษณะการประสานงาน

ไว้แตกต่างกัน โดยสามารถสรุปตามการแบ่งลักษณะการประสานได้ดังนี้ (หลุย จำปาเทศ, 2529; กองการพยาบาล, 2539: 478; สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539: 89-90)

1) แบ่งตามลักษณะการใช้ ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 2 รูปแบบ ดังนี้

1.1) การประสานงานแบบเป็นทางการ (Formal type)

หมายถึง การประสานงานที่มีการกำหนดรูปแบบตำแหน่งหน้าที่และความรับผิดชอบของสมาชิกหรือหน่วยงานต่าง ๆ ตามความเหมาะสมของทางหน่วยงาน

1.2) การประสานแบบไม่เป็นทางการ (Informal type)

หมายถึง การประสานงานที่ไม่มีการกำหนดรูปแบบ หรือตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบของสมาชิกในหน่วยงานนั้นหรือหน่วยงานอื่น แต่เป็นการประสานงานที่ผู้นำทีมสามารถนำมาใช้ในวาระต่างๆ เช่น การประชุม การพบปะพูดคุยหรือการอภิปรายภายในทีม รวมทั้งการสังสรรค์ที่กำหนดขึ้นในบางโอกาส ซึ่งการประสานงานในรูปแบบนี้นับว่ามีความสำคัญที่ไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการประสานงานแบบเป็นทางการ

2) แบ่งตามสายงาน ซึ่งสามารถแบ่งได้ 2 ลักษณะ คือ

2.1) การประสานงานภายในหน่วยงาน เป็นการประสานงานกันระหว่างผู้นำกับสมาชิกภายในหน่วยงาน มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของสมาชิกทุกคน มีการวางแผนการประสานงาน และติดตามผลการประสานว่าเป็นไปตามเป้าหมายของงานที่วางไว้หรือไม่

2.2) การประสานงานภายนอกหน่วยงาน เป็นการประสานงานในหน้าที่ที่ต้องเกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งอาจเป็นหน่วยงานที่อยู่ในองค์การเดียวกัน หรือนอกองค์การก็ได้ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการประสานงานต้องทำความเข้าใจในระบบงานและปฏิบัติอย่างถูกต้องตามระเบียบของทั้งสองหน่วยงาน ก็จะช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความคล่องตัว

4.5.3.3 หลักการประสานงานที่ดี

การประสานงานที่ดีทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน สามารถปฏิบัติได้ตามแนวทางดังนี้ (กองการพยาบาล, 2539; สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539)

1) มีการวางแผนในงานที่ปฏิบัติ เพื่อให้ได้บรรลุผลตามเป้าหมายนั้น โดยพิจารณาว่ามีบุคคลใดหรือหน่วยงานใดที่เกี่ยวข้องบ้าง เพื่อที่จะประสานงานได้อย่างครบถ้วน ไม่ทำให้งานล่าช้า

2) บุคคลที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน จะต้องมีความตั้งใจที่ต่องานและพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือกันอย่างเต็มที่

3) มีการติดต่อสื่อสารที่ดี โดยควรใช้การสื่อสารแบบสองทาง

เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง และต้องสามารถติดต่อกันได้ง่ายเพื่อให้การทำงานเป็นไปด้วย

ความรวดเร็ว ควรใช้การติดต่อสื่อสารอย่างไม่เป็นทางการร่วมด้วย และที่สำคัญผู้ที่ทำหน้าที่ในการประสานควรเป็นผู้ที่มีกิจกรรมการพูดจาที่ดี ซึ่งเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เพื่อป้องกันปัญหาความไม่พึงพอใจระหว่างสมาชิกภายในหน่วยงานหรือสมาชิกที่อยู่หน่วยงานอื่น

4) มีการทำงานสอดคล้องกัน หมายถึง การที่สมาชิกที่ต้องทำงานเกี่ยวข้องกัน แม้ว่าจะมีหน้าที่ความรับผิดชอบและความสามารถที่แตกต่างกัน ถ้านำเอาความแตกต่างของแต่ละบุคคลมารวมกัน โดยให้เกียรติและเคารพในความสามารถซึ่งกันและกัน จะช่วยให้ประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกันสูงขึ้น

4.5.3.4 ปัญหาและอุปสรรคในการประสานงาน

การประสานงานที่ดีเป็นสิ่งจำเป็นที่ทุกหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงาน ควรยึดเป็นหลักในการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ แต่พบว่ามีปัญหาและอุปสรรคหลายประการในการประสานงานที่มีผลต่อประสิทธิภาพของงาน ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้ (หลุย จำปาเทศ, 2529; สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539)

1) อุปสรรคที่เกิดจากผู้ประสานงาน เป็นอุปสรรคที่มาจากผู้ที่ทำหน้าที่ประสานงาน คือ ขาดการวางแผนที่ดี ขาดการติดตามประเมินผลงาน ขาดความรู้ความสามารถในเรื่องที่ทำการประสาน ทำให้ไม่กล้าตัดสินใจในเรื่องที่ควรตัดสินใจ ขาดเทคนิคการสื่อความหมายที่ดี และขาดมนุษยสัมพันธ์

2) อุปสรรคที่เกิดจากผู้ร่วมงานหรือทีมงาน เป็นอุปสรรคที่มาจากผู้ร่วมงานที่ขาดความรับผิดชอบต่องาน ขาดเจตคติที่ดีต่องานหรือต่อผู้ประสานงาน ซึ่งอาจมีความขัดแย้งส่วนตัว หรือขาดความสามารถในงานนั้น

3) อุปสรรคที่เกิดจากระบบบริหารขององค์กร เป็นอุปสรรคที่เกิดจากขาดการวางระเบียบการประสานงานที่ชัดเจนทั้งของสมาชิก และหน่วยงานที่มีความเกี่ยวข้องกัน มีการวางระบบงานที่ซ้ำซ้อนเหลื่อมล้ำกัน ซึ่งมักจะพบปัญหานี้ได้ในองค์กรที่มีขนาดใหญ่

4) อุปสรรคที่เกิดจากระบบการทำงาน ซึ่งเป็นอุปสรรคที่เกิดจากระบบการทำงาน คือ ขาดการตั้งเป้าหมายที่สามารถปฏิบัติได้ เช่น เป้าหมายอาจสูงไป การขาดขั้นตอนการทำงาน รวมถึงขาดขั้นตอนของการควบคุมหรือประเมินผลงาน

การประสานงานมีความหมายแตกต่างกับความร่วมมือ คือ ความร่วมมือเป็นเพียงความเต็มใจของแต่ละบุคคลในการที่จะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ส่วนการประสานงานมีความหมายที่กว้าง คือ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติของบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อให้งานสำเร็จผลร่วมกัน การประสานงานนับเป็นส่วนหนึ่งของการพยาบาล เพราะเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ต้อง

ทำงานร่วมกับสมาชิกในหน่วยงานเดียวกับและต้องทำงานร่วมกับบุคคลในทีมสุขภาพด้วย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการดูแลผู้ป่วย (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539: 87) การประสานที่ดีมีประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีการวางแผนในการประสานงานทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกภายในทีมเดียวกัน หรือสมาชิกที่อยู่นอกทีมหรือนอกหน่วยงาน และที่สำคัญจะต้องเป็นไปอย่างสมานฉันท์ โดยแสดงกิจกรรมารยาทที่ดีต่อกันเพื่อลดความขัดแย้งที่อาจมีขึ้น ทำให้งานบรรลุผลสำเร็จได้อย่างราบรื่น ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ อรุณศรี กุซุน (2535) ที่พบว่า การประสานงาน ซึ่งประกอบด้วย กระบวนการประสานงาน และปัจจัยสนับสนุนการประสานงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิภาพในการทำงาน ($r = .39, p < .01$)

สรุปได้ว่า การประสานงานที่มีประสิทธิภาพของทีม หมายถึง การที่สมาชิกทีมมีการจัดระเบียบการทำงานที่มีความเกี่ยวเนื่องกันภายในทีมหรือระหว่างทีม ซึ่งเป็นความรับผิดชอบร่วมกัน และทำให้แผนที่วางไว้มีความสอดคล้องกับความรับผิดชอบและการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล มีการจัดการความขัดแย้ง โดยมีกิจกรรมารยาทการพูดจาที่ดีต่อกัน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ด้วยความรวดเร็ว

4.5.4 ความคิดสร้างสรรค์ (Creative Breakthrough)

4.5.4.1 ความหมายของความคิดสร้างสรรค์

ความคิดสร้างสรรค์เป็นสิ่งจำเป็นต่อบุคคลและองค์กรต่างๆ ในการสร้างความก้าวหน้าในอนาคต คือ ทำให้บุคคลมีการพัฒนาในด้านความรู้สึกนึกคิด มีความเชื่อมั่นในตนเอง พัฒนาบุคลิกภาพให้มีความยืดหยุ่น อดทนอดกลั้น สามารถแก้ไขปัญหาได้ตรงจุดซึ่งจะมีผลต่อองค์กร คือ ทำให้เพิ่มผลิตผลและประสิทธิภาพ เพื่อความอยู่รอดขององค์กรได้ (สมยศ นาวิกาน, 2544) Romig (1996) กล่าวว่า องค์กรที่ประสบความสำเร็จนั้น สมาชิกในองค์กรจะต้องมีความคิดที่หลากหลายในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการทำงาน โดยมีความคิดที่แตกต่างไปจากวิธีการเดิม ๆ ซึ่งทีมต้องให้การสนับสนุนในความคิดสร้างสรรค์ของสมาชิก โดยนำวิธีการนั้น ๆ ไปปฏิบัติ และความคิดสร้างสรรค์นี้จะนำไปสู่การปรับปรุงงานในทิศทางที่ถูกต้อง ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของความคิดสร้างสรรค์สรุปได้ดังนี้

ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการผสมผสานความรู้กับจินตนาการจนเกิดแนวคิด วิธีการใหม่ ที่นำมาพัฒนาในการผลิตและบริการขององค์กร ที่สามารถแก้ปัญหาและอำนวยความสะดวกต่อตนเองและองค์กร (อารี รังสินันท์, 2532: 5; ไชแสง โภธิโกสม, 2543: 84; Rue and Byars, 1995)

4.5.4.2 องค์ประกอบของความคิดสร้างสรรค์

Guilford (1969: 145-151) ได้สรุปองค์ประกอบของความคิดสร้างสรรค์ไว้ 4 ประการ คือ

1) ความคิดริเริ่ม (Originality) หมายถึง ลักษณะของความคิดแปลกใหม่ซึ่งแตกต่างจากความคิดธรรมดา เกิดจากการนำเอาความรู้เดิมมาคิดดัดแปลงและประยุกต์ให้เกิดสิ่งใหม่ ความคิดริเริ่มนี้จำเป็นต้องอาศัยความคิดจินตนาการการประยุกต์ กล่าวคือ มิใช่เพียงแต่คิดแต่จำเป็นต้องสร้างและหาแนวทางทำให้เกิดผลงานด้วย ความคิดริเริ่มนั้นสามารถอธิบายได้ 3 ลักษณะ คือ (1) ลักษณะกระบวนการ หมายถึง กระบวนการคิดและสามารถพัฒนาความคิดเดิมไปสู่ความคิดแปลกใหม่ที่ไม่ซ้ำกับของเดิม (2) ลักษณะของบุคคล หมายถึง บุคคลที่มีความคิดริเริ่มนั้นจะมีเอกลักษณ์ของตนเอง เชื่อมมั่นในตนเอง กล้าคิด กล้าลอง กล้าแสดงออก ไม่ขลาดกลัวต่อความไม่แน่นอนหรือคลุมเครือ แต่เต็มใจและยินดีที่จะเผชิญกับทุกสิ่ง (3) ลักษณะทางผลผลิต หมายถึง ผลงานที่เกิดจากความคิดริเริ่ม เป็นงานที่แปลกใหม่ไม่เคยปรากฏมาก่อน มีคุณค่าต่อตนเองและต่อสังคม

2) ความคล่องในการคิด (Fluency) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในความคิดหาคำตอบได้อย่างคล่องแคล่วรวดเร็ว และมีคำตอบในปริมาณมากมายในเวลาจำกัด ซึ่งอาจจะเป็นความคล่องแคล่วทางด้านการใช้ถ้อยคำ ทางด้านการโยงสัมพันธ์ ทางด้านการแสดงออก หรือ ความคล่องแคล่วในการคิดสิ่งที่ต้องการภายในเวลาที่กำหนด

3) ความคิดยืดหยุ่นในการคิด (Flexibility) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการคิดหาคำตอบได้หลายประเภทและหลายทิศทาง ซึ่งจำแนกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ (1) ความคิดยืดหยุ่นที่เกิดขึ้นทันที เป็นความสามารถที่จะพยายามคิดให้ได้หลาย ๆ อย่าง โดยอิสระ (2) ความคิดยืดหยุ่นทางด้านการดัดแปลง เป็นความสามารถที่จะคิดได้หลากหลายและสามารถคิดดัดแปลงจากสิ่งหนึ่งไปเป็นหลายสิ่งได้

4) ความคิดละเอียดลออ (Elaboration) หมายถึง ความคิดในรายละเอียดเพื่อขยายความคิดหลักให้ได้ความหมายสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ความคิดนี้เป็นคุณลักษณะที่จำเป็นยิ่งในการสร้างผลงานที่มีความแปลกใหม่ให้สำเร็จ

สรุปได้ว่า พฤติกรรมที่แสดงออกของผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ เป็นผู้ที่มีความคิดหลายทิศทางที่ประกอบด้วย ความคิดริเริ่ม ความคล่องในการคิด ความยืดหยุ่นในการคิด และความคิดละเอียดลออซึ่งเป็นความคิดที่มีความสมบูรณ์ที่สุด

4.5.4.3 อุปสรรคที่ขัดขวางความคิดสร้างสรรค์

จากการศึกษาของ Rawlinson (1971 อ้างถึงใน สำนักงานทดสอบทางการศึกษา, 2532: 17-18) พบว่า อุปสรรคที่ขัดขวางความคิดสร้างสรรค์ของบุคคลมี 6 ประการ ซึ่งสรุปได้ดังนี้ 1) การต้องการคำตอบที่ถูกต้องเพียงคำตอบเดียว และจะพอใจเมื่อพบคำตอบนั้นแล้ว จึงไม่คิดจะหาคำตอบเพิ่มเติม 2) การจำกัดความคิดตนเอง โดยทั่วไปบุคคลมักจะคิดในขอบเขตที่จำกัด ซึ่งในบางปัญหาที่ไม่สามารถหาคำตอบได้ 3) ความเคยชิน โดยทั่วไปบุคคลมักจะคิดเท่าที่เห็นตามความเคยชิน หรือประสบการณ์ที่ตนมีมา 4) การไม่สนใจในสิ่งที่ท้าทายความคิด ซึ่งถ้าพิจารณาแล้วจะไม่น่าเป็นไปได้ บุคคลทั่วไปจึงไม่สนใจทำสิ่งนี้ 5) การประเมินผลความคิดเร็วเกินไป เช่น อาจประเมินว่า ความคิดนั้นเป็นความคิดที่โง่หรือไม่อาจเป็นไปได้ 6) ความกลัวจะถูกมองว่าโง่ จึงไม่พยายามแสดงความคิดเห็นของตนออกมา

นอกจากนี้ นาดยา ภัทรแสงไทย (2523: 38) ได้กล่าวเพิ่มเติมถึงสิ่งที่ขัดขวางความคิดสร้างสรรค์ ได้แก่ 1) ความรู้ เนื่องจากความรู้มีส่วนสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดกับจินตนาการ 2) อุปนิสัย เนื่องจากความรู้และประสบการณ์ทำให้บุคคลมีอุปนิสัยในการที่จะใช้ความสามารถสร้างจินตนาการเพื่อแสวงหาแนวทางในการแก้ปัญหาต่างๆ นอกจากนี้ อุปนิสัยยังเกี่ยวข้องกับค่านิยมที่เชื่อถืออีกด้วย 3) เจตคติ เนื่องจากการแก้ปัญหาใด ๆ นั้นจะกระทำได้อย่างไร ถ้าบุคคลมีความคิดต่อสิ่งนั้นในทางลบ

สรุปได้ว่า อุปสรรคที่ขัดขวางการเกิดความคิดสร้างสรรค์ ประกอบด้วย การขาดความกระตือรือร้นทางด้านความคิด ความไม่รู้ ความขลาดกลัวต่อปัญหา รวมถึงอุปนิสัยส่วนตัวและความเชื่อของบุคคล

4.5.4.4 การสร้างบรรยากาศการทำงานที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ของทีม

การสร้างบรรยากาศการทำงานที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ของทีม มีแนวทางที่ผู้บริหารหรือผู้นำทีมที่สามารถนำไปปฏิบัติ โดยสรุปได้ดังนี้ (ไชแสง โพธิโกสม, 2543: 101-102; สุพัตรา สุภาพ, 2544: 85)

1) สร้างการยอมรับการเปลี่ยนแปลงในทีม เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงใด ๆ จะนำไปสู่ความก้าวหน้าในสิ่งใหม่ ๆ ดังนั้น ถ้าสมาชิกเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงจะเป็นประโยชน์ต่อตนและทีม ก็จะทำให้การสนับสนุนในการเปลี่ยนแปลง แนวการสร้างการยอมรับการเปลี่ยนแปลงสามารถปฏิบัติได้โดย ให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงสิ่งที่มี

ผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากร และจัดการดูแลเรื่องความมั่นคงในการทำงานในขณะวางแผนและปฏิบัติตามแผนการเปลี่ยนแปลงนั้น

2) กระตุ้นความคิดเห็นใหม่ ๆ โดยผู้นำทีมต้องตั้งใจรับฟังความคิดเห็นในปัญหาของบุคลากรด้วยความตั้งใจและสนใจ โดยแสดงพฤติกรรมกระตือรือร้นต่อความคิดที่สมาชิกเสนอ ถ้าอยู่นอกอำนาจหน้าที่ ก็ตั้งใจที่จะรับข้อเสนอแนะที่รับได้ เสนอต่อผู้บังคับบัญชาต่อไป ให้อิสระในการทำงานของสมาชิกภายใต้ขอบเขตที่เหมาะสม และไม่ควรมีปฏิกิริยาต่อต้านความคิดเห็นใหม่ ๆ

3) ยอมรับการมีปฏิสัมพันธ์ภายในทีมมากขึ้น ตามปกติบรรยากาศแบบสร้างสรรค์จะปล่อยให้บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกอื่นในทีมหรือระหว่างทีมนอกหน่วยงาน เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน และมีการไหลเวียนของข้อมูลความคิดเห็นต่าง ๆ ได้โดยอิสระ สำหรับการปฏิสัมพันธ์ในทีมเพื่อสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ ผู้นำทีมควรแสดงออกถึงความรับผิดชอบร่วมกัน ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และร่วมกำหนดเป้าหมายของทีม หลังจากนั้นสมาชิกที่ร่วมกันปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของทีม

4) สามารถอดทนต่อความล้มเหลวได้ โดยผู้นำทีมต้องยอมรับข้อเท็จจริงว่า เวลาและทรัพยากรที่ใช้ในการปฏิบัติงานในวิธีการใหม่ ๆ อาจล้มเหลวได้ ผู้นำทีมจึงไม่ควรตัดสินใจว่าความผิดพลาดครั้งเดียวเป็นความล้มเหลวอันใหญ่หลวง แต่ต้องแสดงความเชื่อมั่นในความคิดและการตัดสินใจของผู้ที่เคยทำงานผิดพลาดโดยกระตุ้นให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา โดยใช้ความผิดพลาดเดิมเป็นบทเรียน

5) กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน และให้ความเป็นอิสระในการทำงานใหม่เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยผู้นำทีมต้องทราบและบอกข้อมูลเกี่ยวกับเป้าหมายการทำงานของทีมงานเพื่อให้มีทิศทางการทำงานร่วมกัน

6) ให้การยอมรับนับถือสมาชิกทุกคนในทีม โดยผู้นำทีมควรมีการขอความคิดเห็นหรือความช่วยเหลือจากสมาชิกเกี่ยวกับงาน การแก้ปัญหา และการตัดสินใจ ให้การยกย่องผู้แสดงความคิดเห็น ไม่บอกปิดความคิดของผู้ที่แสดงความคิดเห็น การรู้จักรักษาหัวใจสมาชิก โดยกล่าวถึงข้อดีของความคิดเห็นหรือการกระทำก่อนกล่าวตำหนิเสมอ นอกจากนั้นต้องแสดงท่าทีและพูดด้วยความจริงใจ ให้ความอบอุ่นและความนิยมชมชอบ และที่สำคัญ คือ ควรปฏิบัติต่อบุคลากรทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน

ในการปฏิบัติงานการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย มักพบปัญหาในการทำงานอยู่เสมอ เช่น ปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ปัญหาอุปสรรคในการทำงานแต่ละวัน

การแก้ไขปัญหาเหล่านั้นจำเป็นต้องอาศัยความคิดสร้างสรรค์เพื่อหาวิธีการใหม่ ๆ ที่ไม่ใช่สิ่งที่ทำอยู่เป็นประจำ นำมาปรับปรุงงานให้ดีขึ้น ทุกคนสามารถที่จะมีความคิดสร้างสรรค์ได้ ขึ้นอยู่กับทีมต้องเปิดโอกาสให้สมาชิกกล้าคิดกล้าแสดงออก โดยผู้นำทีมควรมีการสร้างบรรยากาศการทำงานที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ เพื่อสามารถให้สมาชิกได้แสดงความคิดที่สร้างสรรค์ เพื่อประโยชน์ในการนำมาใช้แก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Moreno and Hogan (1979) ได้ศึกษาถึงประสิทธิภาพของโครงการฝึกทักษะการใช้ความคิดสร้างสรรค์ที่มีผลต่อการแก้ปัญหาของเด็ก กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับ 5 และ ระดับ 6 จำนวน 218 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการฝึกทักษะการใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหาเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยใช้แบบทดสอบของ Torrance Test of Creative Thinking (TTCT) เป็นเครื่องมือในการประเมิน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่ได้รับการฝึกทักษะการใช้ความคิดสร้างสรรค์ มีการพัฒนาการแก้ไขปัญหาได้ดีกว่ากลุ่มควบคุม ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า การที่ทีมมีการพยายามแสดงออกถึงการมีความคิดสร้างสรรค์ของทีม จะทำให้สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งนับได้ว่าเป็นการเพิ่มประสิทธิผลของงานนั่นเอง

จากสาระที่นำเสนอเกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์ สรุปได้ว่า ความคิดสร้างสรรค์ของทีมที่มีประสิทธิภาพ หมายถึง การที่สมาชิกภายในทีมแก้ไขปัญหาหรือปรับปรุงงานโดยการคิดค้นวิธีการปฏิบัติงานใหม่ๆ ที่แตกต่างไปจากที่ปฏิบัติเดิม ซึ่งมีผลให้ทำงานสะดวกและรวดเร็วและคุณภาพการบริการดีขึ้น ที่สามารถแก้ปัญหาและอำนวยความสะดวกต่อตนเองและองค์กร

4.5.5 การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง (Continuous breakthrough)

ปัจจุบันองค์กรต่างๆ มุ่งมั่นในการพัฒนาหรือปรับปรุงคุณภาพงาน เพื่อให้ได้การรับรองมาตรฐานคุณภาพ ทั้งนี้เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการและสร้างความพึงพอใจและมั่นใจในคุณภาพของสินค้า เพราะคุณภาพหมายถึงความอยู่รอดขององค์กร ความก้าวหน้าที่ยั่งยืนขององค์กร จึงจำเป็นต้องดำเนินการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องไม่มีที่สิ้นสุด ไม่หยุดที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับสิ่งที่ทำอยู่ และเรียนรู้วิธีการใหม่ๆ ที่ดีกว่าอย่างไม่จบสิ้น (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และจิรวัฒน์ ศรีรัตนบัลล์, 2543: 22-23; พิทยา คุณโสภาส, 2544: 38)

4.5.5.1 ความหมายของการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง

Romig (1996: 66-67) กล่าวว่า ปัญหาเป็นส่วนที่ทำให้ทีมงานต้องจัดการทำบางสิ่งบางอย่างให้เปลี่ยนแปลงไปจากงานประจำ องค์กรที่มีประสิทธิผลจะต้องเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ทีม เพื่อให้แสดงความสามารถในการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง โดย

อาจจะทำการดัดแปลงวิธีการทำงานที่สามารถลดเวลาในการทำงาน และปรับปรุงคุณภาพได้ด้วย การที่ทีมงานจะสามารถปรับปรุงงานได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น สมาชิกต้องได้รับการฝึกอบรมการสอนแนะ เพื่อนำความคิดสร้างสรรค์มาใช้ให้เกิดประโยชน์ และเพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดีในการปรับปรุงงาน

เมื่อพิจารณาถึงหลักการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง ตามแนวคิดของ Romig จะเห็นได้ว่าสามารถนำหลักการ CQI (Continuous Quality Improvement) มาใช้ในการปรับปรุงงานได้ ปัจจุบันโรงพยาบาลต่าง ๆ ได้นำหลักการนี้มาใช้เพื่อพัฒนาสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลคุณภาพ ซึ่ง อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ (2545) ได้ให้ความหมายของการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องตามหลักของ CQI ว่า หมายถึง การใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์และความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงระบบงาน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างไม่หยุดยั้งโดยมุ่งสู่ความเป็นเลิศ ส่วน Canadian Council for Health Services Accreditation (CCHSA) (1995 อ้างถึงใน อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ 2541; 56-57) ได้รับเอาหลักการ CQI เป็นปรัชญาพื้นฐานสำหรับการรับรองคุณภาพ และให้ความหมายของ CQI ว่าเป็นปรัชญาและระบบการบริหารซึ่งผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหาร ผู้ประกอบวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ มีส่วนร่วมในการปรับปรุงกระบวนการทำงาน และผลลัพธ์ของการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เป็นการประยุกต์วิธีการทางสถิติและเครื่องมือของกระบวนการกลุ่ม เพื่อลดความสูญเปล่า ความซ้ำซ้อนที่ไม่จำเป็น โดยมีเป้าหมาย คือ การตอบสนองหรือการทำให้เกินความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วย ผู้ประกอบอาชีพ ผู้ส่งมอบสินค้า และชุมชน ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าการให้ความหมาย การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องของ CCHSA มีความครอบคลุมลักษณะงานของทีมงานได้อย่างเหมาะสม จึงไม่ขอสรุปซ้ำ

4.5.5.2 รูปแบบของกิจกรรมการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องโดยใช้

CQI

กิจกรรมการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องโดยใช้ CQI เป็นการนำแนวคิดของกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ร่วมกับความคิดสร้างสรรค์ของทีม ซึ่งสามารถใช้กิจกรรมได้ 2 รูปแบบ ดังนี้ (พิทยา คุณโสภาส, 2544: 40; อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ, 2545)

รูปแบบที่ 1 เป็นการนำวงจรคุณภาพมาทดสอบความเปลี่ยนแปลง ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม 4 ขั้นตอน ดังนี้

1) การวางแผน (Plan) คือ การวางแผนกำหนดเป้าหมายในการแก้ไขปัญหา ในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมจะต้องมีการวิเคราะห์สภาพปัญหาว่ามีปัญหาเกิดขึ้นที่ใด เมื่อไร กับใคร อย่างไร มีกระบวนการอะไรที่เกี่ยวข้อง แล้วพิจารณาถึงระดับของปัญหาว่ามากน้อยเพียงใด สามารถวัดผลได้หรือไม่ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาว่าอะไรเป็น

สาเหตุหลัก หลังจากนั้นก็วิเคราะห์ทางเลือกในการแก้ปัญหา โดยอาศัยแนวคิดเชิงกลยุทธ์และความคิดสร้างสรรค์มาประกอบกัน

2) การลงมือปฏิบัติ (Do) คือ การนำแผนงานที่กำหนดไว้ไปปฏิบัติ โดยต้องจัดประชุมแจ้งให้ผู้ปฏิบัติรับทราบอย่างทั่วถึง

3) การตรวจสอบผลลัพธ์ (Study) คือ การตรวจสอบผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามแผนว่าเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ มีอะไรเป็นปัญหาอุปสรรคบ้าง

4) การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง (Act) คือ เมื่อผลลัพธ์ที่ได้จากการปรับปรุงมีผลเป็นที่น่าพอใจ นำผลที่ได้ไปสู่การปฏิบัติในงานเป็นประจำสม่ำเสมอ ถ้าผลที่ได้ต่ำกว่าเป้าหมายก็ทำการแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น แต่ถ้าผลลัพธ์สูงกว่าเป้าหมายก็จะกำหนดเป้าหมายใหม่เพื่อเป็นการพัฒนาในระดับที่สูงขึ้นต่อไป

รูปแบบที่ 2 ใช้คำถามพื้นฐาน 3 ข้อ ในการทำกิจกรรมดังนี้

1) การตั้งเป้าหมาย (Set aim) โดยตั้งคำถามว่า อะไรคือสิ่งที่ทีมต้องการปฏิบัติให้สำเร็จ โดยใช้วิธีการระดมสมองเพื่อค้นหาปัญหา ใช้เทคนิคคะแนนเสียงข้างมากในการพิจารณาเลือกปัญหามาแก้ไข และกำหนดเป้าหมายในการพัฒนา

2) การวัดผล (Establish measure) โดยตั้งคำถามว่า จะใช้เกณฑ์อะไรเป็นตัวชี้วัดคุณภาพ โดยตัวชี้วัดนี้จะประกอบด้วยตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ และตัวชี้วัดเพื่อรักษาคุณ ซึ่งหมายถึง การวัดผลกระทบถึงคุณภาพในด้านอื่นๆ ร่วมด้วย

3) การเปลี่ยนแปลงไปสู่การพัฒนา (Develop change) โดยตั้งคำถามว่า จะทำการเปลี่ยนแปลงในประเด็นใด ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมการระดมสมองเพื่อหาประเด็นในการเปลี่ยนแปลง การใช้เทคนิคจับกลุ่มความคิดในประเด็นหลักๆ โดยในแต่ละประเด็นให้สมาชิกช่วยกันคิดว่าจะทดสอบการเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง เมื่อได้ประเด็นที่จะนำมาพัฒนาแล้วก็กำหนดวัตถุประสงค์และผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น หลังจากนั้นนำมาวางแผนทดสอบด้วยการปฏิบัติตามแผนและดำเนินการเก็บข้อมูลต่อไป

การปรับปรุงคุณภาพนั้นจะต้องให้ความสำคัญกับสิ่งต่อไปนี้ คือ ทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วม เน้นความต้องการและความพึงพอใจของลูกค้าและมุ่งเน้นกระบวนการในการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพให้ดีขึ้น (Tenner and Detoro, 1992: 32-33) การทำให้การปรับปรุงงานเป็นกระบวนการที่เป็นระบบนั้น จะต้องให้บุคคลในองค์กรมีนิสัยที่จะพยายามปรับปรุงงานให้ดีขึ้น เมื่อทุกคนพยายามแสวงหาวิธีการทำงานให้ดีขึ้น ก็จะทำให้ผลผลิตและขวัญกำลังใจสูงขึ้น โดยการปรับปรุงงาน มักเกิดแนวคิดใหม่ ๆ ซึ่งสามารถได้จากการแลกเปลี่ยน

ความรู้และประสบการณ์ โดยการพูดคุยกับหน่วยงานอื่น ๆ การเยี่ยมชมหรือทัศนศึกษาในโรงงานหรือสถานประกอบการอื่น ๆ การเข้ารับการฝึกอบรมด้านการเพิ่มผลผลิตและปรับปรุงงาน จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น (วิฑูร ลิ้มโชคดี, 2542: 272-273)

ในการปฏิบัติการพยาบาล ควรระวังไว้เสมอว่า ไม่มีการพยาบาลที่ดีที่สุดที่ สุดจนไม่มีการปรับปรุง มีแต่จะต้องทำให้การพยาบาลดีขึ้นเรื่อย ๆ และสิ่งที่ทำให้ดีขึ้นต้อง สามารถวัดผลงานเป็นขั้นตอนได้อย่างชัดเจนจึงจะปรับปรุงคุณภาพได้ การปฏิบัติงานหรือ คุณภาพในการบริการ เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของผู้ปฏิบัติ (เรวดี ศิรินคร, 2542: 49) จึง ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้นำทีม และสมาชิกทีมการพยาบาลให้มีการปรับเปลี่ยนวิธีคิด วิธี ปฏิบัติงานใหม่ การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องจึงจะเกิดขึ้นได้ ซึ่งปัจจุบันพบว่า พยาบาลมี บทบาทสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพการบริการทางการพยาบาล จะเห็นได้จากผลงานการ ปรับปรุงคุณภาพบริการส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในหลายโรงพยาบาล เป็นผลงานของทีมการพยาบาล โดยใช้หลัก CQI ซึ่งมีผลดีต่อผู้ป่วย คือ การลดภาวะแทรกซ้อน ลดอุบัติเหตุหรือภาวะเสี่ยงที่ อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย และลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาล ดังเช่น งานพัฒนาคุณภาพของหอผู้ป่วย ศัลยกรรม โรงพยาบาลราชบุรี ซึ่งทำการพัฒนาระบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคต่อมลูกหมาก โตที่ได้รับการผ่าตัด ผลการดำเนินงานพบว่า จำนวนวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยลดลง อัตรา การรักษาซ้ำภายใน 28 วัน ลดลง และผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด และสอดคล้องกับ งานพัฒนาคุณภาพของหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลนครปฐม ซึ่งทำการ พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วย ผลการดำเนินงานพบว่า อัตราการเกิดแผลกดทับลดลง (คณะกรรมการดำเนินงานเร่งรัดพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 4, 2545) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Dees and Garcia (1995 อ้างถึงใน รุ่งนภา ยางเอน, 2542: 44) ที่นำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพโดยจัดโปรแกรมการจัดการผู้ป่วยรายกรณี (Case Management Program) พบว่า การปฏิบัติงานมีระบบมากขึ้น มีการประเมินผลและปรับปรุง การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และสามารถตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้ป่วย จากผล การวิจัยดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่า การปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่องของทีม พยาบาลในหอผู้ป่วยสามารถทำให้ผลิตผลและประสิทธิภาพในงานเพิ่มสูงขึ้น

จากสาระที่นำเสนอเกี่ยวกับการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง สามารถสรุป ได้ว่า การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพของทีม หมายถึง การที่สมาชิกทีมนำความ รู้ที่ได้จากการเรียนรู้วิธีการใหม่ ๆ เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงานที่สามารถลดระยะเวลาใน การทำงาน และปรับปรุงคุณภาพ โดยมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

4.6 การทำงานเป็นทีมการพยาบาลกับประสิทธิผลของผู้ป่วย

ลักษณะการทำงานของพยาบาลในหอผู้ป่วยนั้น เป็นการให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง การทำงานของพยาบาลจึงไม่สามารถทำโดยลำพังได้ จำเป็นต้องมีการผลัดเปลี่ยนเวรและมีการส่งต่อเวรให้แก่กัน โดยมีทีมการพยาบาลที่ประกอบไปด้วยบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาล ซึ่งมีหลายระดับโดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าเวร มีการแบ่งงานกันทำตามความรู้ ความสามารถ ทีมการพยาบาลในแต่ละเวรมีหน้าที่ในการให้บริการทางการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการเพื่อให้เกิดการดูแลที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ โดยสมาชิกทีมต้องมุ่งที่วัตถุประสงค์เดียวกัน ทำงานร่วมกันด้วยความไว้วางใจเชื่อใจกันและกัน ยอมรับในความสามารถของกันและกัน มีกิจกรรมร่วมกันตั้งแต่การตรวจเยี่ยมผู้ป่วย การเขียนแผนการพยาบาล การประชุมปรึกษาหารือก่อนและหลังให้การพยาบาล การนิเทศและการประเมินผล (ปรากฏทิพย์ อุจะรัตน์, 2541: 70) ซึ่งกิจกรรมดังกล่าว จะต้องอาศัยการทำงานเป็นทีมที่ดีมีประสิทธิผล โดยเริ่มตั้งแต่การติดต่อสื่อสารภายในทีมที่ทำให้สมาชิกมีความเข้าใจที่ตรงกัน ไม่มีความเข้าใจผิดอันเป็นผลให้เกิดความเสียหาย ทีมมีการร่วมมือประสานงานกันด้วยสัมพันธภาพอันดี มีส่วนร่วมในการสนับสนุนการใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหาหรือป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น นอกจากนี้วิวัฒนาการด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับศาสตร์ทางการพยาบาลนั้นมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การปฏิบัติงานการพยาบาลนั้นจึงไม่มีการพยาบาลที่เรียกได้ว่าดีที่สุดจนไม่ต้องมีการปรับปรุงอีก ดังนั้น ทีมการพยาบาลยังต้องมีการพัฒนางานอย่างต่อเนื่องต่อไป Romig (1996: 59) กล่าวว่า การพัฒนาทีมให้มีการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิผล เป็นการเพิ่มความสามารถของทีมและผลการปฏิบัติงานให้สูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ Gibson et al. (1991) ได้กล่าวว่า การทำงานเป็นทีมจะมีผลการปฏิบัติที่สูงกว่าการทำงานโดยลำพัง และไม่เพียงแต่เป็นการปรับปรุงผลผลิตหรือบริการให้มีคุณภาพได้เท่านั้น ยังสามารถเพิ่มความพึงพอใจในงานของบุคลากรได้อีกด้วย ซึ่งมีหลายงานวิจัยที่สนับสนุนว่า การทำงานเป็นทีมมีผลต่อการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงานซึ่งเป็นองค์ประกอบของประสิทธิผลองค์การ ดังเช่น งานวิจัยของ จิราพร ปูนเชื้อง (2543) ศึกษาในพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท พบว่า การทำงานเป็นทีมโดยการให้ความร่วมมือกัน และการพึ่งพาอาศัยกัน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในงาน ($r = .71$ และ $.68$ ตามลำดับ $p < .001$) ส่วนงานวิจัยของ มณีรัตน์ แสงเดือน (2542) ศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม พบว่า การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ สำหรับงานวิจัยของ จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) ศึกษาในพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .695$, $p < .01$) ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ประภารัตน์ แบบขุนทด (2544) ที่ศึกษาในโรงพยาบาลชุมชน

ชน สมสมร เรื่องวราภรณ์ (2544) ที่ศึกษาในโรงพยาบาลทั่วไป และ วารี พูลทรัพย์ (2544) ที่ศึกษาในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยทั้ง 3 งาน พบว่า การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .82, .52$ และ $.80$ ตามลำดับ) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า การทำงานเป็นทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผลจะสามารถให้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีมีคุณภาพ และส่งผลให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติ ทำให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ในที่สุด

4 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล

ผู้ตามมีบทบาทสำคัญในองค์การ เนื่องจากตราบไต่ที่องค์การยังดำเนินอยู่ได้ย่อมต้องอาศัยพลังงานของผู้ตามเป็นสำคัญ ผู้ตามมีความสัมพันธ์กับผู้นำด้วยเหตุผลหลายประการอย่าง เป็นพลวัต ทั้งผู้นำและผู้ตามต่างเป็นบทบาทพื้นฐานของบุคคลที่แสดงสลับสับเปลี่ยนกันตามสถานการณ์ตลอดเวลา แม้แต่คนที่ดำรงตำแหน่งสูงก็ยังมีผู้ที่อยู่ในฐานะผู้บังคับบัญชาเหนือตน จึงสามารถกล่าวได้ว่า คนเรามีโอกาสที่จะเป็นผู้ตามมากกว่าเป็นผู้นำ ผู้นำต้องพึ่งพาผู้ตามในการให้ข้อมูลที่ดีที่สามารถเชื่อถือได้เพื่อนำไปใช้ประกอบในการทำงาน (Kelley, 1988; Bennis, 1994; Chaleff, 1996) Bass (1981: 266) กล่าวว่า ผู้ตามที่เข้มแข็งมีผลต่อความสำเร็จของผู้นำ แต่ถ้าผู้ตามเป็นปรปักษ์กับผู้นำก็จะทำให้เกิดปัญหาอุปสรรคในกระบวนการทำงาน เนื่องจากผู้ตามจะไม่ให้ความร่วมมือ แสดงอาการเฉยเมย ไม่สนใจผู้นำ และอยู่อย่างอิสระไม่ขึ้นกับผู้นำ ไม่ยอมเข้ามามีส่วนร่วมกับทีม ดังนั้น จึงเห็นได้ว่าการที่ผู้นำจะนำพาองค์การให้มีความสำเร็จที่ยั่งยืนได้นั้นผู้ตามมีบทบาทสำคัญ คือ สามารถเป็นได้ทั้งผู้ส่งเสริมผู้นำหรือเป็นอุปสรรคต่อผู้นำก็ได้ ผู้ตามที่ดีจะเป็นปัจจัยที่สำคัญในการสร้างให้ตนเองและองค์การเจริญก้าวหน้าได้ คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้นำที่ดีเป็นคุณลักษณะอย่างเดียวกับที่พบในผู้ตามที่มีประสิทธิผล องค์การทั้งหลายต่างมุ่งความเป็นเลิศในผลงานของผู้ตาม จึงกล่าวได้ว่า ผู้ตามมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าผู้นำในการมีส่วนร่วมทำให้องค์การยืนหยัดอยู่ได้ในสภาวะปัจจุบัน (พจนพ พุกกะพันธ์, 2544: 207; Kelley, 1988: 142; Maxwell, 1998: 49 อ้างถึงใน สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544: 194)

5.1 ความหมายของภาวะผู้ตาม

มีผู้ให้ความหมายของผู้ตาม และ ภาวะผู้ตาม สรุปได้ดังนี้

ผู้ตาม หมายถึง ผู้ที่แสดงบทบาทเป็นผู้ปฏิบัติในงาน เพื่อตอบสนองต่อวัตถุประสงค์ขององค์การ และเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของผู้นำและองค์การ (Kelley, 1988: 142; Rose, 1995: 192)

ภาวะผู้ตาม หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลที่เป็นผู้ตามที่แสดงถึงความเข้มแข็ง มีความคิดเป็นของตนเองไม่ดื้อรั้น มีความอ่อนน้อมถ่อมตน อดทน ไม่แข็งข้อกับผู้นำ มีทัศนคติในทางบวก มีระเบียบวินัย ทำงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ (รังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2544; Civil Air Patrol Manual, 2000)

5.2 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้ตาม

การศึกษาเรื่องภาวะผู้ตามนั้นนับว่ามีน้อยมากเมื่อเทียบการศึกษาเรื่องภาวะผู้นำ แม้ว่าผู้ตามเป็นกลุ่มบุคคลที่จำเป็นในความสำเร็จขององค์การ (Baker, 2000) จากการรวบรวมแนวคิดเกี่ยวกับผู้ตาม มีผู้กล่าวไว้ดังนี้

Rose (1995: 190) ได้พยายามศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับผู้ตามโดยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ ตั้งแต่ ค.ศ. 1930 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน สามารถสรุปได้เป็น 2 แนวคิด ดังนี้

5.2.1 แนวคิดดั้งเดิม ให้ความหมายของผู้ตามว่า หมายถึง กลุ่มบุคคลผู้ซึ่งมีลักษณะดังนี้ คือ

- 1) ต้องทำงานอย่างหนัก ถูกแบ่งแยกจากผู้มีสติปัญญาดี
- 2) ไม่สามารถนำสติปัญญามาใช้ได้ โดยปราศจากผู้ชี้แนะหรือการควบคุมจากผู้อื่น
- 3) เต็มใจที่จะให้ผู้อื่นนำทั้งทางด้านความคิด การปฏิบัติ และยอมให้ผู้อื่นควบคุมการทำงานของตนอย่างใกล้ชิด
- 4) ไม่สามารถสร้างผลผลิตได้โดยปราศการชี้แนะจากผู้อื่น

จะเห็นได้ว่า แนวคิดนี้ผู้ตามถูกกำหนดให้เป็นผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นผู้ที่ยอมปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชา ขาดความกระตือรือร้น ส่วนผู้นำจะถูกกำหนดให้เป็นผู้บังคับบัญชา คอยทำหน้าที่สั่งการ ชี้นำ มีความกระตือรือร้น ตื่นตัว

5.2.2 แนวคิดยุคใหม่ ให้ความสำคัญกับผู้ตาม ถือว่าผู้ตามเป็นส่วนหนึ่งของผู้นำ โดยการปรับมุมมองผู้ตามใหม่ ดังนี้

- 1) ผู้ตามที่มีความกระตือรือร้นในการเสริมสร้างตนเอง ให้มีลักษณะของภาวะผู้นำนั้นเรียกว่ามีภาวะผู้ตาม ส่วนผู้ตามที่เฉื่อยชาขาดความกระตือรือร้นไม่สามารถทำให้สร้างให้ตนเองมีลักษณะของภาวะผู้นำได้นั้นไม่ถือว่าเป็นภาวะผู้ตาม
- 2) ผู้ตามที่มีความกระตือรือร้น ในบางครั้งความกระตือรือร้นอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ ขึ้นอยู่กับกิจกรรมและสถานการณ์

3) ผู้ตามสามารถที่จะกลายเป็นผู้นำ และผู้นำก็สามารถกลายเป็นผู้ตามได้ในขณะเดียวกัน เช่น ผู้บริหารระดับต้นต้องแสดงบทบาทผู้นำและผู้บังคับบัญชา แสดงบทบาทผู้ตาม ในขณะเดียวกัน ผู้บริหารระดับต้นยังมีผู้บังคับบัญชาในระดับที่สูงกว่าจึงต้องแสดงบทบาทผู้ตามและผู้บังคับบัญชาในระดับที่สูงกว่าแสดงบทบาทผู้นำ เป็นต้น

4) กลุ่มบุคคลในองค์กรนั้น ส่วนหนึ่งเป็นผู้นำส่วนที่เหลือก็ต้องเป็นผู้ตาม แต่ผู้ตามไม่ใช่เป็นผู้ตามเสมอไป ในบางครั้งผู้ตามอาจเปลี่ยนบทบาทมาเป็นผู้นำได้เช่นกัน โดยการเปลี่ยนแปลงนี้ไม่เกี่ยวข้องกับการสับเปลี่ยนตำแหน่งการบริหาร เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่เป็นผู้นำในการบริหารงานภายในหอผู้ป่วย นำนโยบายมาถ่ายทอดเพื่อลงสู่การปฏิบัติ เป็นผู้ให้ความรู้ให้คำแนะนำแก่ผู้บังคับบัญชาทุกระดับ ส่วนพยาบาลระดับปฏิบัติการอยู่ในบทบาทผู้ตาม คือ ปฏิบัติตามนโยบายและปฏิบัติงานตามที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมอบหมาย สำหรับกรณีที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องปฏิบัติงานที่ไม่มีความกดดัน เช่น ต้องทำผลงานวิจัย และพยาบาลผู้ปฏิบัติก็มีความรู้และทักษะในการทำวิจัยมาก่อน พยาบาลผู้ปฏิบัติก็สามารถแสดงบทบาทผู้นำ โดยให้คำอธิบายและเป็นที่ปรึกษาในการทำวิจัย รวมถึงปฏิบัติให้ดูเป็นตัวอย่างเพื่อเป็นแนวทางให้หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติตาม ในลักษณะนี้เรียกได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงบทบาทผู้ตามนั่นเอง

5.3 รูปแบบของผู้ตาม (Style of followers)

Kelley (1988) ได้ทำการศึกษาวิจัยโดยสัมภาษณ์ทั้งผู้นำและผู้ตามจำนวนมาก ผลการวิจัยสามารถนำมาแบ่งประเภทผู้ตามได้ 2 ประเภท ดังนี้

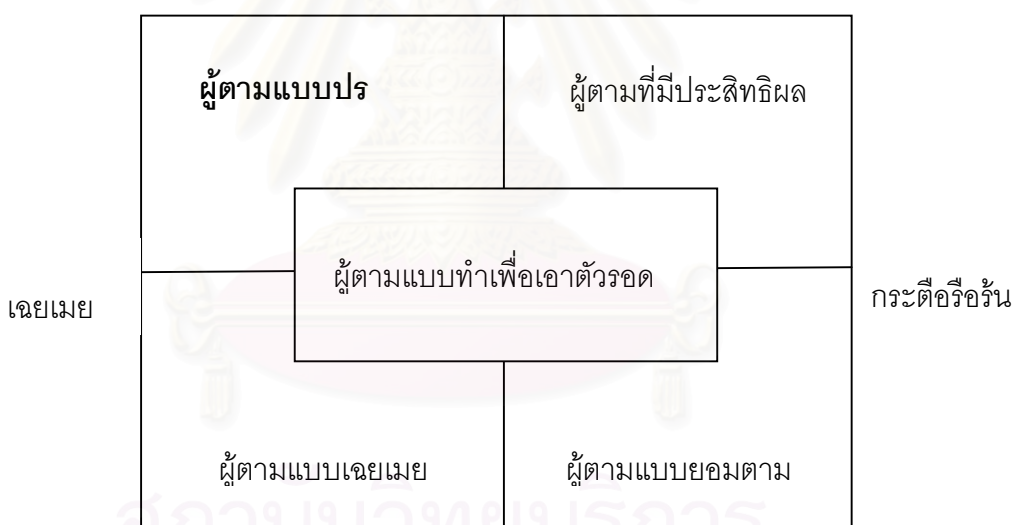
1) **แบ่งตามคุณลักษณะของผู้ตาม** เป็นคุณลักษณะที่ตรงกันข้ามกันสองด้านของผู้ตาม คือด้านความอิสระ - ความคิดสร้างสรรค์ (Independent - critical thinking) กับด้านการพึ่งพาผู้อื่น - ขาดความคิดสร้างสรรค์ (Dependent - uncritical thinking) กล่าวคือ ผู้ตามที่มีคุณลักษณะชอบความอิสระ และมีความคิดสร้างสรรค์ จะมีความมุ่งมั่น สนใจในการที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ มีการทำงานด้วยความรอบคอบ ให้ข้อเสนอแนะเชิงสร้างสรรค์ ชอบคิดริเริ่มวิธีการใหม่ๆ สำหรับผู้ตามที่มีลักษณะด้านการพึ่งพาผู้อื่น - ขาดความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง ผู้ตามที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นไม่มีความคิดสร้างสรรค์ จะเป็นผู้ที่ไม่สามารถมองไปไกลกว่าที่กำหนดให้ และเป็นผู้ที่ชอบรับคำสั่งหรือทำตามโดยขาดการไตร่ตรอง ดังนั้น องค์กรจึงไม่สามารถพึ่งพาบุคคลเหล่านี้ได้

2) **แบ่งตามพฤติกรรมของผู้ตาม** เป็นพฤติกรรมที่ตรงกันข้ามกันสองด้านของผู้ตาม คือ ด้านความกระตือรือร้น (Active behavior) กับ ด้านความเฉยเมย (Passive behavior) กล่าวคือ ผู้ตามที่มีความกระตือรือร้น จะสนใจเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ ขององค์กร

อย่างเต็มที่ แสดงความสนใจงานมากกว่าขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ชอบแสดงถึงการริเริ่มในการแก้ปัญหาและตัดสินใจ ส่วนผู้ตามที่มีลักษณะตรงกันข้าม คือ มีพฤติกรรมเฉยเมย มีความเกียจคร้าน ไม่มีความรับผิดชอบไม่ชอบทำงาน จะทำงานเฉพาะส่วนที่ตนได้รับมอบหมายเท่านั้น ไม่ชอบทำงานเกินกว่าที่มอบหมายให้ และมักปฏิเสธความรับผิดชอบที่มอบหมายเพิ่มขึ้น ปฏิบัติงานตามคำสั่งและคำแนะนำของผู้บังคับบัญชาโดยไม่คิดริเริ่มงานใหม่ ๆ

จากการแบ่งประเภทผู้ตามดังกล่าวแล้วนั้น Kelley ได้นำมาจัดแสดงความสัมพันธ์ในรูปแบบตาราง และสามารถแบ่งภาวะผู้ตามได้ 5 รูปแบบ คือ 1) ผู้ตามแบบปรปักษ์ (Alienated follower) 2) ผู้ตามแบบยอมตาม (Conformist follower) 3) ผู้ตามแบบเฉยเมย (Passive follower) 4) ผู้ตามแบบทำเพื่อเอาตัวรอด (Pragmatic survivor follower) และ 5) ผู้ตามที่มีประสิทธิผล (Effective follower) ดังแผนภาพที่ 1

ความอิสระ – ความคิดสร้างสรรค์



การพึ่งพาผู้อื่น - ขาดความคิดสร้างสรรค์

แผนภาพที่ 4 แสดงรูปแบบของผู้ตาม

ที่มา : Kelley, R. E. (1988). In Praise of Followers . Harvard Business Review, pp:145.

5.3.1 ผู้ตามแบบปรปักษ์ เป็นผู้ตามที่ชอบความอิสระ มีความคิดสร้างสรรค์สูง ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์และผ่านอุปสรรคมาก่อน แต่ต่อมาเกิดปัญหาไม่ลงรอยกับผู้นำของตน จึงแสดงพฤติกรรมเฉยเมย ไม่กระตือรือร้น ผู้ตามแบบนี้มักใช้สติปัญญาที่มีอยู่ของ

ตนในการมองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้น คอยวิพากษ์วิจารณ์จุดอ่อนขององค์การและผู้นำของตนตลอดจนบุคคลอื่น แต่จะไม่ยอมเข้าร่วมในการแก้ไขปัญหานั้น

5.3.2 ผู้ตามแบบยอมตาม เป็นผู้ตามที่มีความกระตือรือร้นในการทำงาน แต่ขาดความคิดสร้างสรรค์ จึงชอบทำตามคำสั่งโดยไม่คำนึงว่างานนั้นจะมีลักษณะอย่างไร และผลที่เกิดขึ้นจะเป็นอย่างไร Kelley (1988) เรียกผู้ตามแบบนี้ว่า ผู้ตามแบบ “ใช่ครับ” (Yes people) คือเห็นด้วยกับผู้นำตลอด สิ่งที่ผู้ตามแบบนี้กังวลมากก็คือ ความขัดแย้ง จึงยอมตามเพื่อหลีกเลี่ยงความขัดแย้ง ผู้ตามแบบยอมตามนี้เป็นผลที่เกิดจากการบริหารแบบเผด็จการไม่รับฟังความคิดเห็นของผู้ตาม ถึงแม้ว่าเดิมนั้นผู้ตามจะเป็นแบบมีประสิทธิผล แต่ถ้าผู้นำมีนโยบายที่เข้มงวดไม่รับฟังความคิดเห็นของผู้ตาม ผู้ตามก็จะกลายเป็นผู้ตามแบบยอมตามในที่สุด

5.3.3 ผู้ตามแบบเฉยเมย เป็นผู้ตามที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ขาดความคิดสร้างสรรค์ Kelley (1988) เรียกผู้ตามแบบนี้ว่า ผู้ตามแบบ “แกะ” (Sheep) เพราะไม่ชอบรับผิดชอบงานทำงานเท่าที่ตนได้รับมอบหมายเท่านั้น ผู้นำต้องคอยตรวจสอบและควบคุมความก้าวหน้าของงานอย่างใกล้ชิด ผู้ตามจะไม่เสนอความคิดเห็นให้ผู้นำทำหน้าที่คิดอยู่ฝ่ายเดียว พฤติกรรมของผู้ตามแบบนี้เป็นผลที่เกิดจากการที่ผู้นำใช้วิธีการควบคุมมากเกินไป และใช้การลงโทษเมื่อผู้ตามกระทำผิด

5.3.4 ผู้ตามแบบทำเพื่อเอาตัวรอด ผู้ตามแบบนี้จะมีลักษณะโดยรวมของผู้ตามทั้ง 4 แบบ คือ ผู้ตามแบบปรีกัษ์ ผู้ตามแบบเฉยเมย ผู้ตามแบบยอมตาม และผู้ตามที่มีประสิทธิผล ในการที่ผู้ตามจะเลือกใช้แบบใดแบบหนึ่งนั้น ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ว่าควรจะใช้รูปแบบใดที่จะเอื้อประโยชน์แก่ตนและมีความเสี่ยงน้อยที่สุด ผู้ตามแบบนี้มักพบในกรณีที่องค์การอยู่ในระยะเสื่อม ผู้ตามทำงานแบบขาดเป้าหมายที่แน่นอนเปลี่ยนไปตามสภาวะแวดล้อม เพื่อความอยู่รอดของตน

5.3.5 ผู้ตามที่มีประสิทธิผล ผู้ตามประเภทนี้เป็นยอดปรารถนาของทุกองค์การ เป็นผู้ที่มีความสนใจ เอาใจใส่ และเต็มใจในการปฏิบัติงานสูง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้องค์การมีประสิทธิผล เป็นผู้ที่สามารถบริหารตนเองได้ มีความสามารถวิเคราะห์ปัญหาขององค์การได้ เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน เป็นผู้ที่มีความสามารถในการทำงานสูงมีผลต่อประสิทธิผลต่อองค์การ

มีผู้แสดงทัศนะเกี่ยวกับผู้ตามที่มีประสิทธิผล ซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Kelley (1988) ไว้ดังนี้

ลีปนนท์ เกตุทัต (2540) สรุปเกี่ยวกับองค์ประกอบของผู้ที่มีประสิทธิผล และประสบความสำเร็จในการทำงาน ต้องเป็นคนที่มีความรู้ ความสามารถ มุ่งพัฒนาตนให้ทันต่อ วิทยาการและวิชาชีพ มีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร มีระเบียบวินัยในตนเอง มีความซื่อสัตย์ สุจริต สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มีความสามารถในการบริหารงานอย่างมีแบบแผน มีความ รับผิดชอบ มีการตัดสินใจโดยใช้วิจารณญาณ ให้ความสำคัญกับส่วนรวมมากกว่าส่วนตน มี ความสำนึกผิดชอบต่อสังคม และมีความกล้าแสดงออกในทางเหมาะสม

Hersey and Blanchard (1993) ให้ข้อสรุปว่า ลักษณะผู้ตามที่มี ประสิทธิภาพ จะต้องมีความวุฒิภาวะของผู้ตาม (Follower maturity) ในระดับสูง กล่าวคือ เป็นผู้ตามที่มี ทั้งความสามารถสูงและมีความมุ่งมั่นในงานสูงควบคู่กัน โดยผู้ที่มีความสามารถนั้น ได้แก่ ผู้ที่ มีความรู้ มีความสามารถและมีทักษะในงานที่ทำ ซึ่งเป็นผลมาจากการศึกษาอบรมตลอดจน ประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงาน ส่วนผู้ที่มีความมุ่งมั่นในงาน หมายถึง ผู้ที่มีความมั่นใจ มี แรงจูงใจ มีความรักความผูกพัน รับผิดชอบต่อมุ่งมั่นต่องานนั้น โดยสามารถแบ่งวุฒิภาวะผู้ ตามได้เป็น 4 ระดับ คือ **ระดับที่ 1** ผู้ตามที่มีความสามารถต่ำ - ความมุ่งมั่นต่ำ **ระดับที่ 2** ผู้ตามที่มีความสามารถต่ำ - ความมุ่งมั่นสูง **ระดับที่ 3** ผู้ตามที่มีความสามารถสูง - ความมุ่งมั่น ต่ำ **ระดับที่ 4** ผู้ตามที่มีความสามารถสูง - ความมุ่งมั่นสูง ซึ่งระดับวุฒิภาวะผู้ตามนั้นเป็น สิ่งที่สามารถเรียนรู้และพัฒนาให้สูงขึ้นได้ แต่ในทางตรงกันข้ามบรรยากาศและเงื่อนไขที่ไม่พึง ประสงค์ของการบริหารภายในองค์กร ก็ทำให้ระดับวุฒิภาวะผู้ตามลดลงได้เช่นเดียวกัน

Wiess (2001: 197) แสดงทัศนะว่า ผู้ตามที่มีประสิทธิภาพนั้น ต้องเป็น ผู้ที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความเข้มแข็ง กล้าหาญ สง่าผ่าเผย มีขวัญกำลังใจดี และร่วมทำงานให้บรรลุเป้าหมายโดยไม่คำนึงถึงเรื่องเงินทอง รวมถึง มีความมุ่งมั่นเพื่อไปสู่เป้าหมายและวิสัยทัศน์ขององค์กร มีความสามารถในการบริหารตนเอง ทำงานด้วยความซื่อสัตย์ยุติธรรม ใฝ่หาความสามารถในด้านที่เกี่ยวกับภาระกิจการงาน มี วิจารณญาณในการแก้ปัญหา ชอบสร้างเสริมพลังอำนาจแห่งตน

Nie, Powell, and Prewitt (1969, cite in Bass, 1981: 266) ได้ ศึกษาความพร้อมของผู้ตามในแวดวงการเมือง ที่ประเทศเยอรมัน อิตาลี แม็กซิโก สหรัฐอเมริกา และอังกฤษ ผลการวิจัยพบว่า ความพร้อมของผู้ตามประกอบด้วยลักษณะ 5 ประการ คือ 1) ต้องมีจิตสำนึกในหน้าที่ 2) มีข้อมูลเกี่ยวกับการเมือง 3) มีส่วนร่วมในการเมือง 4) มีจิต สำนึกของการเมืองที่มีประสิทธิภาพ และ 5) มีความสนใจเกี่ยวกับการเมือง

นอกจากนี้ยังมีผู้ที่ศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบผู้ตามในองค์กร ดังนี้

Vandoren (1998) ศึกษาความแตกต่างของพฤติกรรมผู้นำและพฤติกรรมผู้ตามระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกับที่ปฏิบัติงานในศูนย์เยี่ยมบ้าน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจากหน่วยงานดังกล่าว จำนวน 136 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามส่งทางไปรษณีย์ ผลการวิจัยพบว่า ไม่มีความแตกต่างของพฤติกรรมผู้นำและพฤติกรรมผู้ตามระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกับที่ปฏิบัติงานในศูนย์เยี่ยมบ้าน นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีรูปแบบผู้ตามที่มีประสิทธิผลมากถึง 75 % ผู้ตามทำงานแบบเอาตัวรอด 22 % และผู้ตามแบบยอมตามเพียง 3 % ซึ่งแตกต่างจากผลการวิจัยของ Brown and Thornborrow (1996) ได้ศึกษาในสถาบันการเงินฮาร์เวซท์ บริษัทการผลิตอุตสาหกรรมออร์นทัน และบริษัทผลิตเครื่องใช้ไฟฟ้า อาร์ อี ซี รวมจำนวน 250 คน พบว่า รูปแบบผู้ตามในองค์การที่ศึกษา ส่วนใหญ่เป็นชนิดยอมตาม และชนิดทำงานแบบเอาตัวรอดมากกว่าผู้ตามที่มีประสิทธิผล

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับผู้ตาม จะเห็นได้ว่าผู้ตามมีบทบาทที่สำคัญในองค์การ การที่องค์การจะประสบความสำเร็จได้ ย่อมขึ้นอยู่กับการมีผู้ตามที่มีประสิทธิผล ดังนั้น การที่หัวหน้าผู้ปวยจะประสบความสำเร็จหรือบรรลุเป้าหมายได้นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับผู้ตามหรือผู้ปฏิบัติซึ่งในที่นี้หมายถึงพยาบาลประจำการนั่นเอง เนื่องจากการปฏิบัติงานทางการพยาบาลนั้นมีความสำคัญกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลประจำการจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีความรับผิดชอบต่องาน สามารถบริหารตนเองได้ และกล้าแสดงออก ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าแนวคิดภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล ของ Kelley นั้น มีความเหมาะสมในการนำมาใช้ประเมินภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ

5.4 ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล ตามแนวคิด Kelley

Kelley (1988) ได้ศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้ตามไว้มากมาย และพบว่าองค์การที่ประสบความสำเร็จได้นั้น ขึ้นอยู่กับการมีภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลด้วย ซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะ 4 ประการ คือ 1) ความสามารถในการบริหารตนเอง (Self – Management) 2) ความมุ่งมั่นในการทำงาน (Commitment) 3) การมุ่งเน้นสร้างความสามารถ (Competence and Focus) 4) ความกล้าแสดงออก (Courage) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

5.4.1 ความสามารถในการบริหารตนเอง

ความสามารถในการบริหารตนเอง เป็นคุณลักษณะที่สำคัญของผู้ตามที่มีประสิทธิผล ซึ่ง Kelley (1988) ได้อธิบายลักษณะของผู้ตามที่มีความสามารถในการบริหารตนเองว่า เป็นผู้ที่มีความสามารถในการควบคุมตนเอง ทำงานได้อย่างอิสระโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น

และสามารถทำงานได้ดีโดยไม่จำเป็นต้องมีการตรวจสอบหรือควบคุมอย่างใกล้ชิดจากผู้อื่น มีความรับผิดชอบต่องาน ทำให้ผู้นำไว้วางใจในการมอบหมายงานให้ปฏิบัติ เป็นผู้ที่รู้จักประมาณความสามารถและอำนาจของตน ในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย มีความรู้สึกที่เท่าเทียมกับผู้นำ และมีความเชื่อที่ว่า ถ้าความคิดของตนมีเหตุผลและดีกว่า ผู้นำก็ควรเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้ตาม ความคิดนั้นบ้าง ซึ่งสำนักทดสอบทางการศึกษา (2540) ได้ให้คำอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้ที่มีความสามารถในการบริหารตนเองว่า หมายถึง บุคคลที่มีความพยายามในการจัดระบบงาน เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดีเยี่ยม รับผิดชอบ รู้ทันคน ทันเหตุการณ์ มีความคิดริเริ่ม มีความกระตือรือร้นในการแสวงหาข้อเท็จจริง มีความมุ่งมั่นใฝ่สัมฤทธิ์ รู้จักปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม มีความรู้ในงานที่ปฏิบัติเป็นอย่างดี สำหรับ Cattell (1963 อ้างถึงใน กรมสามัญศึกษา, 2535) อธิบายว่า ผู้ที่มีความสามารถในการบริหารตนเอง เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในหน้าที่ มีความบากบั่นพากเพียรในการทำงานให้สำเร็จ และจากการวิจัยของ Brown and Thornborrow (1996) ที่ทำการศึกษาลักษณะผู้ตามที่พึงประสงค์ขององค์กร โดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารในหลายบริษัท พบว่าผู้ตามที่ผู้นำต้องการต้องมีลักษณะ คือ มีความคิดริเริ่ม ไว้วางใจได้และมีความรับผิดชอบ ซึ่งมีความสอดคล้องกับคุณลักษณะของผู้ตามที่มีประสิทธิผล ตามแนวคิดของ Kelley ในด้านความสามารถในการบริหารตนเองนั่นเอง

ความสามารถในการบริหารตนเองของผู้ตามนี้ นับว่าเป็นประโยชน์กับองค์กร โดยสามารถลดต้นทุนด้านค่าแรงคนได้ ความสามารถดังกล่าวเป็นสิ่งที่ฝึกฝนกันได้ Kelley ได้กล่าวถึงสถาบันการเงินขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง ซึ่งออกแบบระบบงานเพื่อให้พนักงานสามารถบริหารงานเอง หลังจากใช้ระบบใหม่ 3 ปี พบว่า อัตราการโยกย้ายงานลดลงอย่างน่าทึ่ง และความต้องการบุคคลในระดับผู้บริหารลดลง ซึ่งบุคคลเหล่านี้ องค์กรต้องจ่ายค่าจ้างและค่าตอบแทนที่สูงกว่าบุคคลในระดับพนักงาน นับว่าเป็นการบริหารต้นทุนได้อีกทางหนึ่ง นอกจากนี้ การวิจัยของ Corderly, Mueller, and Smith (1991, cited in Smither, Houston, and McIntire, 1996) ยังพบว่า ทีมพนักงานที่ได้รับการส่งเสริมให้มีความสามารถในการบริหารตนเอง ทำให้พนักงานมีความพึงพอใจและมีความมุ่งมั่นในการทำงานมากขึ้น สามารถเพิ่มผลิตผลได้มากขึ้น

จากสารระดังกล่าวย่างสั้น สรุปได้ว่า ลักษณะผู้ตามที่มีความสามารถในการบริหารตนเอง หมายถึง ผู้ตามที่มีความสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระและสามารถทำงานได้ดี โดยไม่จำเป็นต้องมีการตรวจสอบหรือควบคุมอย่างใกล้ชิดจากผู้ผู้นำ มีการจัดระเบียบงานเพื่อ

ให้งานสำเร็จ มีความรับผิดชอบต่องาน เป็นที่ไว้วางใจของผู้นำ และรู้จักนำความสามารถของตน มาใช้อย่างเต็มที่จนงานประสบความสำเร็จ

5.4.2 ความมุ่งมั่นในการทำงาน

ความมุ่งมั่น หมายถึง จุดรวมของการรับรู้ของบุคคลต่อสิ่งเร้า ซึ่งเกี่ยวข้องกับแรงขับและความนึกคิดของบุคคล ถ้าบุคคลมีความต้องการหรือสนใจในสิ่งใด ก็จะมีมุ่งมั่นในสิ่งนั้น (Strang, 1959; Witaker, 1966) ส่วน Kelley (1988) อธิบายลักษณะของผู้ตามที่มีความมุ่งมั่นในการทำงานว่า เป็นผู้ตามที่มีมุ่งมั่นต่อวัตถุประสงค์ และผลผลิตขององค์การ มีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าขององค์การและวิชาชีพแห่งตน มองผู้นำเป็นเพียงเพื่อนร่วมงานที่ร่วมไปสู่เป้าหมายขององค์การ เมื่อพบว่าผู้นำขาดความมุ่งมั่นหรือสร้างความขัดแย้ง ผู้ตามจะเลิกให้การสนับสนุนผู้นำโดยอาจจะเปลี่ยนงานหรือวางแผนเพื่อที่จะเปลี่ยนผู้นำ ผู้ตามที่มีประสิทธิผลเป็นบุคคลที่มีความจงรักภักดี และพึงพอใจในความต้องการขององค์การ

Mowday, Steers, and Porter (1979) ให้คำอธิบายที่สอดคล้องกับ Kelley ว่า ผู้ที่มีความมุ่งมั่นในการทำงานว่ามีลักษณะเฉพาะ 3 ด้าน ดังนี้ 1) มีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ บุคลากรที่มีความมุ่งมั่นต่อเป้าหมายขององค์การสูง จะทำให้มีความมุ่งมั่นต่องาน พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานทุกอย่างที่องค์การได้มอบหมาย เพราะเห็นว่าการเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายได้ บุคลากรที่มีความมุ่งมั่นต่อเป้าหมายและค่านิยมขององค์การ จะมีความกระตือรือร้นในการร่วมกิจกรรมต่างๆ ขององค์การ 2) มีความเต็มใจทุ่มเทความพยายามอย่างมากเพื่อประโยชน์ขององค์การ เพื่อช่วยเหลือให้องค์การประสบความสำเร็จ และมีความเต็มใจที่จะอุทิศตนเพื่อคสามผาสุกในการอยู่ร่วมกันของคนในองค์การ 3) มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงไว้ซึ่งสถานภาพการเป็นสมาชิกขององค์การ มีความภาคภูมิใจในการเป็นสมาชิกขององค์การ ไม่ปรารถนาที่จะออกไปทำงานกับองค์การอื่น

Mount and Judge (2001 อ้างถึงใน วรรณฤดี เชาว์ศรีกุล, 2544) อธิบายว่า ผู้ที่มีความมุ่งมั่นในความสำเร็จของงาน เป็นบุคลิกภาพที่ส่งผลต่อการทำงาน มีความต้องการอิสระจากบุคคลอื่น ซึ่งจะพบในบุคคลที่มีความเยียมยอด ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น มีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จ โดยคำนึงถึงผลสำเร็จของงานเป็นพื้นฐานสำคัญ

เมทินี จิตรอ่อนน้อม (2542) ได้สรุปปัจจัยที่มีผลต่อความมุ่งมั่นในงานไว้ 4 ลักษณะ คือ 1) ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงาน เพศ และการศึกษา 2) ลักษณะงาน ได้แก่ ความหลากหลายของงาน ความชัดเจนของงาน ความสำคัญของงาน ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน และการให้ข้อมูลย้อนกลับ 3) ลักษณะขององค์การ ได้แก่

การกระจายอำนาจในองค์กร การมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของในองค์กร 4) ประสพการณ์จากการทำงาน ได้แก่ ความรู้สึกว่าองค์กรเป็นที่พึ่งพาได้ ความรู้สึกที่ตนมีความสำคัญต่อองค์กร การเข้ากันได้กับเพื่อนร่วมงาน และภาวะผู้นำ

จากสารระดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ลักษณะผู้ตามที่มีความมุ่งมั่นในการทำงาน หมายถึง ผู้ตามที่ปฏิบัติงานทั้งงานในหน้าที่รับผิดชอบและงานที่หัวหน้างานมอบหมายเพิ่ม ด้วยความตั้งใจ เอาใจใส่ต่องานจนงานบรรลุผลสำเร็จ เพราะคิดว่าตนมีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าขององค์กร มีความจงรักภักดี และพึงพอใจในการตอบสนองความต้องการขององค์กร

5.4.3 การมุ่งเน้นสร้างความสามารถ

ความสามารถ หมายถึง ลักษณะพื้นฐานของแต่ละบุคคล รวมกับความรู้ความเข้าใจในงานประกอบกับการนำประสพการณ์ไปพัฒนาทักษะและเจตคติในการการทำงาน ซึ่งทุกองค์ประกอบจะมีความสัมพันธ์กัน เป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและประสิทธิผลของงาน (ชาญชัย อาจिनสมาจาร, 2544: 82; Feber and Shearon, 1970: 179 อ้างถึงใน สมลักษณ์ สุวรรณมาลี, 2540)

Kelley (1988) อธิบายเกี่ยวกับลักษณะของผู้ตามที่มุ่งเน้นสร้างความสามารถว่า เป็นผู้ที่มีทักษะและความชำนาญที่เป็นประโยชน์แก่หน่วยงานของตน เป็นแบบอย่างให้กับผู้อื่นได้ มีมาตรฐานการทำงานที่สูงกว่าที่กำหนด และเป็นผู้ที่ชอบพัฒนาตนเอง โดยการใฝ่ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ นอกจากนี้ยังเต็มใจรับมอบหมายงานพิเศษ แต่ทั้งนี้จะต้องทำงานที่เป็นหน้าที่รับผิดชอบหลักให้ดีที่สุดก่อน สามารถรู้ถึงจุดอ่อน จุดแข็งของตนเอง คือ ถ้าได้รับมอบหมายงานที่ตนไม่ถนัด ผู้ตามจะบอกกับผู้นำและพร้อมให้การสนับสนุนผู้อื่นที่สามารถทำงานนั้นได้ดีกว่า โดยไม่คิดว่าผู้นั้นเป็นคู่แข่งแต่เป็นเพื่อนร่วมทีมงาน และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือทีมงานของตน ซึ่งสอดคล้องกับ ชาญชัย อาจिनสมาจาร (2544) กล่าวว่า บุคคลที่มีความสามารถ เป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพในการทำงานสูง และมุ่งพัฒนาตนให้มีความสามารถที่พิเศษหรือเฉพาะด้าน เพื่อให้เป็นที่ต้องการขององค์กร

จากสารระดังกล่าว สรุปได้ว่า ลักษณะผู้ตามที่มีการมุ่งเน้นสร้างความสามารถ หมายถึง ผู้ตามที่ชอบพัฒนาตนเอง โดยการใฝ่ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ สนใจการเรียนรู้ในประสพการณ์ใหม่ๆ มุ่งพัฒนาความสามารถของตนให้มีความรู้ความชำนาญพิเศษในงานที่ปฏิบัติ มีความรู้เกี่ยวกับวิทยาการใหม่ๆ พัฒนามาตรฐานการทำงานอยู่เสมอจนได้รับความเชื่อถือจากผู้ร่วมงาน

5.4.4 ความกล้าแสดงออก

Kelley (1988) อธิบายเกี่ยวกับคุณลักษณะความกล้าแสดงออกของผู้ตามที่มีประสิทธิภาพว่า เป็นบุคคลที่มีความกล้าในการแสดงออกถึงความคิดอย่างอิสระ เป็นนักคิดเชิงสร้างสรรค์ ซึ่งเปี่ยมไปด้วยความรู้ที่จะนำมาใช้ประกอบการวินิจฉัย จนได้รับการไว้วางใจ มีความน่าเชื่อถือ กล้ายอมรับในความผิดพลาดที่เกิดขึ้น พร้อมรับคำวิจารณ์จากผู้อื่น และแบ่งปันความสำเร็จแก่เพื่อนร่วมงาน แสดงให้เห็นถึงความยึดมั่นในจริยธรรมและความถูกต้อง ถ้าพบว่าผู้นำหรือผู้อื่นปฏิบัติสิ่งที่ขาดจริยธรรมหรือสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ผู้ตามก็กล้าที่จะทักท้วงหรือสอบถาม ความกล้าที่จะยืนยันว่าความคิดของตนทัดเทียมหรือเหนือกว่าผู้นำ ซึ่ง Gardner (1995: 286) แสดงความเห็นว่าคุณลักษณะดังกล่าว คือคุณลักษณะของคนที่จะเป็นผู้นำคนต่อไปในอนาคต

Chaleff (1996) อธิบายว่า ผู้ตามที่ดีควรมีความกล้า ดังนี้

1) ความกล้าในการสนับสนุนผู้นำ (Courage to Supporting Leaders)

หมายถึง ผู้ตามมีความกล้าที่จะใช้ความสามารถของตนและจุดเด่นของตน ช่วยสนับสนุนการตัดสินใจของผู้นำ และสร้างผลงานในส่วนที่จะช่วยเสริมในตำแหน่งหน้าที่การงานของผู้นำ ทำให้ผู้ตามสามารถปฏิบัติภารกิจขององค์กรด้วยความกระตือรือร้น เอาใจใส่ในงาน และผูกพันกับงาน

2) ความกล้าในการท้าทายผู้นำ (Courage to Challenge Leaders)

หมายถึง ในบางครั้งผู้ตามต้องสร้างความท้าทายแก่ผู้นำในเรื่องการปฏิบัติและนโยบายของผู้นำ เพราะความเชื่อที่ว่า ผู้นำก็เป็นมนุษย์คนหนึ่งย่อมมีทั้งจุดอ่อนและจุดแข็ง ถ้าผู้ตามละเลยในจุดอ่อนของผู้นำจะทำให้องค์กรมีจุดอ่อนมากขึ้น ผู้ตามควรกล้าที่จะแสดงจุดยืนอย่างมั่นคงและกล้าคัดค้านการกระทำหรือการตัดสินใจของผู้นำ ที่ขัดต่อผลประโยชน์ต่อองค์กรหรือขัดต่อคุณธรรม

3) ความกล้าในการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ที่คับขัน (Courage to transforming bad situations) หมายถึง ผู้ตามที่มีความกล้าที่จะต่อสู้ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงองค์กร มองว่าเป็นหน้าที่ของสมาชิกทุกคนที่ต้องร่วมมือกัน และเมื่อองค์กรอยู่ในภาวะคับขัน ผู้ตามกล้าที่จะให้ความช่วยเหลือผู้นำและองค์กร โดยไม่กลัวต่อปัญหาและอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นจากกระบวนการเปลี่ยนแปลง เมื่อคาดว่าจะการเปลี่ยนแปลงนั้นจะก่อให้เกิดผลดีต่อส่วนรวม

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538: 49) ได้แสดงทัศนะเพิ่มเติมว่า พยาบาลมีความจำเป็นต้องมีความกล้าในการเผชิญปัญหาในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ การปฏิบัติที่ก่อให้เกิดความไม่สบาย ความไม่สะดวก ขัดต่อจริยธรรม จรรยา

บรรณ และค่านิยม ดังนั้น พยาบาลต้องกล้าที่จะตัดสินใจ กล้าที่จะคัดค้านการกระทำของผู้อื่นที่ไม่ถูกต้องหรือขัดกับจริยธรรม กล้าที่จะปกป้องสิทธิของตนเองและผู้อื่น และกล้าแสดงความรู้สึกของตนเองให้ผู้อื่นรับรู้

จากสารระดังกล่าว สรุปได้ว่า ลักษณะความกล้าแสดงออกของผู้ตามที่มีประสิทธิผล หมายถึง ผู้ตามที่กล้าแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์กับผู้นำและองค์การของตน กล้าที่จะแสดงความรับผิดชอบ ยินดีรับฟังคำติชมจากผู้ร่วมงาน กล้าที่จะทักท้วงหรือสอบถามถ้าพบว่าผู้นำหรือผู้ร่วมงานปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง หรือขัดต่อคุณธรรม และจริยธรรม

5.5 การพัฒนาภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล

Brown and Thornborrow (1996) กล่าวว่า บุคคลที่เป็นผู้ตามนั้นไม่ใช่เกิดมาเพื่อที่จะเป็นผู้ตาม แต่ต้องเป็นผู้ตามเนื่องจากปัจจัยหลายประการ การเป็นผู้ตามที่มีประสิทธิผลไม่ใช่ลักษณะที่ติดตัวมาแต่กำเนิด เป็นลักษณะที่สามารถพัฒนาให้เกิดได้ Weiss (2001: 198) ได้กล่าวถึง ผู้บริหารบริษัทเยินส์ลีวาย (Levi's sewing plant) ซึ่งทำการพัฒนาให้กลุ่มพนักงานเป็นผู้ตามที่มีประสิทธิผล ผลปรากฏว่า เยินส์ที่มีตำหนิมีจำนวนลดลงหนึ่งในสาม สามารถใช้เวลาในการจัดส่งสินค้าได้ตามความต้องการของลูกค้าเร็วขึ้น 10 วัน ใช้เวลาในการซ่อมแซมเยินส์ที่มีตำหนิลดลงจาก 5 วัน เหลือเพียง 1 วัน ซึ่งนับว่า การที่องค์กรมีผู้ตามที่มีประสิทธิผลทำให้ส่งผลดีต่อองค์กร คือ ได้ผลผลิตมากขึ้น และยังสามารถลดค่าใช้จ่ายเนื่องจากจำนวนของเสียลดลง งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้น การพัฒนาผู้ตามให้มีประสิทธิผลจึงเป็นเรื่องที่มีประโยชน์อย่างยิ่ง ซึ่งผู้ตามสามารถพัฒนาตนเองมีประสิทธิผลได้ และนอกจากนี้องค์กรยังสามารถฝึกผู้ตามให้มีประสิทธิผลได้เช่นเดียวกัน

5.5.1 การพัฒนาตนเองให้มีประสิทธิผล

การพัฒนาตนเองให้มีประสิทธิผลตามแนวคิดของ Yukl (1998) สามารถปฏิบัติโดยมีแนวทาง ดังนี้

1) ค้นหว่าตนเองได้รับการคาดหวังในเรื่องอะไร เนื่องจากถ้าผู้ตามมีบทบาทที่คลุมเครือไม่ชัดเจน และไม่ทราบว่าถูกคาดหวังให้ทำอะไร ก็เป็นการยากที่จะแสดงความสามารถของตนได้อย่างเต็มศักยภาพและได้รับความเชื่อถือในผลงาน

2) เสนอถึงการริเริ่มในการแก้ปัญหา หมายถึง การช่วยขี้ปัญหาให้ผู้นำได้สามารถมองเห็นอย่างชัดเจนขึ้น เสนอวิธีการต่าง ๆ ที่สามารถแก้ปัญหานั้นหรืออาจต้อง

ลงมือเข้าแก้ปัญหาด้วยตนเอง แม้ว่าการเริ่มต้นนั้นจะเป็นเรื่องที่มีความเสี่ยง แต่ถ้าประสบความสำเร็จ ก็จะเป็นการเพิ่มคุณค่าของผู้ตามมากยิ่งขึ้น

3) ให้ผู้บังคับบัญชาได้ทราบเรื่องการตัดสินใจ หมายถึง ผู้ตามต้องรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบเกี่ยวกับการแก้ปัญหา และการตัดสินใจของผู้ตามโดยตรง ดีกว่าจะให้ทราบจากผู้อื่น เพราะจะทำให้ผู้อื่นมองว่าผู้นำขาดความสนใจ และไร้ความสามารถ

4) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนรายงานผู้บังคับบัญชา ผู้ตามมีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดข้อมูลให้ผู้มารับทราบ เพื่อรับรู้สถานการณ์ประกอบการตัดสินใจที่ถูกต้อง การรายงานข้อมูลที่ถูกต้องจะทำให้ผู้ตามได้รับความไว้วางใจจากผู้นำ

5) การขอให้ผู้บังคับบัญชาแจ้งผลการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่ผู้ตามขอให้ผู้นำบอกถึงผลการประเมินการปฏิบัติงานของตน ขอให้ผู้นำช่วยบอกถึงจุดแข็งจุดอ่อนของตน รวมถึงข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการทำงานของตน

6) สนับสนุนผู้นำเพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลง หมายถึง เมื่อต้องมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ที่สำคัญมักจะเกิดแรงต่อต้าน ผู้ตามจะต้องมีส่วนช่วยเหลือผู้นำในการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยการแบ่งภาระงานของผู้นำมาทำในขอบเขตที่เหมาะสม

7) แสดงความชื่นชมและยอมรับผู้นำตามโอกาสที่เหมาะสม หมายถึง การที่ผู้ตามแสดงความชื่นชมผู้นำ เมื่อผู้นำให้การช่วยเหลือหรือสามารถแก้ไขปัญหาที่ยุ้งยากได้เป็นผลสำเร็จ ผู้ตามต้องแสดงด้วยความจริงใจ จึงเป็นการช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

8) บอกถึงความบกพร่องของแผนงานของผู้นำ หมายถึง การที่ผู้ตามสามารถแสดงความคิดเห็น ชี้ให้เห็นถึงความบกพร่องของแผนงานหรือวิธีการของผู้นำอย่างมีศิลป์ คือ ไม่ทำให้ผู้นำเกิดความรู้สึกที่ไม่ดี

5.5.2 โปรแกรมการพัฒนาผู้ตามให้มีประสิทธิผล

Kelley (1998) เป็นผู้คิดค้นโปรแกรมฝึกพนักงานเพื่อให้เป็นดาวเด่นในการทำงาน คือ สามารถสร้างผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศได้ มีบริษัทชั้นนำระดับโลก อาทิ เช่น บริษัท เอ ที แอนท์ ที (AT&T) และบริษัท 3 เอ็ม (3 M) นำโปรแกรมนี้ไปใช้ พบว่า องค์การมีผลิตผลที่สูงขึ้น ซึ่งโปรแกรมนี้ประกอบด้วย กลยุทธ์ในการใช้ฝึกพนักงาน 9 ประการ ดังนี้

1) ฝึกให้มีความคิดริเริ่ม (Taking Initiative) คือ ให้มีความรับผิดชอบ อาสาทำงานพิเศษเพิ่มเติม กระตุ้นให้แสดงความคิดเห็นใหม่ๆ

2) ฝึกให้สร้างเครือข่ายในงาน (Networking) ทำให้สามารถรู้จักผู้ร่วมงานที่มีความเชี่ยวชาญ ที่สามารถให้ความรู้เป็นประโยชน์แก่งานของตนได้

3) ฝึกให้มีภาวะผู้ตาม (Followership) คือ ฝึกให้สามารถช่วยผู้นำให้ประสบความสำเร็จในเป้าหมายขององค์การ มีความคิดเป็นของตนเองมากกว่าให้ผู้นำคอยชี้แนะ

- 4) ฝึกให้มีการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ (Teamwork effectiveness) มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน มีความพยายามในการประสานงานเพื่อให้เกิดความสำเร็จของงานร่วมกัน
- 5) ฝึกให้สามารถบริหารตนเองได้ (Self management) คือ ให้สามารถควบคุมตนเอง จัดระเบียบในการทำงาน มีความยืดหยุ่น ผูกพันกับงาน ยึดมั่นต่อเวลา ระดับการปฏิบัติ และความก้าวหน้าในอาชีพ
- 6) ฝึกให้มีภาวะผู้นำ (Leadership) สามารถกำหนดรูปแบบการทำงานได้ หาข้อสรุปเพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมาย
- 7) ฝึกให้มีมุมมองที่กว้าง (Perspective) สามารถมองเห็นภาพรวมแล้วอธิบายถึงส่วนย่อยได้
- 8) ฝึกทักษะในการพูด (Show and tell) สามารถเสนอความคิดของตนเอง และสามารถพูดโน้มน้าวผู้อื่นได้
- 9) ฝึกให้มีความรอบรู้ในองค์การ (Organizational savvy) ให้ความสนใจเกี่ยวกับการแข่งขันภายในองค์การทั้งส่วนบุคคลและกลุ่ม ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือและสามารถจัดการกับความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.6 ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของผู้ป่วย

ในการบริหารหอผู้ป่วยนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องแสดงบทบาทเป็นผู้นำ ส่วนพยาบาลประจำการก็ต้องแสดงบทบาทผู้ตาม โดยรับนโยบายจากหัวหน้ามาปฏิบัติ การดำเนินงานของหอผู้ป่วยต้องอาศัยการปฏิบัติการของพยาบาลเป็นหลัก เพื่อนำไปสู่เป้าหมายของหอผู้ป่วย ลักษณะงานของพยาบาลต้องรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ ซึ่งต้องการความถูกต้องและความแม่นยำในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ใช้บริการ จึงอาจกล่าวได้ว่า คุณภาพของงานต้องอาศัยคุณภาพของผู้ปฏิบัติหรือผู้ตามนั่นเอง ซึ่ง ฟาริดา อิบราฮิม (2535: 163) กล่าวว่า การที่พยาบาลประจำการจะสามารถปฏิบัติให้บริการพยาบาลที่ดีมีคุณภาพ ย่อมต้องอาศัยความมีคุณภาพของตัวพยาบาลเองเป็นสำคัญ และการที่พยาบาลจะมีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาตรฐานได้ก็ขึ้นอยู่กับพยาบาลผู้นั้นต้องประกอบด้วย ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน สามารถที่จะบริหารงานที่อยู่ในหน้าที่ความรับผิดชอบ รวมถึงงานที่หัวหน้ามอบหมายเป็นพิเศษ โดยหัวหน้าไม่ต้องมาคอยนิเทศหรือควบคุม เพราะมีความมุ่งมั่นในการเพื่อให้งานออกมาดีเป็นผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และต้องมีความกล้าในการแสดงออกที่เหมาะสมทั้งด้านการพูด การคิด กล้าขัดแย้งกับผู้นำในทางสร้างสรรค์ ซึ่งพยาบาลที่มีลักษณะดังกล่าวนี้ เรียกได้ว่า มีคุณลักษณะของผู้ที่มีภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลนั่นเอง Kelley (1988)

กล่าวว่า ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลนั้นเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จขององค์การ ซึ่งสอดคล้องกับ Gibson et al. (1991) ที่กล่าวว่า ผู้ตามที่มีประสิทธิผลจะต้องประกอบด้วย ความรู้ ความสามารถและมีทักษะ และรับรู้ถึงความสามารถของตน จะมีความต้องการทำงานสูง สามารถผลิตผลงานที่ดีในระดับที่ตนพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2540) ที่ศึกษาในพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี พบว่า ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน ($p < .05$) ส่วนวรรณฤดี เชาวศรีกุล (2544) ศึกษาในงานห้องผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า ความสามารถในการทำงานของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับในระดับสูงกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ($r = 0.77, p < .01$) สำหรับงานวิจัยของ Mathieu and Marthineau (1993) พบว่า ประสิทธิภาพของบุคคลมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับผลการปฏิบัติงาน ($r = .529, p < .05$) และสามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 36.9 ($r = .369, p < .05$) ส่วนงานวิจัยของบริษัทแมคเบอร์ พบว่า ผู้ตามที่มีประสิทธิผลมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานที่สูง (Hughes, Ginnett, and Curphy, 1999: 334) ผลงานวิจัยดังกล่าวนี้ แสดงให้เห็นว่าลักษณะของผู้ตามมีผลกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงาน จึงอาจกล่าวได้ว่า การที่พยาบาลประจำการมีภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล ย่อมเป็นที่ต้องการของหน่วยงาน เนื่องจากสามารถสร้างผลงานที่ดีให้หน่วยงานได้และเป็นผลให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานจากความภาคภูมิใจในผลสำเร็จของงาน ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของควมมีประสิทธิผลของผู้ป่วย

6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

สุทธิรักษ์ หงสะมัด (2540) ศึกษาองค์ประกอบที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพัฒนากรในการดำเนินงานศูนย์เยาวชนตำบล กลุ่มตัวอย่างเป็นพัฒนากรของศูนย์ช่วยเหลือทางวิชาการพัฒนาชุมชน เขตที่ 7 จำนวน 223 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับความรู้จากหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับผลการปฏิบัติงานของพัฒนากรในการดำเนินงานศูนย์เยาวชนตำบล ($r = .514, p < .001$) และเป็นองค์ประกอบที่มีน้ำหนักในการพยากรณ์การปฏิบัติงานของพัฒนากรได้สูงสุด

Wang and Satow (1994) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ของผู้นำกับประสิทธิผลองค์การ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารระดับกลางและระดับสูงจำนวน 151 คน ในบริษัทประกันภัยที่เป็นสมาชิกสมาคมประกันภัย จีน - ญี่ปุ่น เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับกลาง ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติหน้าที่ของผู้นำในด้านการ

คาดหวังผลงานของผู้ตาม การให้ความสนใจในความรู้สึกของผู้ตาม การให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับงาน มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลองค์การในระดับสูง

Pettit, Goris, and Vaught (1997) ศึกษาอิทธิพลของการติดต่อสื่อสารในองค์การซึ่งมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพนักงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานจากบริษัทภาคอุตสาหกรรม จำนวน 302 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางตรงกับความพึงพอใจในงานของพนักงานในระดับปานกลาง และพบว่าผลการปฏิบัติงานสามารถทำนายความพึงพอใจกับงานที่ทำได้สูงสุด คือ ร้อยละ 24 และสามารถทำนายความพึงพอใจกับผู้ร่วมงานได้น้อยที่สุด คือ ร้อยละ 9 นอกจากนี้ยังพบว่า การติดต่อสื่อสารในองค์การเป็นสื่อกลางความสัมพันธ์ของผลการปฏิบัติงานกับความพึงพอใจในงานของพนักงาน โดยเฉพาะด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารกับพนักงาน การไว้วางใจและให้ข้อมูลอย่างถูกต้อง ผู้บริหาร

Mayfield et al. (1998) ศึกษาถึงผลการใช้ภาษาในการจูงใจของผู้นำ (ตามแนวคิดของ Sullivan, 1988) ที่มีต่อการปฏิบัติงานและความพึงพอใจของผู้ใต้บังคับบัญชา กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 151 คน และหัวหน้างานจำนวน 13 คน ในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงใต้ ประเทศสหรัฐอเมริกา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ใช้การวิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวแปร (LISREL) ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบจำลองตามสมมติฐานสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($GOFI = .993$) และการใช้ภาษาในการจูงใจของผู้นำมีความสัมพันธ์การปฏิบัติงานและความพึงพอใจของผู้ใต้บังคับบัญชา และสามารถทำนายผลการปฏิบัติงานจากการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาได้ร้อยละ 22 และสามารถทำนายความพึงพอใจในงานของผู้ใต้บังคับบัญชาได้ร้อยละ 67

Zorn and Ruccio (1998) ศึกษาการใช้ภาษาพูดในการติดต่อสื่อสารเพื่อจูงใจของผู้นำตามแนวคิดของ Sullivan (1988) โดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้จัดการและพนักงานชายที่มีผลงานการขายติดอันดับรวม 24 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ทั้งผู้จัดการและพนักงานชายเกี่ยวกับลักษณะคำพูดของผู้จัดการที่จูงใจให้พนักงานขายปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จ จากการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า คำพูดที่ผู้นำสามารถจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จ ได้แก่ 1) การพูดแสดงตัวอย่างของความสำเร็จ เช่น บอกถึงวิธีปฏิบัติของผู้ที่เคยทำงานนั้น ๆ สำเร็จมาแล้ว 2) การพูดที่แสดงถึงการให้ความสนใจที่ตัวบุคคล

เช่น พุดแสดงความห่วงใย หรือถามถึงความต้องการของพนักงาน 3) การพุดที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของงาน

Chlok Foong Loke (2001) ศึกษาอิทธิพลของพฤติกรรมผู้นำทางการพยาบาลที่มีต่อผลิตผล ความพึงพอใจในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โดยพฤติกรรมผู้นำใช้แนวคิดของ Kouzes and Posner ซึ่งมีองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ 1) การทำทนายในกระบวนการ 2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน 3) การให้โอกาสในการแสดงความสามารถ 4) การปฏิบัติเป็นแบบอย่าง และ 5) การให้กำลังใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักจำนวน 100 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 20 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมผู้นำมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงาน ผลิตผลในงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของบุคลากร และยังสามารถทำนายความพึงพอใจในงานได้ร้อยละ 29 ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรร้อยละ 22 และผลิตผลในงานร้อยละ 9

ในงานวิจัยของ Chlok Foong Loke ที่ศึกษาจากแนวคิดของ Kouzes and Posner (1995) มีองค์ประกอบบางด้านที่มีความหมายสอดคล้องกับองค์ประกอบของการใช้ภาษาในการจูงใจของผู้นำในด้านการใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ นั่นคือ ด้านการให้กำลังใจ และการสร้างแรงบันดาลใจ ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่ามี ความเกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้

จากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ลักษณะการใช้คำพูดของผู้บริหารที่ใช้กับผู้ใต้บังคับบัญชาซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องในงาน การแสดงตัวอย่างของผู้ที่ประสบความสำเร็จ การปฏิบัติตามค่านิยมขององค์กร และคำพุดที่แสดงความห่วงใยให้กำลังใจ โดยลักษณะคำพุดดังกล่าว เป็นองค์ประกอบของการใช้ภาษาในการจูงใจของผู้นำที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงานของผู้ใต้บังคับบัญชา และประสิทธิผลขององค์กร

การทำงานเป็นทีมการพยาบาลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

มณีรัตน์ แสงเดือน (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำ การทำงานเป็นทีม และความพึงพอใจในงานกับการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 175 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมผู้นำ การทำงานเป็นทีม และความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ และการทำงานเป็นทีม กับพฤติ

กรรมผู้นำ สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 47.9 ($p < .001$)

จิราพร ปูนเคื่อง (2543) ศึกษาความพึงพอใจในงานของพยาบาล โรงพยาบาล ชุมชน จังหวัดชัยนาท กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 127 คน และพยาบาลเทคนิค จำนวน 30 คน ผลการวิจัยพบว่า การทำงานเป็นทีมของพยาบาล โดย การให้ความร่วมมือกัน และการพึ่งพาอาศัยกัน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในงาน ($r = .71$ และ $.68$ ตามลำดับ $p < .001$)

อมรรักษ์ จินนาวงศ์ (2543) ศึกษาผลการพยาบาลเป็นทีมต่อประสิทธิผลหอผู้ป่วย โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยการวิจัยเชิงทดลอง ผลการวิจัยพบว่า ทีมที่ใช้การพยาบาลเป็นทีมโดยใช้กระบวนการกลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยของประสิทธิผลหอผู้ป่วยสูงกว่าทีมที่ไม่ได้ใช้การพยาบาลเป็นทีมเพิ่มขึ้น ทั้ง 3 ด้าน คือด้านประสิทธิภาพบริการพยาบาล ความสามารถในการปรับตัว ความสามารถในการยืดหยุ่น

จารุพรรณ สีสะยุทธโยธิน (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ความไว้วางใจในหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล (ตามแนวคิดของ Romig) กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 322 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรทั้ง 3 ตัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยการทำงานเป็นทีมการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับค่อนข้างสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = .695, p < .01$) และสามารถพยากรณ์ประสิทธิผลหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 48.3

วารี พูลทรัพย์ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของทีมงานกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ตามแนวคิดของ Campion et al. (1993) โดยลักษณะของทีมงานประกอบด้วย 1) การออกแบบงาน 2) การพึ่งพาช่วยเหลือกันของสมาชิก 3) องค์ประกอบของทีม 4) บริบทเชิงบริหาร และ 5) กระบวนการทำงานเป็นทีม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 184 ทีม (920 คน) ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับลักษณะของทีมงาน ($r = .862, p < .05$) โดยลักษณะของทีมงานทั้ง 5 องค์ประกอบสามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลของทีมการพยาบาลได้ร้อยละ 74

สมสมร เรืองวรรณ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถด้านการบริหารของหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 399 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถด้านการบริหารและการทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพ ($r = .38$ และ $.52$ ตามลำดับ $p < .01$) และตัวแปรทั้งคู่สามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 31.70

จากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ได้ผลสรุปที่สอดคล้องกัน คือ การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์การปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงาน และนำไปสู่ความมีประสิทธิภาพขององค์กร

ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

สมลักษณ์ สุวรรณมาลี (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลประจำการจำนวน 176 คน โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการทำงานของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน ($p < .05$)

วรรณฤดี เขวี่ศรีกุล (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ ความสามารถในการทำงาน ความหลากหลายในบทบาท และความยืดหยุ่นของสมาชิกทีม กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการจำนวน 74 ทีม (471 คน) ที่ปฏิบัติงานในงานห้องผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลศูนย์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับในระดับสูงความสามารถในการทำงาน ความหลากหลายในบทบาท และความยืดหยุ่นของสมาชิกทีม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .77, .78$ และ $.72$ ตามลำดับ) และมีความสัมพันธ์กับในระดับปานกลางกับบุคลิกภาพประนีประนอม บุคลิกภาพควบคุมตนเอง และบุคลิกภาพอารมณ์มั่นคง นอกจากนี้ ความสามารถในการทำงาน ความหลากหลายในบทบาท ความยืดหยุ่นของสมาชิกทีม และบุคลิกภาพควบคุมตนเองสามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลของทีมการพยาบาลได้ร้อยละ 73

Mathieu and Marthineau (1993) ศึกษาถึงผลของการพัฒนาประสิทธิภาพของบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล โดยทำการวิจัยเชิงทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษา มหาวิทยาลัยเพนซิลวาเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 215 คน ซึ่งได้รับการฝึกตามโปรแกรมพัฒนาประสิทธิภาพของตนเอง จำนวน 15 ครั้ง ภายใน 8 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง นักศึกษามีผลการปฏิบัติงานที่ดีกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) นอกจากนี้ยังพบว่า ประสิทธิภาพของบุคคลมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับผลการปฏิบัติงาน ($r = .529, p < .05$) และสามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 36.9 ($r = .369, p < .05$)

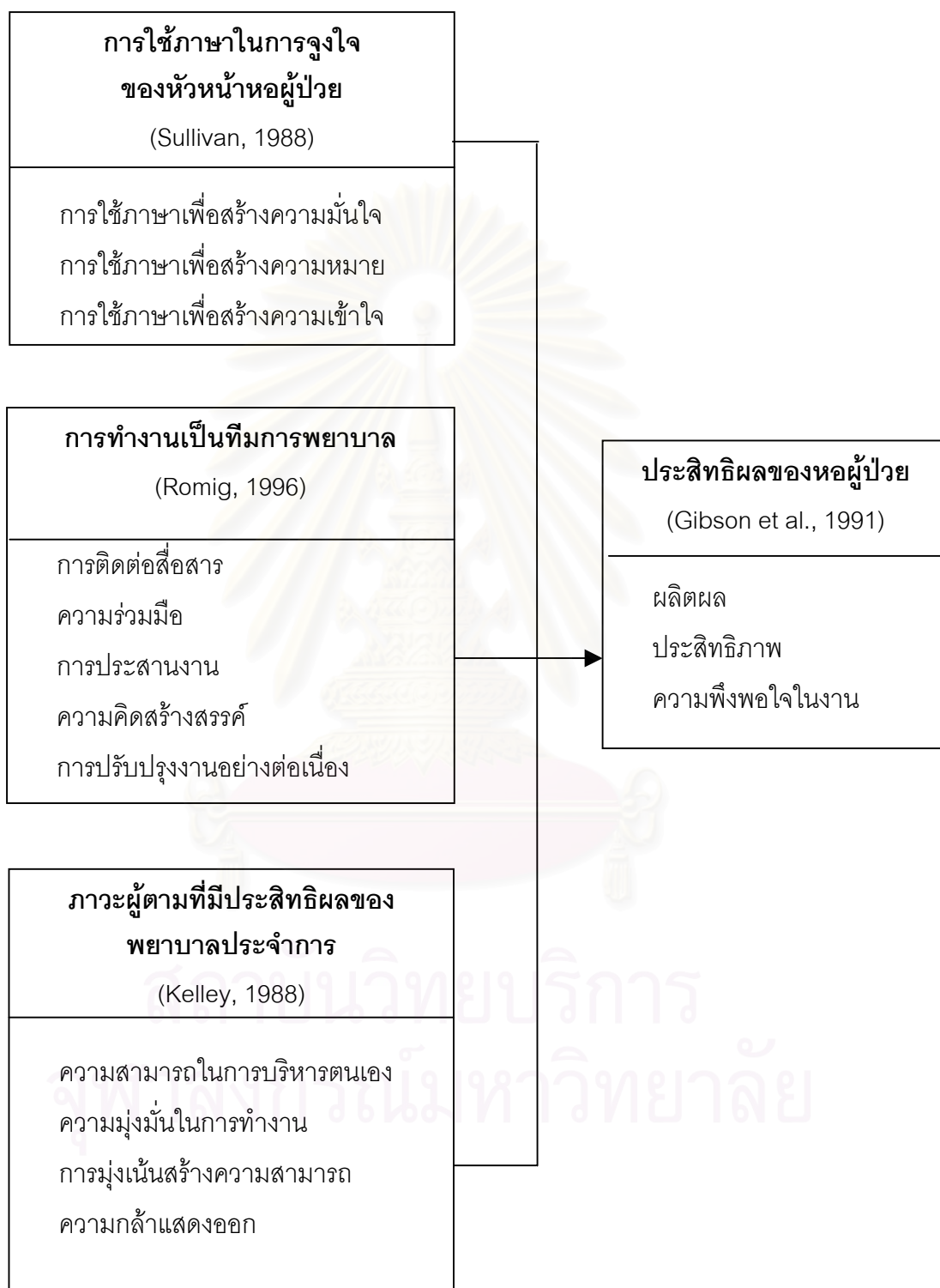
Brown and Thornborrow (1996) ศึกษาลักษณะผู้ตามที่พึงประสงค์ขององค์การ โดยการสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างผู้บริหารทุกระดับจาก สถาบันการเงินฮารีแฟกซ์ บริษัทการผลิต อุตสาหกรรมออร์นทัน และบริษัทผลิตเครื่องใช้ไฟฟ้า อาร์ อี ซี รวมจำนวน 250 คน ผลการวิจัย พบว่า ลักษณะผู้ตามที่พึงประสงค์ 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 2) เป็นที่น่าไว้วางใจ 3) มีความรับผิดชอบ ส่วนลักษณะผู้ตามที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ 1) ไม่น่าเชื่อถือ 2) ไม่น่าไว้วางใจ 3) ไม่ให้ความร่วมมือ 4) ไม่มีความรับผิดชอบ 5) ขาดความเฉลียวฉลาด 6) ขาดประสิทธิภาพ

จากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ผู้ตามหรือบุคลากรที่ประกอบไปด้วยความรู้ ความสามารถ มีประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งเป็นลักษณะที่สอดคล้องกับผู้ตามที่มีประสิทธิผล มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในงาน และประสิทธิผลขององค์การ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ทั้งหมด สามารถสรุปได้ว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) สามารถประเมินได้จาก ผลผลิต ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงาน และในการที่หอผู้ป่วยจะมีประสิทธิผลได้ ต้องอาศัยองค์ประกอบหลักที่สำคัญ ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ และกระบวนการทำงาน ซึ่งจาก องค์ประกอบหลักดังกล่าว ประกอบด้วย การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามแนวคิดของ Sullivan (1988) การทำงานเป็นที่มีการพยาบาล ตามแนวคิดของ Romig (1996) และภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ ตามแนวคิดของ Kelley (1988) ซึ่งทั้ง 3 ปัจจัย มีงานวิจัยสนับสนุนว่ามีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์การ ผู้วิจัยจึงเลือกนำมาเป็น กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

7. กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation Research Design) โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งหมด 25 แห่ง ซึ่งจำแนกตามภูมิภาคออกเป็น 5 ภาค ได้ดังนี้ คือ ภาคกลาง ภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ และภาคใต้ ในแต่ละภาคประกอบด้วยโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 5, 4, 6, 5 และ 5 แห่ง ตามลำดับ จำนวนประชากรได้จากการสำรวจข้อมูลจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 25 แห่ง (กุมภาพันธ์ 2545) รวมประชากรทั้งสิ้นจำนวน 5,809 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดย
มีขั้นตอนดังนี้

1. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตร Yamane (1973: 581) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อน 5% ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 374 คน
2. สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลแบบแบ่งชั้นภูมิ โดยจำแนกตามภาคออกเป็น 5 ภาค ใช้วิธีจับสลากรายชื่อโรงพยาบาลในแต่ละภาค โดยกำหนดอัตราส่วน 1: 2 จนครบทั้ง 5 ภาค ได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 14 โรงพยาบาล
3. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลทั้ง 14 แห่ง โดยการคำนวณตามสัดส่วนประชากรดังนี้

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (โรงพยาบาล)} = \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด} \times \text{จำนวนพยาบาลประจำการ(ในโรงพยาบาล)}}{\text{จำนวนพยาบาลประจำการทั้ง 14 โรงพยาบาล}}$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ในแต่ละโรงพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 1

4. เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนของทุกแผนก ผู้วิจัยจึงจำแนกผู้ป่วยออกเป็น 8 แผนก คือ แผนกสูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก หออภิบาลผู้ป่วยหนัก จักษุ โสต ศอ นาสิก และหอผู้ป่วยพิเศษ แล้วคำนวณหาขนาดตัวอย่างในแต่ละแผนกตามสัดส่วนจนครบทั้งโรงพยาบาล 14 แห่ง ดังแสดงในตารางที่ 2

โดยใช้สูตรการคำนวณดังนี้

$$\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง} = \frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาล} \times \text{จำนวนพยาบาลประจำการ (ในแผนก)}}{\text{จำนวนพยาบาลประจำการในโรงพยาบาล}}$$

(แผนก)

จำนวนพยาบาลประจำการในโรงพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้

ภาค	โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง(คน)
กลาง			
	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	146	-
	โรงพยาบาลสระบุรี	225	28
	โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชสุพรรณบุรี	175	-
	โรงพยาบาลราชบุรี	280	35
	โรงพยาบาลนครปฐม	182	22
ตะวันออก			
	โรงพยาบาลชลบุรี	264	32
	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์(ปราจีนบุรี)	141	-
	โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี	231	29
	โรงพยาบาลระยอง	215	-
ตะวันออกเฉียงเหนือ			
	โรงพยาบาลบุรีรัมย์	142	18
	โรงพยาบาลสุรินทร์	262	-
	โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา	382	-
	โรงพยาบาลขอนแก่น	212	26
	โรงพยาบาลอุดรธานี	210	26
	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบล	297	-
เหนือ			
	โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์นครสวรรค์	225	28
	โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก	302	-
	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์	182	22
	โรงพยาบาลลำปาง	268	-
	โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์	252	31
ใต้			
	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	228	28
	โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช	449	-
	โรงพยาบาลยะลา	168	21
	โรงพยาบาลหาดใหญ่	224	28
	โรงพยาบาลตรัง	147	-
	รวม	5,809	374

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนพยาบาลและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแผนกของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

โรงพยาบาล ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน เตียง ใน หอผู้ป่วย ทั้งหมด	สูติกรรม		ศัลยกรรม		อาชญากรรม		กุมารกรรม		ศัลยกรรมกระดูก		หอบหืด		สูติศาสตร์		หอผู้ป่วยพิเศษ	
		จำนวน เตียง ผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน เตียง ผู้ป่วย ทั้งหมด	จำนวน เตียง ผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน เตียง ผู้ป่วย ทั้งหมด	จำนวน เตียง ผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน เตียง ผู้ป่วย ทั้งหมด	จำนวน เตียง ผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน เตียง ผู้ป่วย ทั้งหมด	จำนวน เตียง ผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน เตียง ผู้ป่วย ทั้งหมด	จำนวน เตียง ผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน เตียง ผู้ป่วย ทั้งหมด	จำนวน เตียง ผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน เตียง ผู้ป่วย ทั้งหมด	จำนวน เตียง ผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน เตียง ผู้ป่วย ทั้งหมด
โรงพยาบาลสระบุรี	28	15	2	38	4	43	5	20	3	15	2	56	7	5	1	33	4
โรงพยาบาลราชบุรี	35	28	3	67	8	33	4	22	3	37	5	39	5	10	1	50	6
โรงพยาบาลนครปฐม	22	13	1	16	2	21	3	12	1	17	2	50	6	5	1	48	6
โรงพยาบาลชลบุรี	32	23	3	59	7	56	7	18	2	21	2	49	6	14	2	24	3
โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี	29	20	2	43	5	50	6	18	2	30	4	29	4	5	1	36	5
โรงพยาบาลบุรีรัมย์	18	13	2	25	3	30	4	11	1	12	2	31	4	10	1	10	1
โรงพยาบาลขอนแก่น	26	13	2	48	6	31	4	19	2	18	2	48	6	11	1	24	3
โรงพยาบาลอุดรธานี	26	18	2	55	7	29	3	18	2	21	3	44	5	12	1	28	3
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	28	17	2	39	5	46	6	30	4	10	1	51	6	6	1	26	3
โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	22	13	2	34	4	35	4	18	2	10	1	36	4	5	1	31	4
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	31	14	2	44	5	45	5	33	4	29	4	40	5	5	1	42	5
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	28	20	2	51	6	37	5	35	4	17	2	18	2	14	2	36	5
โรงพยาบาลยะลา	21	9	1	24	3	22	3	16	2	16	2	49	6	5	1	27	3
โรงพยาบาลหาดใหญ่	28	21	3	42	5	39	5	36	4	25	3	53	7	8	1	-	-

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน โดยมีลักษณะข้อคำถามให้เลือกตอบ และเติมข้อความลงในช่องว่าง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยวัดตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ซึ่งผู้วิจัยปรับและดัดแปลงจากแบบสอบถามของ Mayfield et al. (1995) ที่ชื่อว่า “Motivating Language Scale” เป็นแบบสอบถามที่ Mayfield et al. ได้สร้างและพัฒนาโดยการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) มีค่าความเที่ยงของเครื่องมือเท่ากับ .97 ซึ่งแบบสอบถามชุดนี้สร้างจากแนวคิดของ Sullivan (1988) ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 24 ข้อ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎี จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Sullivan (1988) นำมากำหนดเป็นค่านิยามเชิงปฏิบัติการ
2. ทำการแปลเครื่องมือ “ Motivating Language Scale ” ของ Mayfield et al. แล้วปรับและดัดแปลงเครื่องมือการวิจัยให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และให้มีความสอดคล้องกับค่านิยามเชิงปฏิบัติการ รวมทั้งให้มีความสอดคล้องกับการสื่อความหมายเดิมจากต้นฉบับในภาษาอังกฤษด้วย

แบบสอบถามการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมดจำนวน 24 ข้อ แบ่งเป็นองค์ประกอบดังนี้

การใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ	จำนวน	10	ข้อ (ข้อ 1 - 10)
การใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมาย	จำนวน	8	ข้อ (ข้อ 11 - 18)
การใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ	จำนวน	6	ข้อ (ข้อ 19 - 24)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนตามความหมายดังนี้

ข้อความนั้นตรงกับลักษณะการใช้ภาษาของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุดให้	5	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะการใช้ภาษาของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากให้	4	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะการใช้ภาษาของหัวหน้าหอผู้ป่วยปานกลางให้	3	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะการใช้ภาษาของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยให้	2	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะการใช้ภาษาของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยที่สุดให้	1	คะแนน

เกณฑ์การแปลผล ค่าคะแนนเฉลี่ยของการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าผู้ป่วย แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538: 117)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าผู้ป่วยอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าผู้ป่วยอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าผู้ป่วยอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการทำงานเป็นทีมการพยาบาล โดยวัดตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการ ผู้วิจัยปรับและดัดแปลงจากแบบสอบถามการทำงานเป็นทีมของ จารุพรรณ ลิลละยุทธโยธิน (2544) ซึ่งสร้างตามแนวคิดของ Romig (1996) เดิมมีข้อคำถามเชิงบวกจำนวนทั้งหมด 33 ข้อ โดยมีขั้นตอนนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมการพยาบาลจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Romig (1996) นำมากำหนดเป็นคำนิยามเชิงปฏิบัติการ

2. ศึกษาแบบสอบถามการทำงานเป็นทีมการพยาบาลของ จารุพรรณ ลิลละยุทธโยธิน (2544) ที่สร้างตามแนวคิดของ Romig (1996) แล้วปรับและดัดแปลงแบบสอบถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและให้มีความสอดคล้องกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 27 ข้อ แบ่งเป็นองค์ประกอบดังนี้

การติดต่อสื่อสาร	จำนวน	5	ข้อ (ข้อ 1 - 5)
ความร่วมมือ	จำนวน	6	ข้อ (ข้อ 6 -11)
การประสานงาน	จำนวน	6	ข้อ (ข้อ 12-17)
ความคิดสร้างสรรค์	จำนวน	5	ข้อ (ข้อ 18-22)
การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง	จำนวน	5	ข้อ (ข้อ 23-27)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนตามความหมายดังนี้

ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของทีมการพยาบาลมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของทีมการพยาบาลมาก	ให้	4	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของทีมการพยาบาลปานกลาง	ให้	3	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของทีมการพยาบาลน้อย	ให้	2	คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของทีมการพยาบาลน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

เกณฑ์การแปลผล ค่าคะแนนเฉลี่ยของการทำงานเป็นทีมการพยาบาล แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538: 117)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง การทำงานเป็นทีมการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง การทำงานเป็นทีมการพยาบาลอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง การทำงานเป็นทีมการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง การทำงานเป็นทีมการพยาบาลอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง การทำงานเป็นทีมการพยาบาลอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ โดยวัดตาม การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Kelley (1988) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎี เกี่ยวกับภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการจาก ตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญจากแนวคิดของ Kelley (1988) นำมา กำหนดเป็นคำนิยามเชิงปฏิบัติการ

2. สร้างข้อคำถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมคำนิยามเชิงปฏิบัติการจากแนวคิดทฤษฎี และ ให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ข้อคำถามที่สร้างขึ้นทั้งหมดจำนวน 24 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกจำนวน 21 ข้อ และเป็นคำถามเชิงลบจำนวน 3 ข้อ (ข้อ 6, 11 และ 23) แบ่งเป็นองค์ประกอบดังนี้

ความสามารถบริหารตนเอง	จำนวน	6	ข้อ (ข้อ 1-6)
ความมุ่งมั่นในการทำงาน	จำนวน	6	ข้อ (ข้อ 7-12)
การมุ่งเน้นสร้างความสามารถ	จำนวน	6	ข้อ (ข้อ 13-18)
ความกล้าแสดงออก	จำนวน	6	ข้อ (ข้อ 19-24)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ให้ผู้ตอบ เลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนตามความหมายดังนี้

	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะ / การปฏิบัติของผู้ตอบมากที่สุด ให้	5	1 คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะ / การปฏิบัติของผู้ตอบมาก ให้	4	2 คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะ / การปฏิบัติของท่านปานกลาง ให้	3	3 คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะ / การปฏิบัติของท่านน้อย ให้	2	4 คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับลักษณะ / การปฏิบัติของท่านน้อยที่สุด ให้	1	5 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ย ของภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาล ประจำการ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2538: 117)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ

	อยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง	ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง	ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง	ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง	ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 5 แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยวัดตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปลักษณะสำคัญจากแนวคิดของ Gibson et al. (1991) นำมากำหนดเป็นคำนิยามเชิงปฏิบัติการ

2. สร้างข้อคำถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมคำนิยามเชิงปฏิบัติการจากแนวคิดทฤษฎี และให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ได้ข้อคำถามที่สร้างขึ้นทั้งหมด 25 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกจำนวน 21 ข้อ และเป็นคำถามเชิงลบจำนวน 4 ข้อ (ข้อ 13, 22, 24 และ 25) แบ่งเป็นองค์ประกอบดังนี้

ผลิตผล	จำนวน	9	ข้อ (ข้อ 1-9)
ประสิทธิภาพ	จำนวน	7	ข้อ (ข้อ 10-16)
ความพึงพอใจในงาน	จำนวน	8	ข้อ (ข้อ 17-25)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนตามความหมายดังนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
ข้อความนั้นตรงความเป็นจริงมากที่สุด	ให้ 5	1 คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก	ให้ 4	2 คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลางให้	3	3 คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย	ให้ 2	4 คะแนน
ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด	ให้ 1	5 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ย ของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรวรรณสูตร, 2538: 117)

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือทุกชุด โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น และดัดแปลง จำนวน 4 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการทำงานเป็นทีมการพยาบาล แบบสอบถามภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา การใช้ภาษา และความถูกต้องของการแปลภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ซึ่งมีคุณสมบัติ คือ เป็นผู้ที่มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป มีประสบการณ์เกี่ยวกับการวิจัย และมีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องที่ผู้วิจัยศึกษา เพื่อให้ตรวจพิจารณาความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามและมิติที่วัดของแบบสอบถามทั้ง 4 ชุด สำหรับแบบสอบถามการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญการใช้ 2 ภาษา คือ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 1 ท่าน พิจารณาความถูกต้องของการแปลจาก

ต้นฉบับ ร่วมกับให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความถูกต้องของการแปลภาษาด้วย และนำผลการพิจารณามาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ได้จากสูตรดังนี้คือ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2544ช: 224-225)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

เมื่อกำหนดการแสดงระดับความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ

ระดับ 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย

ระดับ 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทบทวน และปรับปรุงอย่างมาก **จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม**

ระดับ 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทบทวน และปรับปรุงเล็กน้อย **จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม**

ระดับ 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

จากการคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามการทำงานเป็นทีมการพยาบาล แบบสอบถามภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ และแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ได้ค่า CVI เท่ากับ .92, .89, .88 และ .88 ตามลำดับ ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2544ช: 224-225) แสดงว่า แบบสอบถามทุกชุดที่ใช้ในการวิจัยนี้มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยพิจารณาตัดข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 1 ออก แต่ถ้าการตัดข้อคำถามนั้นมีผลกระทบกับโครงสร้างคำถามหลัก ผู้วิจัยจะสร้างข้อคำถามใหม่เพื่อครอบคลุมคำนิยามของตัวแปรนั้น ๆ ส่วนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 2 ผู้วิจัยนำข้อคำถามนั้นมาทบทวนเพื่อปรับปรุงเน้นความชัดเจนของภาษามากยิ่งขึ้น สำหรับข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 3 ก็นำมาพิจารณาปรับภาษาเล็กน้อย และกรณีข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าซ้ำซ้อนกัน ผู้วิจัยนำมาพิจารณาตัดข้อใดข้อหนึ่งออกหรืออาจปรับรวมเป็นข้อเดียวกัน สำหรับข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในระดับ 4 ก็คงคำถามนั้นโดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ซึ่งสามารถสรุปผลการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามของแบบสอบถามแต่ละชุดดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 5 ข้อ ปรับคำถามที่มีความหมายซ้ำกันรวมเป็นข้อเดียวกัน (ข้อ 15 รวมกับข้อ 16) ตัดคำถามที่มีความหมายซ้ำซ้อน 1 ข้อ (ข้อ 14) ตัดคำถามที่ไม่สอดคล้องกับค่านิยม 1 ข้อ (ข้อ 18) และเพิ่มคำถามเพื่อเพิ่มน้ำหนักตัวแปรและให้ครอบคลุมค่านิยม 2 ข้อ คงเหลือข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 23 ข้อ (จากเดิม 24 ข้อ)

ชุดที่ 2 แบบสอบถามการทำงานเป็นที่มีการพยาบาล

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 4 ข้อ ปรับคำถามที่มีความหมายซ้ำกันรวมเป็นข้อเดียวกัน (ข้อ 12 รวมกับข้อ 13, ข้อ 18 รวมกับข้อ 19 และ ข้อ 25 รวมกับข้อ 27) ตัดคำถามที่ไม่สอดคล้องกับค่านิยม 3 ข้อ (ข้อ 8, 11 และ 17) เพิ่มคำถามเพื่อให้ครอบคลุมค่านิยม 1 ข้อ คงเหลือข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 22 ข้อ (จากเดิม 27 ข้อ)

ชุดที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 5 ข้อ ตัดคำถามที่มีความหมายซ้ำซ้อนกัน 1 ข้อ (ข้อ 9) ตัดคำถามที่ไม่สอดคล้องกับค่านิยม 3 ข้อ (ข้อ 6, 12 และ 22) และเพิ่มคำถามเพื่อให้ครอบคลุมค่านิยม 2 ข้อ คงเหลือข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 22 ข้อ (จากเดิม 24 ข้อ)

ชุดที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลหอผู้ป่วย

ปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 6 ข้อ ปรับข้อคำถามที่มีความหมายซ้ำกันรวมเป็นข้อเดียวกัน (ข้อ 11 รวมกับ 12, ข้อ 14 รวมกับ 15 และ ข้อ 22 รวมกับ 23) ตัดคำถามที่มีความหมายซ้ำซ้อนออก 1 ข้อ (ข้อ 8) และตัดคำถามที่ไม่สอดคล้องกับค่านิยม 1 ข้อ (ข้อ 5) คงเหลือข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 20 ข้อ (จากเดิม 25 ข้อ)

2 การหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขปรับปรุง ไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 30 คน โดยผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ช่วงเวลาที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือระหว่างวันที่ 8 – 10 มกราคม พ.ศ. 2546 ได้รับแบบสอบถามกลับคืนครบทั้ง 30 ฉบับ นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์หาค่าความคงที่ภายใน (Internal consistency) ด้วยวิธีคำนวณค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Window Version 11 (Statistical Package for Social Science) โดยพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวมของทุกข้อคำถาม (Corrected item-total correlation) ที่มีค่าตั้งแต่ .30 ขึ้นไป เป็นเกณฑ์ในการยอมรับว่าเป็นข้อคำถามที่ดี (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2544ข) และคัดเลือกมาเป็น

ข้อคำถามที่จะใช้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ส่วนข้อคำถามที่มีค่าต่ำกว่า .30 ผู้วิจัยนำมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น หรืออาจพิจารณาตัดออกถ้าทำให้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามชุดนั้นสูงขึ้นเมื่อเทียบกับการตัดข้อคำถามอื่น ประกอบกับการพิจารณาว่าการตัดข้อคำถามนั้นไม่มีผลกระทบกับโครงสร้างคำถามหลัก สำหรับแบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงสูงกว่า .90 ขึ้นไป นำมาพิจารณาความซ้ำซ้อนของข้อคำถาม (Devellis, 1991: 88) โดยการทบทวนร่วมกับแนวคิดที่นำมาใช้สร้างแบบสอบถาม ซึ่งพบว่า ไม่มีข้อคำถามที่ซ้ำซ้อนกัน

จากผลการวิเคราะห์ค่า Corrected item-total correlation พบว่า ข้อคำถามที่ต้องทำการแก้ไขมีดังนี้

1) แบบสอบถามภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ มีข้อคำถามที่ต้องแก้ไขจำนวน 4 ข้อ โดยปรับปรุงความชัดเจนของภาษา 2 ข้อ แยกข้อคำถามที่เป็นสองนัย ออกเป็น 2 ข้อ และตัดข้อคำถามเชิงลบออก 1 ข้อ เนื่องจากมีค่า Corrected item-total correlation ต่ำมากที่สุด ซึ่งเมื่อพิจารณาแล้วไม่กระทบกับโครงสร้างคำถามหลัก ทำให้ได้ค่าความเที่ยงเพิ่มขึ้นจาก .873 เป็น .879

2) แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย มีข้อคำถามที่ต้องแก้ไขจำนวน 2 ข้อ โดยปรับปรุงความชัดเจนของภาษาทั้ง 2 ข้อ

สรุปข้อคำถามของแบบสอบถามที่ได้ทำการปรับปรุงแก้ไขเสร็จสมบูรณ์ จำนวน 87 ข้อ รวมกับแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 6 ข้อ รวมเป็น 93 ข้อ ดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ 2) แบบสอบถามการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 23 ข้อ (เดิม 24 ข้อ) เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด 3) แบบสอบถามการทำงานเป็นที่มาของพยาบาล จำนวน 22 ข้อ (เดิม 27 ข้อ) เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด 4) แบบสอบถามภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ จำนวน 22 ข้อ (เดิม 24 ข้อ) เป็นข้อคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบ โดยเชิงลบมี 1 ข้อ (ข้อ 9) 5) แบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จำนวน 20 ข้อ เป็นข้อคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบ โดยเชิงลบมี 4 ข้อ (ข้อ 10, 18, 19 และ 20)

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ เพื่อป้องกันปัญหาการเกิดความสัมพันธ์พหุเชิงเส้นเมื่อนำไปรวบรวมข้อมูลจริง โดยการใช้สถิติวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่า มีค่าอยู่ระหว่าง .075 ถึง .577 แสดงว่าไม่เกิดปัญหาความสัมพันธ์ร่วมพหุเชิงเส้น โดยใช้เกณฑ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีค่าตั้งแต่ .65 ขึ้นไป จึงจะถือว่าเกิดปัญหาความสัมพันธ์ร่วมพหุเชิงเส้น (Burn and Grove, 1997: 487 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544: 380)

เมื่อรวบรวมข้อมูลจริง ผู้วิจัยได้หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งหมดอีกครั้ง ด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงดังเสนอในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	ทดลองใช้ (n = 30)	เก็บข้อมูลจริง (n = 362)
1. การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.96	.96
2. การทำงานเป็นทีมการพยาบาล	.94	.94
3. ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ	.88	.90
4. ประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วย	.89	.89
รวมทั้งฉบับ	.96	.97

การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย มีขั้นตอนตามลำดับดังนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 14 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ พร้อมสำเนาหนังสือที่ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการในแต่ละแผนกไปยังหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ทั้ง 14 แห่ง โดยขอความอนุเคราะห์ในการสุ่มรายชื่อพยาบาลประจำการในแผนกที่ผู้วิจัยระบุไว้ เพื่อส่งมอบแบบสอบถามให้กับพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด และเป็นการคุ้มครองสิทธิในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงได้แนบซองเปล่าเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนบรรจุแบบสอบถาม ปิดผนึกก่อนส่งกลับคืนยังกลุ่มงานการพยาบาล และขอความร่วมมือกลุ่มงานการพยาบาลในการรวบรวมข้อมูลและ

ส่งข้อมูลกลับมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์ โดยผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการจัดส่งกลับ สำหรับการรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลนครปฐม ผู้วิจัยเดินทางไปรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ประสานงานกับผู้รับผิดชอบในการรวบรวมข้อมูลของแต่ละโรงพยาบาลทางโทรศัพท์เพื่อติดตามผลการรวบรวมข้อมูลเป็นระยะ โดยติดต่อประสานงานประมาณ 2-3 ครั้ง ในแต่ละโรงพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลกลับมามากที่สุด

4. รวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 16 มกราคม 2546 ถึงวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2546 รวมระยะเวลา 22 วัน ได้รับแบบสอบถามกลับจำนวน 369 ฉบับ

5. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ปรากฏว่าได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์และนำไปวิเคราะห์ได้จำนวน 362 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96.8 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด จำนวน 374 ฉบับ ผู้วิจัยเตรียมสำหรับนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาทำการตรวจสอบเงื่อนไขต่าง ๆ ทางสถิติ ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้การพิจารณาเลือกเทคนิคการวิเคราะห์ทางสถิติเป็นไปอย่างถูกต้อง ดังนี้ คือ 1) ตรวจสอบเงื่อนไขของการทดสอบสมมติฐานทางสถิติ 2) ตรวจสอบรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และ 3) ตรวจสอบเงื่อนไขการวิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงเส้น ซึ่งได้ผลเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนด หลังจากนั้นจึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติต่อไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน วิเคราะห์โดยสถิติการแจกแจงความถี่เป็นจำนวน และร้อยละ

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ภาษาในการวินิจฉัยของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกรายข้อ รายด้านและโดยรวม

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการวินิจฉัยของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้วยสถิติทดสอบที (t-test)

เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มีดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2544: 319)

การแปลผล

ค่า $r > .70$	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่า r ระหว่าง $.30 - .70$	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่า $r < .30$	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ส่วนเครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงความสัมพันธ์ดังนี้

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงข้ามกัน

4. วิเคราะห์หาตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) เพื่อสร้างสมการถดถอยที่เหมาะสมและดีที่สุด โดยคัดเลือกตัวแปรพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพในการร่วมกันอธิบายความผันแปรของตัวแปรเกณฑ์ได้มากที่สุด ดังนั้น การสร้างสมการหรือตัวแบบที่ดี ไม่จำเป็นต้องมีตัวแปรพยากรณ์มาก แต่ควรมีประสิทธิภาพในการพยากรณ์สูง (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2545: 365) กำหนดการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสร้างสมการพยากรณ์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation Coefficient) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรเกณฑ์

4.2 ทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่คำนวณได้ โดยการทดสอบค่ารวมเอฟ (Overall F-test)

4.3 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ (b) ในรูปคะแนนดิบ

4.4 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ (Beta) ในรูปคะแนนมาตรฐาน

4.5 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ โดยการทดสอบค่าที (t-test)

4.6 คำนวณค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

4.7 สร้างสมการพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน

5. ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Window version 11 ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการดูแลสุขภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีม การพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จาก จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 362 คน โดยการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการใช้ภาษาในการดูแลสุขภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จำแนกเป็นรายข้อ รายด้านและโดยรวม

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการดูแลสุขภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ตอนที่ 4 วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างการใช้ภาษาในการดูแลสุขภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และสร้างสมการพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน

การกำหนดสัญลักษณ์ทางสถิติดังนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
F	แทน	ค่าสถิติเอฟ (F) ที่ใช้ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
t	แทน	ค่าสถิติที (t) ที่ใช้ทดสอบความมีนัยสำคัญ
r	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
R	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	แทน	สัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (Coefficient of determination)

สัญลักษณ์ทางสถิติ (ต่อ)

Adjust R^2	แทน	สัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่ปรับแล้ว
R^2 change	แทน	สัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เปลี่ยนไปเมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ทีละตัว
Constant	แทน	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
b	แทน	สัมประสิทธิ์ถดถอยตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
Beta	แทน	สัมประสิทธิ์ถดถอยตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
$S.E_b$	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ b
$S.E_{est}$	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์
P	แทน	ระดับความมีนัยสำคัญ
\square	แทน	ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยที่ได้จากการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
\hat{Z}	แทน	ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยที่ได้จากการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานและแผนกที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	n = 362	
เพศ		
ชาย	3	0.8
หญิง	359	99.2
อายุ		
21 - 25 ปี	75	20.7
26 - 30 ปี	98	27.1
31 - 35 ปี	80	22.1
36 - 40 ปี	80	22.1
41 ปีขึ้นไป	29	8.0
สถานภาพสมรส		
โสด	199	55.0
คู่	154	42.5
หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่	9	2.5
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี / เทียบเท่า	351	97.0
ปริญญาโท	11	3.0
ระยะเวลาปฏิบัติงาน(ในโรงพยาบาลปัจจุบัน)		
1 - 5 ปี	148	40.9
6 - 10 ปี	89	24.6
11 - 15 ปี	58	16.0
16 - 20 ปี	51	14.1
21 ปีขึ้นไป	16	4.4

ตารางที่ 4 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	n = 362	
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
สูติกรรม	28	7.7
ศัลยกรรม	68	18.8
อายุรกรรม	62	17.1
กุมารเวชกรรม	35	9.7
ศัลยกรรมกระดูก	34	9.4
หออภิบาลผู้ป่วยหนัก	71	19.6
จักษุ โสต ศอ นาสิก	15	4.2
หอผู้ป่วยพิเศษ	49	13.5

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 362 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 99.2 มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.8 รองลงมามีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.2 และอายุ 41 ปีขึ้นไป มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8 มีสถานภาพโสด มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 55 และเป็นหม้าย / หย่าร้าง มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.5 เกือบทั้งหมดมีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 97 และมีการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรีเพียงร้อยละ 3 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีการพัฒนาด้านการศึกษาในระดับที่สูงขึ้นจำนวนน้อยมาก

สำหรับระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปัจจุบัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในช่วงระยะเวลา 1 - 5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.9 ปี รองลงมาในช่วงระยะเวลา 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.6 และพบน้อยที่สุดในช่วงระยะเวลา 21 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 4.4 จะเห็นได้ว่า ระยะเวลาปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับอายุ ส่วนแผนกที่ปฏิบัติงานพบว่า ปฏิบัติงานในแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 19.6 รองลงมา คือ แผนก ศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 18.8 และน้อยที่สุด คือ แผนก โสต ศอ นาสิก จักษุ คิดเป็นร้อยละ 4.2 แสดงว่า แผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักและแผนกศัลยกรรมมีภาระงานที่มากกว่าแผนกอื่น จึงมีพบจำนวนกลุ่มตัวอย่างมากกว่า

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาลและภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ จำแนกเป็นรายข้อรายด้านและโดยรวม

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 362)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	X	S.D.	ระดับ
ผลิตผล	3.92	0.42	มาก
ประสิทธิภาพ	3.91	0.42	มาก
ความพึงพอใจในงาน	3.88	0.53	มาก
รวม	3.90	0.39	มาก

จากตารางที่ 5 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ในแต่ละด้านมีค่าคะแนนเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกัน และจัดอยู่ในระดับมากทั้งหมด โดย ด้านผลิตผลมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.92$) รองลงมา คือ ด้านประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 3.91$) และความพึงพอใจในงาน ($\bar{X} = 3.88$)

เมื่อพิจารณาการกระจายของคะแนนในแต่ละด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็น ด้านผลิตผลและประสิทธิภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกว่าด้านความพึงพอใจในงาน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
จำแนกตามรายข้อ (n = 362)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ผลิตผล	3.92	0.39	มาก
การพยาบาลได้มาตรฐานวิชาชีพ	4.11	0.58	มาก
การปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยง	4.10	0.56	มาก
การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย	3.96	0.56	มาก
การดูแลผู้ป่วยอย่างทั่วถึงและครอบคลุม	3.93	0.58	มาก
ผู้ป่วยอาการทุเลาตามเวลาที่กำหนด	3.91	0.61	มาก
ปฏิบัติงานเสร็จภายในเวลาที่กำหนด	3.84	0.58	มาก
ผู้ป่วยปราศจากภาวะแทรกซ้อน	3.58	0.69	มาก
ประสิทธิภาพ	3.91	0.42	มาก
ปฏิบัติงานเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ	4.04	0.49	มาก
การใช้วัสดุอุปกรณ์อย่างคุ้มค่า	4.01	0.60	มาก
วัสดุอุปกรณ์พร้อมใช้งาน	3.96	0.67	มาก
ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับความช่วยเหลือจนปลอดภัย	3.95	0.57	มาก
ไม่มีวัสดุเหลือทิ้ง หลังปฏิบัติกิจกรรม	3.57	0.85	มาก
ความพึงพอใจในงาน	3.88	0.53	มาก
ภาคภูมิใจกับผลการปฏิบัติงาน	4.10	0.64	มาก
ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน	4.08	0.53	มาก
งานมีความท้าทาย และน่าสนใจ	3.88	0.69	มาก
ไม่เบื่อหน่ายการทำงาน	3.88	0.91	มาก
ไม่ต้องการย้ายออกจากที่ทำงาน	3.83	1.05	มาก
พอใจในงานที่มอบหมายให้รับผิดชอบ	3.80	0.68	มาก
ไม่มีความคับข้องใจในงาน	3.80	0.96	มาก
พอใจในความก้าวหน้าในตำแหน่ง	3.63	0.74	มาก

จากตารางที่ 6 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ จำแนกตามรายชื่อพบว่า

ผลิตผล ในรายชื่อพบว่า มีค่าเฉลี่ยในระดับมากทุกข้อ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การพยาบาลได้มาตรฐานวิชาชีพ ($\bar{X} = 4.11$) รองลงมา คือ การปฏิบัติตามแนวทางการบริหารความเสี่ยง ($\bar{X} = 4.10$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้ป่วยปราศจากภาวะแทรกซ้อน ($X = 3.58$)

ประสิทธิภาพ ในรายชื่อพบว่า มีค่าเฉลี่ยในระดับมากทุกข้อ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ปฏิบัติงานเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ ($\bar{X} = 4.04$) รองลงมา คือ การใช้วัสดุอุปกรณ์อย่างคุ้มค่า ($\bar{X} = 4.01$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ไม่มีวัสดุเหลือทิ้งหลังปฏิบัติการ ($\bar{X} = 3.57$)

ความพึงพอใจในงาน ในรายชื่อพบว่า มีค่าเฉลี่ยในระดับมากทุกข้อ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ภาคภูมิใจกับผลการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.10$) รองลงมา คือ ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน ($\bar{X} = 4.08$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ พอใจในความก้าวหน้าในตำแหน่ง ($\bar{X} = 3.63$)

เมื่อพิจารณาการกระจายของคะแนนในแต่ละข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นในรายชื่อ ปฏิบัติงานเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ ที่ใกล้เคียงกันมากที่สุดเมื่อเทียบกับทุกข้อ (S.D.= 0.49) สำหรับข้อที่เป็นพฤติกรรม ได้แก่ ไม่ต้องการย้ายออกจากที่ทำงาน ไม่มีความคับข้องใจในงาน และไม่เบื่อหน่ายการทำงาน กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างกันมาก (S.D. = 1.05, 0.96 และ 0.91 ตามลำดับ)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้า
 หอผู้ป่วย จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 362)

การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ	3.73	0.59	มาก
การใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ	3.50	0.79	มาก
การใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมาย	3.38	0.71	ปานกลาง
รวม	3.57	0.63	มาก

จากตารางที่ 7 การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับ
 มาก ($\bar{X} = 3.57$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ มีค่าเฉลี่ย
 มากสุด ($\bar{X} = 3.73$) รองลงมา คือ การใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ ($\bar{X} = 3.50$) ซึ่งจัดอยู่ใน
 ระดับมากที่สุด 2 ด้าน ส่วน การใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมาย มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X} = 3.38$)
 และจัดอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณากการกระจายของคะแนนในแต่ละด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็น
 ในด้านการใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ (S.D.= 0.59) ที่ใกล้เคียงกันมากกว่าด้านการใช้ภาษา
 เพื่อสร้างความเข้าใจ และการใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมาย (S.D.= 0.79 และ 0.71 ตามลำดับ)

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามรายชื่อ (n = 362)

การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ	3.73	0.59	มาก
ให้ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลที่จะเกิดขึ้น	4.05	0.75	มาก
อธิบายเรื่องที่เป็นประโยชน์ในงาน	3.93	0.67	มาก
แนะนำวิธีการทำงานให้เป็นสำเร็จ	3.82	0.70	มาก
แนะนำสิ่งที่จะต้องปรับปรุงให้ดีขึ้น	3.82	0.75	มาก
แนะนำถึงแนวทางการแก้ปัญหาในงาน	3.72	0.76	มาก
อธิบายขั้นตอนการทำงานที่เข้าใจง่าย	3.69	0.75	มาก
บอกเงื่อนไขการทำงานที่จะได้รับผลตอบแทน	3.63	0.81	มาก
ให้ข้อมูลการปรับเปลี่ยนของโรงพยาบาลในอดีต	3.61	0.78	มาก
แจ้งหลักเกณฑ์ในการประเมินผลงาน	3.55	0.90	มาก
แจ้งความสำเร็จและสถานภาพการเงินของโรงพยาบาล	3.51	0.93	มาก
การใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ	3.50	0.79	มาก
พูดบ่งบอกถึงการมีส่วนร่วมในการทำงาน	3.71	0.81	มาก
พูดชักจูงให้พัฒนาตนเอง	3.66	0.87	มาก
พูดบ่งบอกถึงการให้ความไว้วางใจ	3.51	0.93	มาก
พูดกระตุ้นให้มีความพยายามมากขึ้น	3.48	0.95	ปานกลาง
ไต่ถามทุกข์สุขในการทำงาน	3.45	1.02	ปานกลาง
ชมเชยเมื่อปฏิบัติงานสำเร็จ	3.43	0.89	ปานกลาง
พูดชักจูงให้พึงพอใจในงาน	3.39	0.91	ปานกลาง
พูดบ่งบอกถึงการเข้าใจในความรู้สึก	3.36	0.98	ปานกลาง
การใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมาย	3.38	0.71	ปานกลาง
ให้ข้อมูลเรื่องการบริหารงานที่เป็นประโยชน์	3.57	0.83	มาก
แนะนำเรื่องการวางตัวให้เข้ากับค่านิยมขององค์กร	3.49	0.87	ปานกลาง
เล่าถึงบุคลากรที่ได้รับคำชมเชย	3.34	0.85	ปานกลาง
เล่าถึงบุคลากรที่ได้รับรางวัล	3.30	0.85	ปานกลาง
เล่าเหตุการณ์สำคัญในอดีตของโรงพยาบาล	3.20	0.89	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามรายชื่อพบว่า

การใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ ในรายชื่อพบว่า มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ให้ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลที่จะเกิดขึ้น ($\bar{X} = 4.05$) รองลงมา คือ อธิบายเรื่องที่เป็นประโยชน์ในงาน ($\bar{X} = 3.93$) และข้อที่มีค่าน้อยสุด คือ แจ้งความสำเร็จและสถานภาพการเงินของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.51$)

การใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ ในรายชื่อพบว่า ส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ พุดบ่งบอกถึงการมีส่วนร่วมในการทำงาน ($\bar{X} = 3.71$) รองลงมา คือ พุดชักจูงให้พัฒนาตนเอง ($\bar{X} = 3.66$) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมาก และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ พุดบ่งบอกถึงการเข้าใจในความรู้สึก ($\bar{X} = 3.36$) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับปานกลาง

การใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมาย ในรายชื่อพบว่า ส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ให้ข้อมูลเรื่องการบริหารงานที่เป็นประโยชน์ ($\bar{X} = 3.57$) ซึ่งเป็นเพียงข้อเดียวที่มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ แนะนำเรื่องการวางตัวให้เข้ากับค่านิยมขององค์กร ($\bar{X} = 3.49$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ เล่าเหตุการณ์สำคัญในอดีตของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.20$) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาการกระจายของคะแนนในแต่ละข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นในข้อ การอธิบายเรื่องที่เป็นประโยชน์ในงาน ที่แตกต่างกันน้อย ($S.D. = 0.67$) เมื่อเทียบกับข้อ ใต้ตามทุกข์สุขในการทำงาน พุดบ่งบอกถึงการเข้าใจในความรู้สึก และพุดกระตุ้นให้มีความพยายามมากขึ้น ที่แสดงความคิดเห็นแตกต่างกันมากกว่า ($S.D. = 1.02, 0.98$ และ 0.95 ตามลำดับ)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการทำงานเป็นทีมการพยาบาล
จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 362)

การทำงานเป็นทีมการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความร่วมมือ	4.02	0.53	มาก
การประสานงาน	3.92	0.50	มาก
การติดต่อสื่อสาร	3.88	0.56	มาก
การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง	3.77	0.60	มาก
ความคิดสร้างสรรค์	3.57	0.60	มาก
รวม	3.84	0.47	มาก

จากตารางที่ 9 การทำงานเป็นทีมการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.84$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า จัดอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านความร่วมมือ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.02$) รองลงมา คือ ด้านการประสานงาน ($\bar{X} = 3.92$) และ ความคิดสร้างสรรค์มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X} = 3.57$)

เมื่อพิจารณาการกระจายของคะแนนในแต่ละด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นแตกต่างกันในแต่ละด้านที่ใกล้เคียงกัน (S.D.= 0.50-0.60)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการทำงานเป็นทีมการพยาบาล
จำแนกตามรายข้อ (n = 362)

การทำงานเป็นทีมการพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความร่วมมือ	4.02	0.53	มาก
ช่วยเหลือกันโดยไม่รอการร้องขอ	4.20	0.66	มาก
ช่วยเหลือในกิจกรรมอย่างพร้อมเพรียงกัน	4.02	0.69	มาก
ปรึกษากันเพื่อหาสาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหา	3.95	0.66	มาก
ร่วมกันวางแผนในการปฏิบัติกิจกรรม	3.90	0.65	มาก
การประสานงาน	3.92	0.50	มาก
ใช้คำพูดที่สุภาพและชัดเจนในการประสานงาน	4.18	0.60	มาก
มีการกำหนดระเบียบ และหน้าที่อย่างชัดเจน	4.08	0.66	มาก
มีการประสานงานที่ช่วยให้งานสำเร็จอย่างรวดเร็ว	3.88	0.63	มาก
มีการติดต่อประสานงานเพื่อประชุมทีม	3.86	0.69	มาก
มีการปรับความเข้าใจกัน	3.59	0.77	มาก
การติดต่อสื่อสาร	3.88	0.56	มาก
ซักถามเพื่อให้เกิดความเข้าใจในงาน	4.07	0.66	มาก
รับทราบเป้าหมายในการทำงาน	3.90	0.66	มาก
ประชุมเกี่ยวกับปัญหาในการทำงาน	3.88	0.75	มาก
ใส่ใจและตั้งใจรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน	3.85	0.64	มาก
แลกเปลี่ยนข้อมูลกันอย่างอิสระ	3.72	0.80	มาก
การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง	3.77	0.60	มาก
นำความรู้จากการอบรมมาพัฒนาคุณภาพงาน	3.82	0.64	มาก
ค้นหาข้อบกพร่องเพื่อนำมาปรับปรุงงาน	3.82	0.67	มาก
ปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	3.81	0.73	มาก
สร้างสรรค์งานใหม่ๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพงาน	3.64	0.75	มาก
ความคิดสร้างสรรค์	3.57	0.60	มาก
เสนอวิธีแก้ไขปัญหาที่บรรลุผล	3.77	0.65	มาก
ปรับกระบวนการทำงานให้รวดเร็วขึ้น	3.76	0.69	มาก
นำวิธีการใหม่ๆ มาใช้เพื่อลดค่าใช้จ่าย	3.57	0.77	มาก
นำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้	3.18	0.85	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 การทำงานเป็นที่มีการพยาบาล จำแนกตามรายข้อพบว่า

ความร่วมมือ ในรายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ช่วยเหลือกันโดยไม่รอการร้องขอ ($\bar{X} = 4.20$) รองลงมา คือ ช่วยเหลือกันโดยไม่รอการร้องขอ ($\bar{X} = 4.02$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ ร่วมกันวางแผนในการปฏิบัติกิจกรรม ($\bar{X} = 3.90$)

การประสานงาน ในรายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ใช้คำพูดที่สุภาพและชัดเจนในการประสานงาน ($\bar{X} = 4.18$) รองลงมา คือ มีการกำหนดระเบียบ และหน้าที่อย่างชัดเจน ($\bar{X} = 4.08$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ มีการปรับความเข้าใจกัน ($\bar{X} = 3.59$)

การติดต่อสื่อสาร ในรายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ชักถามเพื่อให้เกิดความเข้าใจในงาน ($\bar{X} = 4.07$) รองลงมา คือ รับทราบเป้าหมายในการทำงาน ($\bar{X} = 3.90$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ แลกเปลี่ยนข้อมูลกันอย่างอิสระ ($\bar{X} = 3.72$)

การปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง ในรายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ซึ่งมีคะแนนเท่ากัน 2 ข้อ คือ นำความรู้จากการอบรมมาพัฒนาคุณภาพงาน และ ค้นหาข้อบกพร่องเพื่อนำมาปรับปรุงงาน ($\bar{X} = 3.82$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ สร้างสรรค์งานใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพงาน ($\bar{X} = 3.64$)

ความคิดสร้างสรรค์ ในรายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากเกือบทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เสนอวิธีแก้ไขปัญหาคือที่บรรลุผล ($\bar{X} = 3.77$) รองลงมา คือ ปรับกระบวนการทำงานให้รวดเร็วขึ้น ($\bar{X} = 3.76$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ นำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ ($\bar{X} = 3.18$) ซึ่งเป็นเพียงข้อเดียวที่มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาการกระจายของคะแนนในแต่ละข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นในข้อ ใช้คำพูดที่สุภาพและชัดเจน ที่แตกต่างกันน้อย (S.D.= 0.60) เมื่อเทียบกับข้อ นำผลวิจัยมาประยุกต์ใช้ และแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างอิสระ ที่แสดงความคิดเห็นแตกต่างกันมากกว่า (S.D.= 0.85 และ 0.80 ตามลำดับ)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการจำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 362)

ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ	\bar{X}	SD	ระดับ
ความมุ่งมั่นในการทำงาน	4.15	0.44	มาก
ความสามารถในการบริหารตนเอง	4.02	0.43	มาก
การมุ่งเน้นสร้างความสามารถ	3.74	0.45	มาก
ความกล้าแสดงออก	3.71	0.49	มาก
รวม	3.89	0.36	มาก

จากตารางที่ 11 ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า จัดอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านความมุ่งมั่นในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.15$) รองลงมา คือ ด้านความสามารถในการบริหารตนเอง ($\bar{X} = 4.02$) ด้านความกล้าแสดงออก และมุ่งเน้นสร้างความสามารถ มีค่าเฉลี่ยน้อยสุดใกล้เคียงกัน ($\bar{X} = 3.71$ และ 3.74 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาการกระจายของคะแนนในแต่ละด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นแตกต่างกันในแต่ละด้านที่ใกล้เคียงกัน (S.D.= 0.43-0.49)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ จำแนกตามรายชื่อ (n = 362)

ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ความมุ่งมั่นในการทำงาน	4.15	0.44	มาก
ไม่ใช้เวลาทำงานเพื่อทำงานส่วนตัว	4.29	0.85	มาก
ตั้งใจทำงานเพื่อหน่วยงาน	4.25	0.55	มาก
ทำงานจนเสร็จแม้เลยเวลาพัก	4.24	0.63	มาก
หาวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วยจนถึงที่สุด	4.15	0.59	มาก
ให้ความสำคัญกับงานมากกว่าเรื่องส่วนตัว	3.83	0.64	มาก
ความสามารถในการบริหารตนเอง	4.02	0.43	มาก
มีความรับผิดชอบต่องาน	4.26	0.59	มาก
ทำงานที่ยุ่งยากซับซ้อนได้สำเร็จ	4.19	0.54	มาก
ปฏิบัติงานสำเร็จโดยปราศจากการควบคุมกำกับ	3.99	0.64	มาก
มีระเบียบแบบแผนในการทำงานให้สำเร็จ	3.93	0.56	มาก
แก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง	3.75	0.63	มาก
การมุ่งเน้นสร้างความสามารถ	3.74	0.45	มาก
พัฒนาความสามารถจากความรู้และประสบการณ์	3.96	0.52	มาก
สนใจที่จะเรียนรู้ในกิจกรรมต่างๆ	3.95	0.61	มาก
กระตือรือร้นในการหาความรู้เพิ่มเติม	3.79	0.65	มาก
ยกระดับมาตรฐานการทำงาน	3.73	0.60	มาก
พัฒนาตนเองจนมีความรู้ความชำนาญพิเศษ	3.67	0.61	มาก
รู้ทันวิทยาการจนเป็นที่เชื่อถือ	3.34	0.59	ปานกลาง
ความกล้าแสดงออก	3.71	0.49	มาก
ยินดีรับฟังคำติชม	4.14	0.54	มาก
ยอมรับในความผิดพลาด	4.13	0.52	มาก
กล้าทักท้วงการกระทำที่ไม่ถูกต้องของผู้ร่วมงาน	3.75	0.69	มาก
กล้าเปลี่ยนวิธีการทำงานที่คิดว่าดีกว่า	3.57	0.72	มาก
กล้าเสนอวิธีการปรับเปลี่ยนแผนงานของหัวหน้า	3.55	0.75	มาก
กล้าทักท้วงการกระทำที่ไม่ถูกต้องของหัวหน้า	3.14	0.93	ปานกลาง

จากตารางที่ 12 ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ จำแนกตามรายชื่อพบว่า

ความมุ่งมั่นในการทำงาน ในรายชื่อพบว่ามีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ไม่ใช้เวลางานเพื่อทำงานส่วนตัว ($\bar{X} = 4.29$) รองลงมา คือ ตั้งใจทำงานเพื่อหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.25$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ ให้ความสำคัญกับงานมากกว่าเรื่องส่วนตัว ($\bar{X} = 3.83$)

ความสามารถในการบริหารตนเอง ในรายชื่อพบว่ามีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีความรับผิดชอบต่องาน ($\bar{X} = 4.26$) รองลงมา คือ ทำงานที่ยุ่งยากซับซ้อนได้สำเร็จ ($\bar{X} = 4.19$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ แก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง ($\bar{X} = 3.75$)

มุ่งเน้นสร้างความสามารถ ในรายชื่อพบว่ามีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากเกือบทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ พัฒนาความสามารถจากความรู้และประสบการณ์ ($\bar{X} = 3.96$) รองลงมา คือ รับทราบเป้าหมายในการทำงาน ($\bar{X} = 3.95$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ รู้ทันวิทยาการจนเป็นที่เชื่อถือ ($\bar{X} = 3.34$) ซึ่งเป็นเพียงข้อเดียวที่มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับปานกลาง

ความกล้าแสดงออก ในรายชื่อพบว่ามีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากเกือบทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ยินดีรับฟังคำติชม ($\bar{X} = 4.14$) รองลงมา คือ ยอมรับในความผิดพลาด ($\bar{X} = 4.13$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ กล้าทักท้วงการกระทำที่ไม่ถูกต้องของหัวหน้า ($\bar{X} = 3.14$) ซึ่งเป็นเพียงข้อเดียวที่มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาการกระจายของคะแนนในแต่ละข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นในข้อ พัฒนาความสามารถจากความรู้และประสบการณ์ และยอมรับในความผิดพลาด ที่แตกต่างกันน้อย (S.D.= 0.52) เมื่อเทียบกับข้อ กล้าทักท้วงการกระทำที่ไม่ถูกต้องของหัวหน้า และไม่ใช้เวลางานเพื่อทำงานส่วนตัว มีการแสดงความคิดเห็นแตกต่างกันมากกว่า (S.D.= 0.93 และ 0.85 ตามลำดับ)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย
การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาล
ประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ตารางที่ 13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศูนย์ (n = 362)

ตัวแปร	Y	X1	X2	X3
ตัวแปรเกณฑ์				
Y ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	1.000			
ตัวแปรพยากรณ์				
X1 การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.564	1.000		
X2 การทำงานเป็นทีมการพยาบาล	.628	.560	1.000	
X3 ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ	.657	.422	.516	1.000

ทุกค่ามี p-value = 0.000

จากตารางที่ 13 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับ
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ซึ่งเป็นตัวแปรเกณฑ์ พบว่า

ตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผล
ของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาล
ประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยมากที่สุด รองลงมา คือ การ
ทำงานเป็นทีมการพยาบาลและการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($r = .657, .628$
และ $.564$ ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ พบว่า ทั้งหมดมีค่าสัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวแปรอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าอยู่ระหว่าง $.422$ ถึง $.560$ จึงไม่
เกิดปัญหาความสัมพันธ์ร่วมพหุเชิงเส้น โดยใช้เกณฑ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร
 $r = .65$ ขึ้นไป จึงจะถือว่าเกิดปัญหาความสัมพันธ์ร่วมพหุเชิงเส้น (Burn and Grove, 1997:
487 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์วารุฑูร, 2544: 380)

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ในการเลือกตัวแปรพยากรณ์ และสร้างสมการพยากรณ์ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ตารางที่ 14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ที่ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยวิธี Stepwise (n = 362)

ลำดับขั้นตัวแปรพยากรณ์	R	R^2	Adjust R^2	R^2 Change	F	p-value
1. ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล ของพยาบาลประจำการ	.657	.432	.431	.432	273.997	.000
2. ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล ของพยาบาลประจำการ การทำงานเป็นทีมการพยาบาล	.739	.546	.543	.113	215.536	.000
3. ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล ของพยาบาลประจำการ การทำงานเป็นทีมการพยาบาล การใช้ภาษาในการจูงใจของ หัวหน้าหอผู้ป่วย	.762	.580	.577	.035	164.984	.000

จากตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยวิธี Stepwise พบว่า

ขั้นที่ 1 เมื่อนำภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุดมาวิเคราะห์ พบว่า สามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 43.2 ($R^2 = .432$) ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ การทำงานเป็นทีมการพยาบาล พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .546 ($R^2 = .546$) ซึ่งหมายความว่า ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ และการทำงานเป็นทีมการพยาบาล สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 54.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยที่การทำงานเป็นทีมการพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นร้อยละ 11.3 (R^2 Change = .113)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .580 ($R^2 = .580$) ซึ่งหมายความว่า ภาวะผู้ตามที่มี ประสิทธิภาพของพยาบาลประจำการ การทำงานเป็นที่มการพยาบาล และการใช้ภาษาในการ จูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ได้ร้อยละ 58 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยที่การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้า หอผู้ป่วย สามารถอธิบายความแปรปรวนของประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.5 ($R^2 \text{ Change} = .035$)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุ ของตัวแปรพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ในรูป
คะแนนดิบ (b) ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของตัวพยากรณ์ (S.E_b) และคะแนน
มาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญ เมื่อใช้วิธี Stepwise (n = 362)

ตัวแปรพยากรณ์	b	S.E _b	Beta	t	p-value
ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ	.405	.040	.413	10.145	.000
การทำงานเป็นทีมการพยาบาล	.216	.034	.287	6.433	.000
การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.124	.023	.229	5.438	.000
Constant	14.816	3.003		4.934	.000
Overall F = 164.984		S.E _{est} = 5.088			
R = .762		R ² = .580		Adjust R ² = .577	

จากตารางที่ 15 จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ด้วยวิธี Stepwise พบว่า กลุ่มของ
ตัวแปรพยากรณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยมีค่า
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุ เท่ากับ .762 และกลุ่มของตัวแปรพยากรณ์สามารถอธิบายความ
แปรปรวนของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 58 (R² = .58) โดยภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล
ของพยาบาลประจำการ การทำงานเป็นทีมการพยาบาล และการใช้ภาษาในการจูงใจของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.001 และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ 5.088 โดยมีความสัมพันธ์ในรูป
เชิงเส้น (Overall F = 163.984, p < .001)

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ภาวะผู้ตาม
ที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ มีน้ำหนักความสำคัญในการพยากรณ์ประสิทธิผลของ
หอผู้ป่วยมากที่สุด รองลงมา คือ การทำงานเป็นทีมการพยาบาล และการใช้ภาษาในการจูงใจ
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Beta = .413, .287 และ .229 ตามลำดับ) สามารถสร้างสมการพยากรณ์
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\square = 14.816 + .405 \cdot \text{ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ} \\ + .216 \cdot \text{การทำงานเป็นทีมการพยาบาล} + .124 \cdot \text{การใช้ภาษาในการจูงใจของ} \\ \text{หัวหน้าหอผู้ป่วย}$$

สมการพยากรณ์ในรูปมาตรฐาน

$$\begin{aligned} \hat{Z} & \text{ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย} \\ & = .413 \hat{Z} \text{ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ} \\ & + .287 \hat{Z} \text{การทำงานเป็นทีมการพยาบาล} + .229 \hat{Z} \text{การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย} \end{aligned}$$



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation Research Design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีม การพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทุกแผนก เป็นระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลศูนย์ ทั้งหมด 25 แห่ง จำนวนทั้งสิ้น 5,809 คน กลุ่มตัวอย่างได้จากการแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) จำนวน 374 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด มีความเที่ยงรวมทั้งหมด $\alpha = .97$ ประกอบด้วย 5 ตอนได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 23 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยปรับและดัดแปลงจากแบบสอบถาม ของ Mayfield et al. (1995) ตามแนวคิดของ Sullivan (1988) มีค่า CVI = .92 และค่าความเที่ยง = .96

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการทำงานเป็นทีมการพยาบาล จำนวน 22 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยปรับและดัดแปลงจากแบบสอบถามการทำงานเป็นทีมของ จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) ตามแนวคิดของ Romig (1996) มีค่า CVI = .89 และค่าความเที่ยง = .94

ตอนที่ 4 แบบสอบถามภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ จำนวน 22 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Kelley (1988) มีค่า CVI = .88 และค่าความเที่ยง = .90

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จำนวน 20 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Gibson et al. (1991) มีค่า CVI = .88 และค่าความเที่ยง = .89

การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามด้วยตนเองและทางไปรษณีย์ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนที่มีความสมบูรณ์และนำมาวิเคราะห์ได้ 362 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.8 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Window version 11 คำนวณ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise) รวมทั้งสร้างสมการพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. **ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง** (ตารางที่ 4) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลประจำการ มีอายุระหว่าง 22 – 55 ปี เป็นเพศหญิงจำนวนร้อยละ 99.2 เพศชาย ร้อยละ 0.8 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 1 – 30 ปี โดยมีระยะเวลาปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี จำนวนร้อยละ 40.9 และมากกว่า 5 ปี จำนวนร้อยละ 59.1 ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 55 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97 ปฏิบัติงานในแผนกหออภิบาลผู้ป่วยหนักจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 19.6 รองลงมา คือแผนกศัลยกรรมและอายุรกรรม คิดเป็นร้อยละ 18.8 และ 17.1 ตามลำดับ

2. **ค่าเฉลี่ยของตัวแปรเกณฑ์ คือ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย และตัวแปรพยากรณ์ คือ การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นที่มีการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ พบว่า**

2.1 ค่าเฉลี่ยของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยรวมจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$, S.D. = 0.39 ตารางที่ 5) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทั้งหมด

2.2 ค่าเฉลี่ยของการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.57$, S.D. = 0.63 จากตารางที่ 7) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยของการใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจและการใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.73$, และ 3.50 ตามลำดับ) แต่สำหรับภาษาเพื่อสร้างความหมาย จัดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$)

2.3 ค่าเฉลี่ยของการทำงานเป็นที่มีการพยาบาลจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.84$, S.D. = 0.47 จากตารางที่ 9) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมาก

2.4 ค่าเฉลี่ยของภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ จัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$, S.D. = 0.36 จากตารางที่ 11) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมาก

3. **ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นที่มีการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์** (ตารางที่ 13) พบว่า

3.1 การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .564$)

3.2 การทำงานเป็นที่มีการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .628$)

3.3 ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .657$)

4. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ได้ร้อยละ 58 ($R^2 = .58$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ตารางที่ 14) และตัวแปรพยากรณ์ที่มีน้ำหนักในการพยากรณ์สูงสุด คือ ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ รองลงมา คือ การทำงานเป็นที่มีการพยาบาล และการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($Beta = .413, .287$ และ $.229$ ตามลำดับ จากตารางที่ 15) ดังนั้น จึงสามารถสร้างสมการพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z}_{\text{ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย}} = .413 * Z_{\text{ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ}} + .287 * Z_{\text{การทำงานเป็นที่มีการพยาบาล}} + .229 * Z_{\text{การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย}}$$

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาครั้งนี้สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. การศึกษาระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

ผลการศึกษา พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์จัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$ จากตารางที่ 5) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยา แก้วชนะสิน (2544) พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์อยู่ในระดับมาก นอกจากนี้ วรณฤดี เชาว์ศรีกุล (2544) ศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลศูนย์ก็พบว่าอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน เมื่อพิจารณาถึงเกณฑ์ในการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยครั้งนี้ ซึ่งประกอบด้วย ผลิตผลประสิทธิภาพ และความพึงพอใจในงาน ก็จัดอยู่ในระดับมากทุกด้าน สำหรับเกณฑ์สูงสุดในการวิจัยนี้ คือ ระดับมากที่สุด จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ยผลิตผลจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.92$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยา แก้วชนะสิน (2544), ประภารัตน์ แบบขุนทด (2544), วารี พูลทรัพย์ (2544) และสมสมร เรืองวรบูรณ์ (2544) ที่พบว่า ผลิตผลของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร

และในเขตภูมิภาค จัดอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อ ก็จัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ (ตารางที่ 6) นั้นหมายถึงว่า ทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม การพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการบริหารความเสี่ยง เพื่อให้ผู้ป่วยอาการทุเลาในเวลาที่กำหนด โดยปราศจากภาวะแทรกซ้อน อธิบายได้ว่า อาจเป็นผลมาจากนโยบายระบบสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 มุ่งเน้นให้ทุกสถานพยาบาล เร่งรัดการพัฒนาเพื่อให้ได้การรับรองคุณภาพ ดังนั้น ทุกโรงพยาบาลจึงต้องวางเป้าหมายเพื่อให้ได้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลภายในเวลาที่กำหนด ซึ่งโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ ปัจจุบันได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) แล้วถึง 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลเชิงรอยประจักษ์คีรี ส่วนโรงพยาบาลที่เหลืออีก 21 แห่ง ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทั้งสิ้น (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 28 มีนาคม 2546) แต่ละโรงพยาบาลจึงมีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการ ดังนั้น ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลรวมถึงหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นหน่วยงานย่อยที่มีความสำคัญ จึงต้องเร่งพัฒนาคุณภาพให้ได้ผลผลิตที่สูงขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาล นอกจากนี้กองการพยาบาลยังได้เข้ามามีบทบาทเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการพยาบาล และได้จัดทำมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติขึ้น เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประกันคุณภาพการพยาบาล (มนทกานติ ตระกูลดิษฐ์, 2542) ซึ่งนับได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งที่กำหนดให้พยาบาลต้องพัฒนาระบบการพยาบาลที่ปฏิบัติ ให้เป็นไปตามเป้าหมายคุณภาพที่บ่งบอกถึงความเป็นเลิศ ให้สังคมพึงพอใจและมั่นใจในการบริการที่ได้รับ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2535: 170) จากประเด็นเหล่านี้เป็นเหตุในการผลักดันให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลผู้ปฏิบัติ ต้องมีการจัดระบบการพยาบาลให้ได้มาตรฐาน รวมทั้งจัดระบบบริหารความเสี่ยงให้แก่ผู้ใช้บริการ เพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น เมื่อพิจารณาในรายข้อจะเห็นได้ว่า การพยาบาลได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ และการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการบริหารความเสี่ยง มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($X = 4.11$ และ 4.10 ตามลำดับ จากตารางที่ 6) นอกจากคุณภาพที่สอดคล้องกับมาตรฐานแล้ว ในข้อกำหนดของการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ยังให้ความสำคัญกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ พยาบาลจึงต้องคำนึงถึงคุณภาพตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ นั่นคือ การให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ จึงมีผลให้ค่าเฉลี่ยผลผลิตของหอผู้ป่วยจัดอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ยของประสิทธิภาพจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.92$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประภารัตน์ แบบขุนทด (2544), วารี พูลทรัพย์ (2544) และ สมสมร เรืองวรรณ (2544)

ที่พบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ จัดอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อก็จัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ (ตารางที่ 6) นั้นหมายถึงว่า การจัดบริการภายในหอผู้ป่วยมีการใช้ทรัพยากรทั้งทางด้าน บุคคล เวลา และวัสดุอุปกรณ์อย่างคุ้มค่าเหมาะสม สามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยทันเวลาที่ อธิบายได้ว่า อาจเป็นผลมาจากการที่บุคลากรในหอผู้ป่วยต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน ที่รัฐบาลมีงบประมาณจำกัดและมีนโยบายลดคนในภาครัฐ บุคลากรที่มีอยู่จึงต้องปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดจึงจะทำให้องค์การอยู่รอดได้ ซึ่งสอดคล้องกับ Balon (1997: 22) ที่กล่าวว่า ในสภาวะการควบคุมต้นทุน และการลดจำนวนบุคลากรของโรงพยาบาล บุคลากรต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง โดยรับผิดชอบงานเพิ่มขึ้นและปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเห็นได้ว่า ในรายข้อ การปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถในหน้าที่การงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.04$ จากตารางที่ 6) สาเหตุอีกประการน่าจะมาจากโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ซึ่งในอนาคตมีแนวโน้มว่ารัฐบาลจะวางแผนให้แต่ละโรงพยาบาลบริหารงบประมาณภายใต้โครงการดังกล่าว โดยจะเห็นได้จากการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยของแต่ละหน่วยงานในโรงพยาบาลต่าง ๆ ในภาครัฐเพื่อประเมินสถานการณ์ทางการเงิน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์การพยาบาลจะต้องจัดและบริหารระบบการเงิน การคลัง และต้นทุนของหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับระบบบริการอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ภายใต้การเลือกใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในงานจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.88$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ละมัยพร โลहितโยธิน (2542), สมสมัย สุธีรัตนันต์ (2544) และอัมพร พรพงษ์สุริยา (2544) ที่พบว่า พยาบาลประจำการมีความพึงพอใจในงานระดับมากเช่นเดียวกัน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยในรายข้อ พบว่า จัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ นั้นหมายถึงว่า พยาบาลประจำการมีความรู้สึกที่ดีต่องาน มีความภาคภูมิใจในงานที่ปฏิบัติ ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานว่าเป็นส่วนหนึ่งของทีมงาน รู้สึกว่างานที่ปฏิบัติมีความท้าทายน่าสนใจ และมีความต้องการคงอยู่ในหน่วยงานต่อไป ซึ่งผลการศึกษาในยุคก่อนหน้านี ในงานวิจัยของ ลออ ตันติศิริพันธ์ (2520), สุกัญญา แสงมุกข์ (2530) และพัชนี เอมะนาวิน (2536) พบว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ จัดอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลมีความพึงพอใจในงานเพิ่มสูงขึ้นเมื่อเทียบกับทศวรรษที่ผ่านมา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าปัจจุบันความพึงพอใจของบุคลากรเป็นเกณฑ์หนึ่งของการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้น องค์การจึงให้ความสำคัญกับบุคลากรและพยายามทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงานมากยิ่งขึ้น อีกทั้งปัจจุบันพยาบาลมีการพัฒนาวิชาชีพให้ก้าวหน้ามากขึ้น ทั้งในด้านตำแหน่งหน้าที่การงาน และด้านการ

ศึกษาต่อเนื่องในระดับสูงขึ้น ทำให้พยาบาลมีความภาคภูมิใจในงานที่ปฏิบัติเพิ่มขึ้น ซึ่งพบว่าเป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($X = 4.10$ จากตารางที่ 6) จากการศึกษาจึงพบว่า พยาบาลประจำการส่วนมากไม่ต้องการโอนย้ายออกจากราชการ ไม่มีความเบื่อหน่ายในการทำงาน และไม่มี ความคับข้องใจในงาน ซึ่งสอดคล้องกับ Miner (1992: 119-124) ที่กล่าวไว้ว่า องค์การที่บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน อัตราการเข้าออกงานจะต่ำ ลดการขาดงาน ไม่มีความเฉื่อยชา ตรงกันข้ามถ้าบุคลากรไม่พึงพอใจในงาน อัตราการเข้าออกงานจะสูง การขาดงานจะเพิ่มขึ้น ผลงานจะลดลงทั้งคุณภาพและปริมาณ

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ พบว่า

2.1 การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .564$ จากตารางที่ 13) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

อธิบายได้ว่า การใช้ภาษาพูดของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีอิทธิพลในการสร้างแรงจูงใจแก่พยาบาลประจำการ เป็นปัจจัยส่งเสริมให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Mayfield et al. (1998) ที่พบว่า การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้างานมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ และสอดคล้องกับ Gibson et al. (1991) ที่กล่าวว่า ผู้บริหารที่ใช้การสร้างแรงจูงใจบุคลากรจะมีผลให้บุคลากรมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้ดีที่สุด มีความตั้งใจในการสร้างผลผลิตที่มีคุณภาพสูง จากงานวิจัยของ Luthans et al. (DuBrin, 1995: 258) พบว่า ในการทำงานแต่ละวันผู้บริหารใช้เวลา 44 % ในการสื่อสารกับบุคลากร ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างงานที่มีประสิทธิผล โดยประเมินได้จากผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงาน จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย จัดอยู่ในระดับมาก ($X = 3.57$ จากตารางที่ 7) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยของการใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ และการใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจจัดอยู่ในระดับมาก แต่สำหรับภาษาเพื่อสร้างความหมายจัดอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสามารถอธิบายผลการวิจัยในรายด้านได้ดังนี้

ด้านการใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดและจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.73$ จากตารางที่ 7) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ (ตารางที่ 8) นั้นหมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ลักษณะการพูดที่แสดงถึงการให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงาน โดยให้คำอธิบายที่เป็นประโยชน์กับพยาบาลประจำการ ด้วยความชัดเจน เข้าใจง่าย ซึ่ง

ต้องเป็นข้อมูลที่มีคุณภาพ ถูกต้องและน่าเชื่อถือ จึงจะจงใจได้ผลสำเร็จ (Hersey and Doldt, 1989: 68) มีการให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยบอกถึงสิ่งที่พยาบาลควรปรับปรุงและชี้แนะแนวทางแก้ไข ซึ่ง ชาญชัย อาจีนสมาจาร (2544: 49) ได้กล่าวว่า การให้ข้อมูลย้อนกลับที่มีประสิทธิผลทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถแก้ไขข้อผิดพลาดและเสริมแรงความสำเร็จด้วยความมั่นใจในตนเองมากขึ้น นอกจากนี้ในรายชื่อที่น่าสนใจ คือ การให้ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาล พบว่า มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 4.05$ จากตารางที่ 8) จึงน่าจะเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องการทราบมากที่สุด เนื่องจากปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงในด้านโครงสร้าง และนโยบายขององค์การตามการปฏิรูประบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้โรงพยาบาลต่าง ๆ ต้องมีการปรับระบบการทำงาน เพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล พยาบาลต้องติดตามความเคลื่อนไหวขององค์การ เพราะมีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของตน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Davis (1967: 20) ที่พบว่า บุคลากรต้องการทราบความก้าวหน้าและความเคลื่อนไหวขององค์การ เป็นความต้องการอันดับที่ 2 ในจำนวน 10 อันดับแรก นอกจากนี้การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการประเมินผลและเงื่อนไขที่จะทำให้ได้รับผลตอบแทน เป็นสิ่งจงใจให้บุคคลมีความพยายามมากขึ้น ทำให้พยาบาลปฏิบัติในสิ่งที่ตนเองคาดหวังว่าจะทำให้ได้รับผลตอบแทนนั้น ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom (1964) และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความสำเร็จและสถานะภาพทางการเงินขององค์การ ทำให้มีความรู้สึกมั่นคงและมั่นใจในการประกอบอาชีพต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความต้องการของ Maslow (1970) ในลำดับขั้นที่ 2 คือบุคคลต้องการความมั่นคงปลอดภัย Sullivan (1988) กล่าวว่า ผลของการใช้คำพูดในลักษณะดังกล่าวเป็นการเพิ่มพูนความรู้สึกแก่ผู้ปฏิบัติ ทำให้ผู้ปฏิบัติมีความมั่นใจในการทำงานมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทธิรักษ์ หงสะมัด (2540) ที่พบว่า การได้รับความรู้จากหน่วยงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของบุคลากร และงานวิจัยของ Wang and Satow (1994) ที่พบว่า การที่ผู้บริหารองค์การให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ที่เกี่ยวข้องในงานกับบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลขององค์การ

ด้านการใช้ภาษาเพื่อสร้างความเข้าใจ มีค่าเฉลี่ยรองลงมาจากการใช้ภาษาเพื่อสร้างความมั่นใจ และจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.50$ จากตารางที่ 7) นั้นหมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้คำพูดกับพยาบาลเพื่อสร้างความเข้าใจที่ดีต่อกัน โดยพูดบ่งบอกถึงการมีส่วนร่วมในการทำงาน การไต่ถามถึงทุกข์สุข ให้ความไว้วางใจเมื่อมอบหมายงานให้ปฏิบัติ ถ้างานนั้นมีความยุ่งยากหรือมีอุปสรรคมาก มีการพูดกระตุ้นให้เกิดความมานะพยายามมากขึ้น ซึ่งเป็นการสร้างกำลังใจให้พยาบาลผู้ปฏิบัติ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานด้วยความเพียรพยายามจนงานบรรลุผล ซึ่ง Sullivan กล่าวว่า ผลของการใช้คำพูดเหล่านี้ ทำให้พยาบาลรู้สึกว่าคุณค่ามากขึ้น เป็นการกระตุ้นให้มีแรงจูงใจในการทำงาน เมื่อพิจารณารายชื่อ เป็นที่น่าสังเกตว่า หัวหน้า

หออผู้ป่วยมีการใช้คำพูดที่บ่งบอกถึงการเข้าใจในความรู้สึกของพยาบาล การชักจูงให้พึงพอใจในงาน การพูดคุยของชมเชย มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และจัดอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ($\bar{X} = 3.36, 3.39$ และ 3.43 จากตารางที่ 8) ทำให้ค่าเฉลี่ยรายด้านไม่ค่อยสูงมาก ซึ่งถ้าหัวหน้าหออผู้ป่วยมีการพัฒนาการใช้คำพูดใน 3 ข้อ ดังกล่าว จะทำให้พยาบาลมีแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Zorn and Ruccio (1998) พบว่า การที่ผู้จัดการฝ่ายขายพูดแสดงความห่วงใย สนใจ เอาใจใส่พนักงานขาย เป็นแรงบันดาลใจให้การขายประสบความสำเร็จ และการที่หัวหน้าหออผู้ป่วยพูดคุยของชมเชยเมื่อพยาบาลปฏิบัติงานเป็นที่น่าพึงพอใจ จะเป็นแรงเสริมให้พยาบาลต้องการปฏิบัติงานให้ได้ผลตามที่หัวหน้าหออผู้ป่วยต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับ ก๊อตโต (2544: 18) กล่าวว่า การพูดคุยของชมเชยจะนำไปสู่แรงกระตุ้นเชิงบวก และเป็นการพัฒนาพฤติกรรมในเวลาต่อมา

ด้านการใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมาย พบว่า มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และจัดอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ($\bar{X} = 3.38$ จากตารางที่ 7) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า จัดอยู่ในระดับปานกลางเกือบทุกข้อ นั้นแสดงว่า หัวหน้าหออผู้ป่วยยังขาดการใช้คำพูดในลักษณะของการยกตัวอย่าง เกี่ยวกับบุคคลที่ปฏิบัติงานจนประสบความสำเร็จในองค์การ และการปฏิบัติที่สอดคล้องกับค่านิยมในองค์การ ซึ่ง Sullivan กล่าวว่า ผลของการใช้คำพูดเหล่านี้จะทำให้พยาบาลประจำการได้นำตัวอย่างที่ได้รับฟัง มาพิจารณาทบทวนเพื่อที่จะสร้างแนวทางในการทำงานของตนให้ประสบผลสำเร็จ นั้นหมายถึงว่า ถ้าหัวหน้าหออผู้ป่วยมีการใช้ภาษาเพื่อสร้างความหมายมากขึ้น จะทำให้พยาบาลประจำการมีแนวทางในการทำงานและประสบความสำเร็จในงานมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Zorn and Ruccio (1998) ที่พบว่า การที่ผู้บริหารพูดแสดงถึงตัวอย่างความสำเร็จ เช่น บอกวิธีการปฏิบัติของผู้ที่เคยประสบความสำเร็จมาก่อน มีผลให้พนักงานเพิ่มผลิตผลได้สูงขึ้น จึงกล่าวได้ว่าหัวหน้าหออผู้ป่วยที่ใช้ภาษาในการจูงใจกับพยาบาลจะมีผลให้พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจ มีแนวทางในการปฏิบัติงาน และมีกำลังใจที่จะสร้างผลิตผลในงาน และมีความพึงพอใจในงานทำให้ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข

2.2 การทำงานเป็นทีมการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหออผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .628$ จากตารางที่ 13) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

อธิบายได้ว่า การทำงานเป็นทีมการพยาบาลเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้ประสิทธิผลของหออผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544), ประภารัตน์ แบบขุนทด (2544), สมสมร เรืองวรรณ (2544) และวารีย์ พูลทรัพย์ (2544) ที่พบว่า การทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหออผู้ป่วย ($r = .69, .82, .52$ และ $.80$

ตามลำดับ) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Campion et al. (1993) ที่พบว่า กระบวนการทำงานเป็นทีมที่ประกอบด้วย ความสามารถของสมาชิกทีม การช่วยเหลือสนับสนุนกัน แบ่งปันภาระงาน มีการสื่อสาร ประสานงาน และให้การความร่วมมือ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลของทีม นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ Gibson et al. (1991) ที่กล่าวว่า การทำงานเป็นทีมจะทำให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่สูงกว่างานที่ต่างคนต่างทำ โดยมีผลต่อการเพิ่มผลิตผลและความพึงพอใจในงานของบุคลากร การผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของการทำงานเป็นทีมการพยาบาลจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.84$ จากตารางที่ 9) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกด้าน นั้นแสดงว่า ทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วย มีการทำงานเป็นทีมที่ให้ความร่วมมือกัน ประสานงานกันด้วยดี โดยใช้การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ร่วมกันปรับปรุงคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง โดยนำความคิดสร้างสรรค์ของสมาชิกมาใช้ในการปรับปรุงงาน ซึ่งสามารถอธิบายผลการวิจัยในรายด้านได้ดังนี้

ด้านความร่วมมือ พบว่า มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดและจัดอยู่ในระดับมาก ($X = 4.02$) ซึ่งในรายข้อก็จัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ (ตารางที่ 10) นั้นหมายถึงว่า ทีมการพยาบาลให้ความร่วมมือร่วมใจในการทำงานในกิจกรรมต่าง ๆ อย่างพร้อมเพรียง และเต็มใจในการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหาอุปสรรครวมถึงการตัดสินใจร่วมกัน เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่ง พรานทิพย์ อุจะรัตน์ (2541: 70) ได้กล่าวว่า การที่สมาชิกร่วมมือกันในการทำงาน ทำให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และสุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) กล่าวเพิ่มเติมว่า เมื่อบุคคลมีความร่วมมือกันทำงานด้วยความเต็มใจ มีความไว้วางใจกัน เป็นการเพิ่มคุณค่าแห่งตน ทำให้สุขภาพจิตและสัมพันธภาพระหว่างบุคคลดีขึ้น จะมีผลให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิราพร ปูนเอื้อง (2543) ที่พบว่า การให้ความร่วมมือกัน พึ่งพาอาศัยกันของทีมการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจในงาน

ด้านการประสานงาน มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.92$) เมื่อพิจารณา รายข้อ มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ (ตารางที่ 10) แสดงว่า ทีมการพยาบาลมีระบบการประสานงานที่เหมาะสม มีการกำหนดระเบียบหน้าที่อย่างชัดเจน ทำให้สมาชิกทราบถึงหน้าที่ของตนและมีความรับผิดชอบในงาน มีผลให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความราบรื่นคล่องตัว มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรุณศรี กุซุน (2535) ที่พบว่า การประสานงานที่ดีเป็นปัจจัยที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ในรายข้อที่น่าสังเกต คือ การปรับความเข้าใจกัน แม้ว่าจะจัดอยู่ในระดับมาก แต่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.59$ จากตารางที่ 10) ถ้าสมาชิกทีมมีปรับความเข้าใจกันมากขึ้นจะช่วยลดความขัดแย้งภายในทีม และทำให้การประสานงานในทีมมี

ประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Luthans (1995) พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ทีมขาดประสิทธิภาพ คือ ความขัดแย้งภายในทีมนั่นเอง

ด้านการติดต่อสื่อสาร พบว่า มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.88$) เมื่อพิจารณารายข้อ มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ (ตารางที่ 10) แสดงว่า ทีมการพยาบาลมีการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารระหว่างกัน การสื่อสารถึงเป้าหมายของงาน ซึ่งเป้าหมายเป็นการสะท้อนถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จ (ประชุม โภธิกุล, 2540: 259) มีการมอบหมายงานให้แก่สมาชิกเพื่อรับผิดชอบ การเปิดโอกาสให้มีการซักถามในประเด็นที่สงสัยเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน เมื่อทีมพบปัญหาในการปฏิบัติงาน มีการประชุมกันเพื่อร่วมกันแสดงความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกันเพื่อให้การแก้ไขปัญหา มีความสมบูรณ์มากขึ้น ซึ่ง Ellis and Hartley (1995: 48) กล่าวว่า ถ้าขาดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การทำงานเป็นทีมการพยาบาลก็จะเปลี่ยนไปเป็นการทำงานตามหน้าที่ มุ่งแต่รับผิดชอบเฉพาะงานของตนมิใช่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง สำหรับการที่ทีมการพยาบาลนำแนวคิดในการพัฒนาคุณภาพมาใช้ในการปรับปรุงงาน หาโอกาสพัฒนาจากการค้นหาข้อบกพร่องเพื่อนำมาปรับปรุงและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง มีผลให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ Mott (1972) พบว่า การติดต่อสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของบุคลากร ($r = .42, p < .01$) และการศึกษาของ สันติ ธนวรรณ (2534) พบว่า พฤติกรรมในการติดต่อสื่อสารมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากร

ด้านการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง พบว่า มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.77$ จากตารางที่ 9) เมื่อพิจารณารายข้อ มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ (ตารางที่ 10) แสดงว่า ทีมการพยาบาลมีการประยุกต์ความรู้ ทักษะใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน มีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการที่โรงพยาบาลจะพัฒนาสู่โรงพยาบาลคุณภาพได้นั้นจะต้องนำแนวคิด CQI มาเป็นพื้นฐานในการพัฒนาคุณภาพการบริการ ทีมการพยาบาลจึงให้ความสำคัญกับกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ มีการปรับปรุงคุณภาพงานเกิดขึ้น และทำให้ประสิทธิผลของหน่วยงานสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สาลี บุญศรีรัตน์, กัลยาณี เกื้อก่อพรม และนฤมล อนุมาศ (2544) พบว่า การพัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลหาดใหญ่ โดยใช้การทำงานเป็นทีมร่วมกับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้อัตรการเกิดอุบัติเหตุการณ์ส่วนใหญ่ลดลง ได้แก่ การให้ยา/สารน้ำ/เลือด/ การให้การพยาบาล ผิดคน การเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ การเกิดแผลกดทับ การกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาล การเกิดข้อร้องเรียน และการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ด้านความคิดสร้างสรรค์ พบว่า มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.57$) แต่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุดเมื่อเทียบกับด้านอื่น ทั้งนี้อาจเนื่องจากบรรยากาศภายในหน่วยงานไม่เอื้อต่อการเปิดโอกาสให้สมาชิกกล้าคิดกล้าแสดงความคิดเห็นเท่าที่ควร ดังที่ สุพัทธรา สุภาพ (2544: 85) กล่าวว่า ความคิดสร้างสรรค์เกิดได้กับทุกคน ขึ้นอยู่กับหน่วยงานว่าได้เปิดโอกาสให้บุคลากรมากน้อยเพียงใด เมื่อพิจารณารายข้อ มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ (ตารางที่ 10) ยกเว้นข้อนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และจัดอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ($\bar{X} = 3.18$) นั้นหมายความว่า ทีมการพยาบาลมีการนำความคิดสร้างสรรค์มาใช้ในการแก้ปัญหาในหน่วยงานปรับเปลี่ยนวิธีคิด วิธีปฏิบัติงานใหม่ ที่สามารถทำให้งานมีคุณภาพและประสิทธิผลมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Moreno and Hogen (1979) ที่พบว่า ความคิดสร้างสรรค์ของบุคคลมีผลต่อการแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ทีมการพยาบาลยังขาดการนำผลจากงานวิจัยมาใช้ในหน่วยงาน แสดงว่า พยาบาลยังขาดความสนใจในการศึกษาความรู้จากผลงานวิจัย ซึ่ง นาทยา ภัทรแสงไทย (2523) กล่าวว่า อุปสรรคที่ขัดขวางความคิดสร้างสรรค์ของบุคคล คือ การขาดความรู้ เนื่องจากความรู้มีส่วนสัมพันธ์กับจินตนาการ ซึ่งถ้าทีมการพยาบาลมีการนำผลการวิจัยไปใช้มากขึ้น ก็จะสามารถพัฒนางานได้มากขึ้นด้วย

2.3 ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .657$ จากตารางที่ 13) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3

อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการที่มีลักษณะผู้ตามที่มีประสิทธิผล จะมีผลทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของบริษัทแมคเคเบอร์ พบว่าผู้ตามที่มีประสิทธิผลมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานที่สูง (Hughes, Ginnett, and Curphy, 1999: 334) และงานวิจัยของ Mathieu and Marthineau (1993) ที่พบว่า ประสิทธิภาพของบุคคล มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ($r = .77, p < .01$) จากผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$ จากตารางที่ 11) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกด้าน อาจเป็นเพราะว่า ลักษณะงานของพยาบาลต้องรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ ซึ่งต้องการความถูกต้องและความแม่นยำในการให้บริการทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วย การที่พยาบาลประจำการจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ในการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ ย่อมขึ้นอยู่กับคุณภาพในตัวพยาบาลเองเป็นสำคัญ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2535: 163) ซึ่งสามารถอธิบายผลการวิจัยในรายด้านได้ดังนี้

ด้านความมุ่งมั่นในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด และจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ (ตารางที่ 12) นั้น

หมายถึง พยาบาลประจำการมีความมุ่งมั่นต่อเป้าหมายขององค์กร ทุ่มเทความพยายาม ความมุ่งมั่นในงาน พร้อมทั้งจะปฏิบัติงานทุกอย่างที่ได้รับมอบหมาย สอดคล้องกับ Steers (1991) ที่กล่าวว่า ผู้ที่มีความมุ่งมั่นในงานจะสังเกตเห็นว่างานเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้องค์การบรรลุเป้าหมาย มีความกระตือรือร้นในการกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์การ การวิจัยของ Kramer and Schmalenberg (1988 อ้างถึงใน ศิริพร ตันติพูนวินัย, 2538) พบว่า ปัจจัยที่ทำให้บุคคลมุ่งมั่นต่องาน เนื่องจากความสำคัญของงานที่ทำอยู่ ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อชีวิตมนุษย์ดังเช่นงานของพยาบาล

ด้านความสามารถในการบริหารตนเอง มีค่าเฉลี่ยรองลงมาจากด้านความมุ่งมั่นในการทำงาน ซึ่งจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.02$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมากทุกข้อ (ตารางที่ 12) แสดงว่า พยาบาลประจำการมีความรับผิดชอบต่องานที่ปฏิบัติ แม้ว่าจะเป็นงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อนก็สามารถปฏิบัติได้สำเร็จ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้วางใจให้อิสระ คือไม่จำเป็นต้องควบคุมกำกับอย่างใกล้ชิด เมื่อพบปัญหาในระหว่างการทำงานสามารถแก้ไขจัดการได้โดยไม่ต้องรอหัวหน้าหอผู้ป่วยมาแก้ไขให้ฝ่ายเดียว สามารถจัดระเบียบการทำงานของตนเพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ทั้งนี้อาจเนื่องพยาบาลประจำการต้องมีการสลับสับเปลี่ยนทำหน้าที่เป็นหัวหน้าเวร ซึ่งต้องดูแลรับผิดชอบงานภายในเวรให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ต้องตัดสินใจและแก้ไขปัญหาด้วยตนเองอยู่เป็นประจำ จึงสามารถบริหารตนเองเพื่อให้งานบรรลุผล ซึ่งสอดคล้องกับ สำนักงานทดสอบทางการศึกษา (2540: 3) กล่าวว่าบุคคลที่มีความสามารถในการบริหารตนเองจะทำให้งานสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ บุคคลที่มีความสามารถในการบริหารตนเองจะมีความพึงพอใจในงานและสามารถปฏิบัติงานได้ผลิตผลสูง (Smither, Houston, and McIntire, 1996: 333) สอดคล้องกับการศึกษาของ บริษัทผลิตผลทางการเกษตรแห่งหนึ่งในประเทศออสเตรเลีย พบว่ากลุ่มบุคคลที่มีความสามารถในการบริหารตนเองสูง จะมีความพึงพอใจในงานและความมุ่งมั่นในงานสูงด้วย (Cordery, Mueller, and Smith, 1991, cite in Smither et al., 1996: 333)

ด้านการมุ่งเน้นสร้างความสามารถ พบว่า มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.74$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 12) แสดงว่า พยาบาลประจำการมีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความชำนาญเป็นพิเศษ เพื่อยกระดับมาตรฐานการทำงาน ทำให้สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและมีอาการทุเลาในเวลาที่กำหนด ซึ่งสอดคล้องกับ Drucker (1991, cite in Simms and Calarco, 1998: 171) ที่กล่าวว่า ความรู้เป็นกุญแจสำคัญต่อการเพิ่มผลิตผล และ Gibson et al. (1991) กล่าวว่า บุคคลที่พยายามพัฒนาความสามารถและใฝ่หาประสบการณ์ จะมีผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ เมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่า ข้อ รู้ทันวิทยาการจนเป็นที่เชื่อถือ

มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด และจัดอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ($X = 3.34$ จากตารางที่ 12) แสดงว่าพยาบาลยังขาดการศึกษาค้นคว้าความรู้ใหม่ๆ ที่ทันสมัย เช่น การศึกษาผลการวิจัยใหม่ ๆ การค้นคว้าหาความรู้โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการขาดการสนับสนุนด้านสื่ออุปกรณ์ที่เอื้อต่อการค้นคว้าหาความรู้และอาจขาดทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ ซึ่งงานวิจัยของ จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) พบว่า โรงพยาบาลให้การสนับสนุนกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรในระดับปานกลางเท่านั้น ซึ่งถ้าโรงพยาบาลให้การสนับสนุนด้านการพัฒนาบุคลากรมากขึ้น จะมีผลให้บุคลากรมีความรู้ก้าวหน้าทันวิทยาการและเพิ่มขีดความสามารถในการทำงานได้

ด้านความกล้าแสดงออก มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับทุกด้าน ซึ่งจัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.71$) นั้นแสดงว่า พยาบาลประจำกรรณกล้าที่จะรับฟังคำติชมจากผู้อื่น ทำให้พยาบาลทราบถึงจุดบกพร่องของตนและสามารถนำมาปรับปรุงงานให้ดีขึ้น การยอมรับในความผิดพลาดที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน จะสามารถลดความสูญเสียและความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้ป่วยในภายหลัง ดังที่ พงษ์รัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538: 49) กล่าวว่า ในทางการพยาบาลนั้นพยาบาลเป็นผู้ที่ต้องเผชิญปัญหาในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย ทั้งในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม จรรยาบรรณ การปกป้องสิทธิของผู้ป่วย การที่พยาบาลกล้าแสดงออกถึงความยึดมั่นในคุณธรรม คำนึงถึงความถูกต้อง ทำให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมและมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ ขณะเดียวกันพยาบาลผู้ให้การดูแลมีความภาคภูมิใจและที่มีความสุขในการให้บริการ เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ข้อ กล้าทักท้วงในการกระทำที่ไม่ถูกต้องของหัวหน้ามีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดและจัดอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ($X = 3.14$ จากตารางที่ 12) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากค่านิยมของสังคมไทย คือ เคารพในระบอบอาวุโส จึงมีความเกรงใจไม่กล้าที่จะทักท้วง นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีอำนาจโดยตำแหน่งที่สามารถให้ทั้งคุณและโทษแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ (Yulk, 1998: 178) ทำให้พยาบาลกลัวว่าการทักท้วงอาจทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่พอใจซึ่งอาจกระทบต่อความก้าวหน้าในงานของตน และเหตุผลอีกประการหนึ่งน่าจะมาจากพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งมีอายุต่ำกว่า 30 ปี ซึ่งงานวิจัยของ อัจฉริยา วัชรวิวัฒน์ (2536) พบว่า อายุที่มากขึ้นทำให้ให้บุคคลกล้าแสดงออกมากขึ้น ดังนั้น ถ้าพยาบาลมีความกล้าแสดงออกต่อการปฏิบัติของหัวหน้าโดยใช้วิธีที่เหมาะสมมากขึ้น จะทำให้ค่าเฉลี่ยรายด้านมากขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น

3. การศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวแปรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ ได้แก่ การใช้ภาษาในการลงใจของหัวหน้าผู้ป่วย การทำงานเป็นที่มีการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาล

ประจำการ สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 58 ($R^2 = .58$ ตารางที่ 14) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 จากผลการศึกษาดังกล่าวสามารถอธิบายได้ดังนี้

3.1 ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ จากผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดในการส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ (Beta = .413 จากตารางที่ 15) อธิบายได้ว่า พยาบาลประจำการในฐานะผู้ปฏิบัติหรือผู้ตาม ถือได้ว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าอย่างยิ่งในความสำเร็จขององค์กร ดังที่ รั้งสรรค์ ประเสริฐศรี (2544: 249) ได้กล่าวไว้ว่า ราบใดที่องค์การยังดำเนินงานอยู่ได้ต้องอาศัยพลังงานจากบุคลากรเป็นสิ่งค้ำชู เช่นเดียวกับงานหอผู้ป่วยที่ต้องอาศัยพลังจากพยาบาลประจำการเป็นหลัก ทั้งพลังสมอง พลังกาย และพลังใจ เพื่อที่จะสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและมั่นใจในบริการที่ได้รับ แต่ทว่าคุณภาพงานจะเกิดขึ้นได้ต้องเกิดจากผู้ปฏิบัติที่มีคุณภาพก่อน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2535: 163) โดยเฉพาะงานพยาบาลในหอผู้ป่วย เป็นงานที่ต้องมีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันรับผิดชอบงานในตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าเวร พยาบาลประจำการจึงจำเป็นต้องมีความสามารถในการบริหารงานภายในเวรที่ตนรับผิดชอบให้ดำเนินไปได้ด้วยดี ไม่บังเกิดอันตรายต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วย ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมุ่งมั่นโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ตลอดจนทักษะในการทำงานได้อย่างถูกต้อง และต้องรู้จักเสริมสร้างความสามารถของตนเองอยู่เสมอ รวมทั้งมีความกล้าคิดกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม ซึ่งถ้าหากพยาบาลประจำการมีการพัฒนาให้เกิดคุณลักษณะดังกล่าวนี้ ก็จะส่งผลให้ผลิตผลเพิ่มขึ้น รู้จักใช้ทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เป็นที่ภาคภูมิใจและเกิดความพึงพอใจในงานนั้นหมายถึง เป็นการเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วยนั่นเอง จึงกล่าวได้ว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยขึ้นอยู่กับภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการเป็นสิ่งสำคัญที่สุด

3.2 การทำงานเป็นทีมการพยาบาล จากผลการศึกษาพบว่าการทำงานเป็นทีมการพยาบาลเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญรองมาจากปัจจัยด้านภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ ในการส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ (Beta = .287) อธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วยบุคลากรทางการพยาบาลหลายระดับทำงานร่วมกันโดยมีเป้าหมายเดียวกัน การพยาบาลในหอผู้ป่วยนั้นพยาบาลไม่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้เสร็จสิ้นโดยลำพัง เนื่องจากต้องมีการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จึงจำเป็นต้องอาศัยการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการพยาบาล ซึ่งประกอบไปด้วยกระบวนการ

การที่สำคัญตั้งแต่ การติดต่อสื่อสารภายในทีมที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้สื่อความหมายเพื่อเกิดความเข้าใจในการทำงานที่ตรงกัน สมาชิกที่มีความสามารถอันที่ร่วมแรงร่วมใจ ให้ความช่วยเหลือพึ่งพาซึ่งกันและกัน มีการประสานงานที่ทำให้การดำเนินเป็นไปอย่างราบรื่นบรรลุผล รวมทั้งต้องนำความคิดสร้างสรรค์ของสมาชิกทีมมาใช้ในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เป็นการพัฒนาคุณภาพงานเพื่อให้เหมาะสมกับยุคกระแสที่มีการตื่นตัวเรื่องคุณภาพ และเป็นการเตรียมพร้อมในการก้าวไปสู่โรงพยาบาลคุณภาพอันเป็นเป้าหมายสูงสุดของทุกโรงพยาบาล จึงกล่าวได้ว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของการทำงานเป็นทีมการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน (2544) พบว่า การทำงานเป็นทีมการพยาบาลสามารถพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 48.3

3.3 การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากผลการศึกษาพบว่า การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเป็นลำดับสุดท้ายรองมาจากปัจจัยด้านภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ และการทำงานเป็นทีมการพยาบาล ในการส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ (Beta = .229) อธิบายได้ว่า บทบาทสำคัญประการหนึ่งของหัวหน้าหอผู้ป่วยคือ การสร้างแรงจูงใจบุคลากรให้ปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์การ การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นเป็นการสร้างแรงจูงใจผู้ปฏิบัติที่มีความเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันซึ่งไม่ต้องใช้เงิน แต่เป็นเพียงการแสดงออกทางวิธีการพูดที่เพิ่มพูนความรู้ให้แก่พยาบาลผู้ปฏิบัติสามารถนำไปใช้ในหน้าที่การงาน เช่น นโยบาย ระเบียบปฏิบัติงาน แนวทางการทำงานและการแก้ไขปัญหาได้อย่างชัดเจน เป็นต้น ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติงานนั้นได้อย่างถูกต้อง ตรงกันข้ามถ้าผู้ปฏิบัติรู้สึกคลุมเครือในงานที่ทำก็จะขาดความมั่นใจ อาจปฏิบัติผิดพลาดเกิดความเสียหายแก่หน่วยงานได้ นอกจากนี้วิธีการเล่าโดยยกตัวอย่างบุคลากรที่ประสบความสำเร็จนับว่าเป็นการสร้างความหมายที่สามารถนำไปเป็นแนวทางให้พยาบาลผู้ปฏิบัติคิดค้นรูปแบบการทำงานของตนเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามแบบอย่าง สิ่งสำคัญอีกประการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องคำนึงถึงก็คือ ลักษณะการพูดเพื่อสร้างความเข้าใจ เป็นการเสริมสร้างกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติให้มีความเพียรพยายามในการทำงานมากขึ้น โดยเฉพาะในยุคปฏิรูประบบสุขภาพซึ่งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จึงต้องอาศัยการปรับตัวตามการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ เพื่อความอยู่รอดในการดำเนินงานขององค์การสืบต่อไป จึงกล่าวได้ว่าการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรู้จักใช้ภาษาในการจูงใจพยาบาลผู้ปฏิบัติ จะมีผลในการจูงใจให้พยาบาลทุ่มเท อุทิศตนในการทำงานทำให้ผลิตผลมากขึ้น ทำนองเดียวกันก็เกิดความพึงพอใจในงานด้วยเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Mayfield et al. (1998) พบว่าการใช้ภาษาใน

การจูงใจของหัวหน้างานสามารถพยากรณ์ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 22 และสามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการได้ร้อยละ 67

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ การทำงานเป็นทีมการพยาบาล และการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าผู้ป่วย สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ได้ร้อยละ 58 ดังนั้น การส่งเสริมประสิทธิผลของหอผู้ป่วยให้สูงขึ้น สามารถกระทำได้โดยพิจารณาแก้ไขในส่วนที่เป็นจุดอ่อนของแต่ละด้าน ซึ่งมีแนวทางดังนี้

1. ในระดับผู้บริหาร

1.1 ส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลมีลักษณะภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล โดยเฉพาะการสนับสนุนให้บุคลากรได้พัฒนาศักยภาพตนเอง ซึ่งองค์การพยาบาลสามารถสนับสนุนได้โดย การจัดหาตำรา วารสารทางการพยาบาลที่ทันสมัย การจัดหาคอมพิวเตอร์เพื่อใช้ในการค้นคว้าข้อมูลรวมทั้งมีการฝึกทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ร่วมด้วย ควรเปิดโอกาสให้บุคลากรได้รับความรู้ใหม่ ๆ จากการอบรมทั้งภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ควรกระตุ้นส่งเสริมให้บุคลากรมีความกล้าคิด กล้าพูด และกล้าทำ โดยต้องสร้างบรรยากาศที่ทำให้บุคลากรรู้สึกปลอดภัยเมื่อได้แสดงความคิดเห็นแม้ว่าจะขัดกับความคิดเห็นของผู้บริหารก็ตาม ผู้บริหารควรรับฟังความคิดเห็นนั้นๆ อย่างจริงใจ ไม่ตำหนิตีเดียวน ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรได้นำศักยภาพของตนมาใช้อย่างเต็มที่ และสร้างผลงานที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูงสุด

1.2 ปลุกฝังค่านิยมในการทำงานเป็นทีมในหน่วยงาน ให้ความสำคัญกับการจัดการความขัดแย้งอย่างมีประสิทธิภาพ มุ่งเน้นการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ของทีม โดยกระตุ้นให้สมาชิกทีมทุกคนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นในที่ประชุม ควรมีการจัดประกวดการพัฒนาคุณภาพภายในหน่วยงานโดยพิจารณาจากความคิดสร้างสรรค์และความสามัคคีภายในทีม เพื่อเป็นการจูงใจให้ทีมสร้างสรรค์นวัตกรรมในการพัฒนางาน

1.3 ผู้บริหารควรตระหนักถึงความสำคัญทางด้านการศึกษาต่อบุคลากรที่สามารถจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยเน้นลักษณะการพูดเพื่อให้บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติเพิ่มขึ้น ซึ่งผู้บริหารควรพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถอย่างกว้างขวางในงานของตนก่อน จึงจะสามารถให้คำแนะนำผู้อื่นได้อย่างถูกต้องและชัดเจน ควรใช้วิธีการเล่าถึงบุคคลและเหตุการณ์สำคัญ เพื่อเป็นแบบอย่างให้บุคลากรสร้างแนวทางการทำงานของตน ตลอดจนการพูดสร้าง

กำลังใจ โดยเฉพาะการยกย่องชมเชย เพื่อเป็นแรงจูงใจให้บุคลากรร่วมมือในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์การร่วมกัน

2. ในระดับบุคลากร

จากผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า การทำงานเป็นทีม การพยาบาล และบุคลากรที่มีภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผล เป็นปัจจัยสนับสนุนต่อการเพิ่มประสิทธิผลของหน่วยงาน ดังนั้น บุคลากรทางการแพทย์จึงควรมีการพัฒนาตนเอง ให้สามารถทำงานร่วมกับสมาชิกทีมในหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกันเพื่อให้สมาชิกได้รับข้อมูลกันอย่างทั่วถึง จัดการกับความขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างสมาชิก โดยการปรับความเข้าใจกัน พูดคุยกันอย่างเปิดเผย เพื่อให้เกิดความสามัคคีในทีม และร่วมกันสร้างสรรค์พัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการนำผลวิจัยมาประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการพัฒนางาน นอกจากนี้ควรมีการค้นคว้าหาความรู้ใหม่ ๆ ที่ทันสมัยอยู่เสมอ เพื่อให้ก้าวทันวิทยาการ และนำมาเสริมสร้างความสามารถในการทำงานให้สูงขึ้น ควรมีการฝึกทักษะในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง รวมถึงฝึกทักษะให้มีความกล้าแสดงออกในสิ่งที่ถูกต้อง และเหมาะสมกับกาลเทศะ ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ขณะเดียวกันก็ส่งผลให้มีความสุขความพึงพอใจในงานด้วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรที่นำมาศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ การทำงานเป็นทีมทางการแพทย์ และการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าผู้ป่วย สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ได้ร้อยละ 58 แสดงว่า ที่เหลือเป็นตัวแปรอื่นอีกร้อยละ 42 ที่ควรนำมาศึกษาเพิ่มเติม อาทิเช่น องค์การแบบมีส่วนร่วม มิติสุขภาพองค์กร ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร และยังไม่มีการนำมาศึกษาร่วมกับประสิทธิผลขององค์กรในบริบทของพยาบาลในประเทศไทย
2. ควรศึกษาตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ในกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ เช่น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น เพื่อเป็นการขยายผลการวิจัยให้กว้างขวางขึ้น
3. ควรเลือกศึกษาตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ในรูปแบบเชิงทดลอง เช่น ผลของการฝึกใช้ภาษาในการจูงใจของผู้นำที่มีต่อผลประสิทธิผลของหน่วยงาน
4. ควรศึกษาประสิทธิผลของหอผู้ป่วย กับกลุ่มตัวแปรพยากรณ์ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยประเมินตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อเปรียบเทียบผลที่ได้ในมุมมองของผู้บริหารกับผูปฏิบัติ

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรีช สืบสนธิ์. 2537. **วัฒนธรรมและการสื่อสารในองค์กร**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤตยา อารยะศิริ. 2543. **จิตวิทยาประยุกต์เพื่อองค์กร**. (อัดสำเนา).
- กวี วงศ์พุดดิ. 2542. **ภาวะผู้นำ**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: บริษัท บี เค อินเตอร์พริ้นท์ จำกัด.
- กองการพยาบาล. 2539. **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการในโรงพยาบาล**. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ก๊อตโต, เร็กซ์. พี. 2544. **คู่มือสำหรับหัวหน้างานยุคใหม่**. เล่มที่ 2. แปลโดย ณัฐพงศ์ เกศมาริน และสุภาวดี วิริยะประพันธ์. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ทบุ๊กส์.
- กัลยา แก้วธนะสิน. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ด้านองค์กร และด้านบุคคล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545. **การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ซี เค แอนด์ เอส โฟโต้สตูดิโอ.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2525. **การบริหารหอผู้ป่วย**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ปิ่นเกล้าการพิมพ์.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล. (2541). **วิชาชีพการพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย**. **สารสภากาพยาบาล 13 (1): 1-7.**
- ไชแสง โพธิ์โกสุ่ม. 2543. **ทักษะผู้นำทางการพยาบาล**. สงขลา: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- คณะกรรมการดำเนินงานเร่งรัดพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 4. 2545. **พัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 4 2545**. ราชบุรี: ธรรมรักษ์การพิมพ์.
- จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร ความไว้วางใจในหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- จิราพร ปุ่นเอื้อง. 2543. **ความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยนาท.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิรัฐม์ ศรีรัตนบัลล์. 2543. **ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ.** นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
สุข.
- จรีวัฒน์ คงทอง. 2539. **ผลการใช้มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินต่อ
กิจกรรมการพยาบาลและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชนันต์ แดงอำไพ. 2540. **การสร้างแรงจูงใจผู้ได้บังคับบัญชา. โยธาสาร 9 (กุมภาพันธ์): 58-59.**
- ชาญชัย อาจิมสมาจาร. 2544. **ศิลปการสอนแนะ.** กรุงเทพมหานคร: ห.จ.ก. บี.เจ.เพลท
โปรเซสเซอร์ จำกัด.
- ถาวร เกียรติทับทิว และพรชัย ลิขิตธรรมโรจน์. 2540. **รูปแบบภาวะผู้นำในการเพิ่มพูน
ประสิทธิภาพและเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติราชการ: ศึกษาเฉพาะกรณี
6 กระทรวงหลักของไทย.** รายงานการวิจัยภาคศึกษาระดับปริญญาตรี
คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2535. **องค์การและการบริหาร.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- ทีศนา เขมณี. 2537. **กลุ่มสัมพันธ์เพื่อการทำงานเป็นทีมและการจัดการเรียนการสอน.** กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาประถมศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (อัดสำเนา).
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. 2540. **พฤติกรรมองค์กร.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.
- นรินทร์ แจ่มจำรัส. 2544. **การพัฒนาองค์การ.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สถาบัน
ราชภัฏสวนดุสิต.
- นัตยา ภัทรแสงไทย. 2523. **การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์. ครูปริทัศน์ 32 (สิงหาคม): 38.**
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. 2544ก. **คุณภาพบริการในยุคแข่งขัน. วารสารพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 13 (พฤษภาคม-สิงหาคม): 1-7.**
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. 2544ข. **ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูต. 2538. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 2. (ฉบับปรับปรุง
แก้ไข). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประชุม โพิทกุล. 2542. **ศิลปะการนำของผู้ในยุคใหม่.** กรุงเทพมหานคร: สยามมิตรการพิมพ์.

- ประภรณ์ แขนท. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยาการองค์การ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรานทิพย์ อุจะรัตน์. 2541. **การบริหารทางการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: บริษัท บุญศิริการพิมพ์ จำกัด.
- พรนพ พุกกะพันธ์. 2544. **ภาวะผู้นำและการจูงใจ.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จามจุรีโปรดักส์.
- พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ. 2538. **การประกันคุณภาพการพยาบาล: บทความทางการจัดการในโรงพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: วังใหม่บลูพริ้นต์.
- พัชนี เอมะนาวิน. 2536. **ความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจความเชี่ยวชาญ ความเชื่ออำนาจภายในตน ภูมิหลัง กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิทยา คุณโอภาส. 2544. **คุณภาพ: การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง. วารสารบริหารธุรกิจรังสิต 3** (มกราคม-มิถุนายน): 38-45.
- พาริดา อิบราฮิม. 2535. **สาระแห่งวิชาชีพการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญพานิช.
- พาริดา อิบราฮิม. 2542. **สาระการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญพานิช.
- ภรณ์ี มหานนท์. 2529. **การประเมินประสิทธิผลองค์การ.** กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- มณีรัตน์ แสงเดือน. 2542. **ประเมินการปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครปฐม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มนทกานติ ตระกูลดิษฐ์. 2542. **หนทางสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลและการนำมาตราฐานการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติ. วารสารกองการพยาบาล 26** (มกราคม- เมษายน): 3-5.
- มนัสวี ธาดาสีห์. (ม.ป.ป.). **การเพิ่มผลผลิต. ใน 30 ปี ศูนย์เพิ่มผลผลิตแห่งประเทศไทย 2505-2535, หน้า 87-90.** (ม.ป.ท.).
- เมทะนี จิตรอ่อนน้อย. 2542). **ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ยวดี เกตุสัมพันธ์. 2537. **วิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในทศวรรษหน้า:**

ทิศทางและรูปแบบ. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

รังสรรค์ ประเสริฐศรี. 2544. **ภาวะผู้นำ.** กรุงเทพมหานคร: ไดอะมอนด์ อิน บิวซิเนสเวิร์ด.

รุ่งนภา ยางเอน. 2542. **การเปรียบเทียบคุณภาพบริการโรงพยาบาล ตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ใช้กับไม่ใช้การจัดการคุณภาพโดยรวม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เรวดี ศิรินคร. 2542. **องค์กรแห่งคุณภาพทางการพยาบาล. วารสารกองพยาบาล 26 (กันยายน-ธันวาคม): 47-51.**

ลอบ ดันดีศิริพันธ์. 2520. **ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ละมัยพร โลहितโยธิน. 2542. **ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวมกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วรรณฤดี เชาวศรีกุล. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ ความสามารถในการทำงาน ความหลากหลายในบทบาท ความยืดหยุ่นของสมาชิกทีม กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล งานห้องผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลศูนย์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วารีย์ พูลทรัพย์. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของทีมงานกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. 2544. **รูปแบบการจัดการสุขภาพระดับปฐมภูมิในชุมชน. ใน เอกสารการสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ ครั้งที่ 3, หน้า 26-41. 23-25 กรกฎาคม ๒๕๔๔** โรงแรมดิเอ็มเมอรัลด์ กรุงเทพมหานคร.

- วิฑูรย์ สิมะโชคดี. 2542. **ผลิตภาพยุค 2000**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทประชาชนจำกัด.
- วิมลมาศ ปันยารชุน และประไพพรรณ ด่านประดิษฐ์. 2539. รายงานการวิจัยความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการลาออกจากงานพยาบาลของพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. **วารสารพยาบาล 45** (มกราคม-มีนาคม): 45-55.
- วิรัช ภิรัตนกุล. 2536. **การประชาสัมพันธ์**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. 2545. **การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์**. พิมพ์ครั้งที่ 11. (ฉบับพิมพ์เพิ่มเติม). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร ตันติพูลวินัย. 2538. โรงพยาบาลที่ดึงดูดใจคน. **รามานิติพยาบาลสาร 1** (2): 75-84.
- ศิริพร พงศ์ศรีโรจน์. 2538. **องค์การและการจัดการ**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: แผนกพัสดุสำนักงานเงินและทรัพย์สิน มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ศิริโสภาคย์ บุรพาเดชะ. 2535. **จิตวิทยาธุรกิจ**. (พิมพ์ซ้ำ). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2546. [online]. **โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ**. Available from: <http://www.HA.or.th/>.
- สมยศ นาวิกาน. 2533. **การบริหารแบบมีส่วนร่วม**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมยศ นาวิกาน. 2544. **การบริหาร**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์บรรณกิจ.
- สมลักษณ์ สุวรรณมาลี. 2540. **ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงานกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมสมร เรืองวรรณ. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมของทีมสุขภาพกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมสมัย สุธีรคันต์. 2544. ความพึงพอใจในงานของพยาบาล ร.พ. สงขลา นครินทร์. **วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 13** (กันยายน-ธันวาคม): 27-40.
- สันติ ธนวรรณ. 2534. **คุณสมบัติความเชื่อถือได้ของผู้บริหารในกระบวนการพัฒนาการ**

สื่อสาร ที่ส่งผลกระทบต่อทางด้านความสัมพันธ์กับชุมชน ของโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดเล็ก. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

สาธารณสุข, กระทรวง. 2528. **แนวทางปฏิบัติงานโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป**

พ.ศ. 2525. (ฉบับแก้ไขปรับปรุง 2528). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สาธารณสุข, กระทรวง. 2530. **คู่มือการบริหารงานฝ่ายการพยาบาล: โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สหประชาพานิชย์.

สาธารณสุข, กระทรวง. 2544. **สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2543.** (ม.ป.ท.)

สามัญศึกษา, กรม. หน่วยศึกษานิเทศน์. 2535. **ชุดการสอนการปลูกฝังและการสร้างค่านิยมพื้นฐานเรื่องความรับผิดชอบ.** กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดจิงเจริญการพิมพ์.

สาตี บุญศรีรัตน์ กัลยาณี เกื้อก่อพรม และ นฤมล อนุมาศ. 2544. การพัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยงของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา. **วารสารกองการพยาบาล 28** (พฤษภาคม-สิงหาคม): 34-47.

สำนักงานทดสอบทางการศึกษา. 2532. **ความคิดสร้างสรรค์: หลักการ ทฤษฎี การเรียนการสอน การวัดผลประเมิน** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

สำนักงานทดสอบทางการศึกษา. 2540. **แนวทางการสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดความสามารถในการจัดการ.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

ลีปนนท์ เกตุทัต. 2540. วิสัยทัศน์กว้างไกลปฏิบัติได้ผลจริง. ใน สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และ สุทธิลักษณ์ สุमितศิริ (บรรณาธิการ), **ภาวะผู้นำ ความสำคัญต่อองค์กรไทย,** หน้า 43-50. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ไทย.

สุกัญญา แสงมุกข์. 2530. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุขทัยธรรมมาธิราช.. 2527. **เอกสารการสอนชุดวิชา การบริหารโรงพยาบาล 1.** กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สุทธิรักษ์ หงสะมัด. 2540. **องค์ประกอบที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพัฒนากรในการดำเนินศูนย์เยาวชนตำบล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

สุพล ดุรงค์วัฒนา. 2537. **การวิเคราะห์เชิงสถิติ: การวิเคราะห์ความถดถอย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุพัตรา สุภาพ. 2544. ศิลปะการใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ให้ทำงานดี. **Quality 8** (มิถุนายน): 84-86.

สุเทพ พงศ์ศรีรัตน์. 2544. **ภาวะผู้นำ: ทฤษฎีและการปฏิบัติ**. เชียงราย: สถาบันราชภัฏเชียงราย.

สุโท เจริญสุข. (ม.ป.ป.). **จิตวิทยาสำหรับอุดมศึกษาชุมชน**. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์การพิมพ์.

สุนันทา เลานันทน์. 2540. **การสร้างทีมงาน**. กรุงเทพมหานคร: ดี. ดี. บุ๊คส์ไตร์.

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2539. **การบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: จีรัชการพิมพ์.

เสนาะ ดิยาวี. 2543. **การบริหารบุคคล**. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

หลุย จำปาเทศ. 2529. จิตวิทยาการบริหาร. (อัดสำเนา).

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. 2536. การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อความอยู่รอดของบริการสุขภาพในภาครัฐ.

ใน ชมรมโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป. บรรณาธิการ. **สานความหวังสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลในภาครัฐ**, หน้า 124-135. กรุงเทพมหานคร: หจก. สุรสิทธิ์กราฟิค.

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ. 2541. **ก้าวแรกของ TQM / CQI ในโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทดีไซร์ จำกัด

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และ คณะ. 2545. **เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ: คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ**. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัทดีไซร์ จำกัด.

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และ จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. 2543. **คุณภาพของระบบสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทดีไซร์ จำกัด.

อมรรักษ์ จินนาวงศ์. 2543. **ผลของการพยาบาลเป็นทีมต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย**

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อัจริยา วัชรวิวัฒน์. 2536. **การศึกษาพฤติกรรมกล้าแสดงออกของผู้บริหารการพยาบาลตามการรับรู้ของตนเอง โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อัมพร พรพงษ์สุริยา. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความยุติธรรมในองค์การ กับพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อรุณศรี กุชุน. 2535. การประสานงานของเจ้าหน้าที่ 6 กระทรวงหลัก ในการจัดทำแผนพัฒนา
 ชนบทประจำปีระดับจังหวัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิต
 วิทยาลัย ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อารี สังสินนท์. 2532. *ความคิดสร้างสรรค์*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์.

ภาษาอังกฤษ

- Adler, R. B., and Elmhorst, J. M. 1999. *Communicating at work: Principles and practices for business and the professions*. 6th ed. Boston: McGraw-Hall.
- Alderfer, C. P. 1972. *Existence, relatedness, and growth*. New York: The Free Press.
- Bain, D. 1982. *The productivity prescription: The manager's guide to improving productivity and profits*. New York: McGraw-Hill.
- Balon, D.S. 1997. Organizational citizenship behavior among hospital employer: A multidimensional analysis involving job satisfaction and organizational commitment. *Hospital and Health Services Administration* 42 (2): 221- 241.
- Baron, R. A. and Byrne, D. 1991. *Social psychology: Understanding human interaction*. Boston: Allyn and Bacon.
- Barnard, C. I. 1966. *The function of executive*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Bass, B. M. 1981. *Stogdill's handbook of leadership: A survey of theory and research*. New York: The Free Press.
- Bennis, W. 1994. Followership. [online]. *An invented life: Reflections on leadership and change*. Addison-Wesley publishing Co. Available from: <http://www.google.com/intl/da/>.
- Bernhard, L. A. ,Walsh, M. 1995. *Leadership: The key to the professional of nursing*. 3rd ed. St. Louis: Mosby.
- Brill, N. I. 1976. *Teamwork: Working together in human services*. New York: Lippincott.
- Brown, A. D., and Thornborrow, W. T. 1996. Do Organizations get the Follower they deserve ?. [Online]. *Leadership and Organization Development Journal* 17 (1): 5-11. Available from: Emerald database.
- Cameron, K. S. 1978. Measuring organizational effectiveness in institutions of higher education. *Administrative Science Quarterly* 23 (12): 604-632.

- Campbell, J. P. 1977. **New perspective on organizational effectiveness**. San Francisco: Jossey Bass.
- Campion, M. A., Medsker, G. J., and Higgs, A. C. 1993. Relation between work group characteristics and effectiveness: Implications for designing effective work groups. **Personnel Psychology** 46 (4): 823-850.
- Chaleff, I. 1996. Effective followership. [Online]. **Executive Excellence** 13 (4): 16-17. Available from: ABI database.
- Cherrington, D. J. 1989. **Organization behavior: The management of individual and organization performance**. Boston: Allyn and Bacon.
- Chlok Foong Loke, J. 2001. Leadership behaviors: Effects on job satisfaction, productivity, and organizational commitment. **Journal of Nursing Management** (9): 191-204.
- Civil Air Patrol Manual. 2000. Followership in a volunteer environment. [Online]. **Leadership: 2000 and Beyond** (1). Available from: <http://www.google.com/intl/da/>.
- Cutlip, S. M., and Center, A. H. 1978. **Effective public relation**. New Jersey: Prentice-Hall.
- Daft, R. L. 2001. **Organization theory and design**. 7th ed. Ohio: South- Western.
- Davis, K. 1967. **Human relation at work**. NewYork: McGraw-Hill.
- Decker, P. J., and Sullivan, E. J. 1992. **Nursing administration: A micro / macro approach for effective nurse executives**. New York: Prentice-Hall.
- Devellis, R. F. 1991. **Scale development: Theory and application**. Newbury Park: Sage.
- DuBrin, A. J. 1995. **Leadership: research finding, practice, and skills**. Boston: Houghton Mifflin.
- Gardner, H. 1995. **Leading minds**. New York: Basic Books.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., and Donnelly, J. H. 1991. **Organizations: Behavior, structure, processes**. 7th ed. Boston: Irwin.
- Good, C. V. 1973. **Dictionary of education**. New York: McGraw-Hill Book Co. Inc.
- Goodman, P. S., and Penning, J. M. 1977. Perspective and issues: An introduction new perspectives an organizational effectiveness. San Francisco: Jossey-Bass.
- Goyal, R. C. 1993. **Hanbook of hospital personnel management**. India: Prentice-Hall.
- Griffin, R. W. 1987. **Management**. Boston: Houghton Mifflin.

- Guilford, J. P. 1969. **Personality**. New York: McGraw-Hill.
- Ellis, J. R., and Hartley, C. L. 1995. **Managing and coordinating nursing care**. 2nd ed. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Etzioni, A. 1964. **Modern organizations**. New Jersey: Prentice-Hall.
- Handy, C. 1989. The language of leadership. In W. E. Rosenbach, and R. L. Taylor (eds.), **Contemporary issues in leadership**. 2nd ed, pp. 235-241. London: Westview Press.
- Heller, R. 1998. **Managing teams**. London: Dorling Kindersley.
- Hersey, P., and Blanchard, K. H. 1993. **Management of organizational behavior: Utilizing human resources**. 5th ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Hersey, P., and Doldt, B. W. 1989. **Situational leadership in nursing**. East Norwalk: Appleton & Lange.
- Herzberg, F., Mausner, b., and Synderman, B. B. 1993. **The motivation to work**. New Brunawick: Transaction.
- Hodge, B. I., Anthony, W. P., and Gales, L. M. 1996. **Organization theory: A strategic approach**. 5th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Hoy, W. K., and Miskel, C. G. 2001. **Education administration: Theory research and practice**. 6th ed. New York: McGraw-Hill.
- Hughes, R. L., Ginnett, R. C., and Curphy, G. J. 1999. **Leadership: Enhancing the lessons of experience**. Singapore: McGraw-Hill.
- Jackson, J. K., and Morgan, C. D. 1978. **Organization theory: A macro perspective for management**. New Jersey: Prentice-Hall.
- Kelley, R. E. 1988. In praise of followers. **Harvard Business Review** (November-December):142-148.
- Kelley, R. E. 1998. **How to be a star at work: Nine breakthrough strategies you need to succeed**. New York: Timesbook.
- Kouze, J. M., and Posner, B. Z. 1995. **The leadership challenge**. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass.
- Kreitner, R. 1983. **Management**. Boston: Houghton Mifflin.
- Locke, E. A. 1991. The motivation sequence, the motivation, and the motivation core. **Organizational Behavior and Human Decision Processes** 50 (2): 288-299.

- Luthans, F. 1995. **Organizational behavior**. 7th ed. New York: McGraw-Hill.
- Marriner-Tomey, A. 1996. **Guide to nursing management**. 4th ed. St.Louis: Mosby.
- Maslow, A. H. 1970. **Motivation and personality**. 2nd ed. New York: Harper & Rows.
- Mathieu, J. E., and Marthineau, J. W. 1993. Individual and situational influences on the development of self-efficiency: Implication for training effectiveness. **Personnel Psychology** 46 (1): 125-145.
- Mayfield, J. R., Mayfield, M. R., and Kopf, J. 1995. Motivating language: Exploring theory with scale developing . **The Journal of Business Communication** 32 (4): 329-344.
- Mayfield, J. R., Mayfield, M. R., and Kopf, J. 1998. The effects of leader motivating language on subordinate performance and satisfaction. **Human Resource Management** 37 (3&4): 235-248.
- McClelland, D. C. 1961. **The achieving society**. NewYork: The Free Press.
- Miner, J. B. 1992. **Industrial organizational psychology**. New York: Mc Graw-Hill.
- Mohrman, S. A., et al. 1995. **Designing team-based organization**. San Francisco: Jossey-Bass.
- Monday, R. W., and Premeaux, S. R. (1993). **Management concepts, practices, and skill**. 6th ed. Boston: Alyn and Bacon.
- Moreno, J. M., and Hogan, J. D. 1976. The influence of the pace and social – class level on the training of creativity thinking and problem – solving abilities. **The Journal of Educational Research** 70 (November- december): 91-95.
- Morisson, M. 1993. **Professional skills for leadership: Foundation of a successful career**. St.Louis: Mosby.
- Mott, P. E. 1972. **The characteristic of effectiveness organization**. New York: Harper & Row.
- Mowday, R. T., Steers, R. M., and Porter, L. W. 1979. The measurement of organizational commitment. **Journal of Vocational Behavior** (14): 224-247.
- Paker, G. M. 1990. **Team player and teamwork: The new competitive business strategy**. San Francise,Califf: Jossey–Bass.
- Pedersen, A., and Easton, L. S. 1995. Teamwork: Bringing order out of chaos. **Nursing Management** 26 (6).
- Perra, B. M. 2000. Leadership: The key to quality outcome. **Nursing Administration Quatery** 24 (Winter): 56-61.

- Pettit, J. D., Goris, J. R., and Vaught, B. C. 1997. An examination of organizational communication as a moderator of the relationship between job performance and job satisfaction. *The Journal of Business Communication* 34 (1): 81-98.
- Robbins, S. P. 1990. *Organization theory: Structure design and applications*. 3rd ed. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Robbins, S. P. 1994. *Essential of organizational behavior*. 4th ed. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Robbins, S. P. 2001. *Organization behavior*. 9th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Romig, D. A. 1996. *Breakthrough teamwork: Outstanding results using structured teamwork*. Chicago, IL: Irwin.
- Rose, J. C. 1995. Leaders and followers are the people in this relationship. In J. T. Wren (ed.), *The leader's companion: Insights on leadership through the ages*, pp. 189-192. New York: The Free Press.
- Rue, L. W., and Byars, L. L. 1995. *Management: Skills and application*. 7th ed. Chicago: Richard D. Irwin.
- Schaik, J.C. 2001. *The communicating manager*. 3rd ed. Pretoria: Mcprinters.
- Schein, E. H. 1980. *Organizational psychology*. 3rd ed. New Delhi: Prentice-Hall of India.
- Schermerhorn, J. R., Hunt, J. G., and Osborn, R. N. (2001). *Organizational behavior*. 7th ed. New York: John Wiley & Sons.
- Schwartz, D. 1980. *Introduction to management: Principle, practice, and process*. Harcourt-Brace: Jovanovich.
- Simms, L. M., and Calarco, M. M. 1998. Maximizing people potential in empowered environment. In S. A. Price, M. W. Koch, and S. Bassett (eds.), pp. 165-184. *Health care resource management: Present and future challenges*. Boston: Mosby.
- Smither, R. D., Houston, J. M., and McIntire, S. A. 1996. *Organization development: strategies for changing environment*. New York: Harper Collins.
- Steers, R. M. 1977. *Organizational effectiveness: A behavioral view*. Santa Monica, California: Good Year.
- Steers, R. M. 1991. *Introduction to organizational behavior*. 4th ed. New York: Harper Collins.

- Steers, R. M., Ungson, G. R., and Mowday, R. T. 1985. **Management effective: Organization an introduction**. California: Wadsworth.
- Strang, R. 1959. **Introduction of child study**. New York: The McMillan.
- Sullivan, J. J. 1988. Three role of language in motivation theory. **Academy of Management Review** 13 (1): 104-115.
- Swansburg, R. C. 1996. **Nursing staff development: A component of human resource developent**. Boston: Jones and Bartlett.
- Tappen, R. M. 1995. **Nursing management: Concepts and practice**. 3rd ed. Philadelphia: J. B. Lippincott .
- Tenner, A. R., and Detora, I. J. 1992. **Total quality management**. U.S.A.: Addison-Wesley.
- Trofino, J. 1992. Nurse empowerment for 21st century. **Nursing Administration Quarterly** 16 (3): 20-24.
- Vandoren, E. S. 1998. The relationship between leadeship / followership in staff nursing and employment setting (Home care, hospital nursing). [Online]. **Dissertation Abstracts International**. 59-02B, 115. Abstract from: DAO Item: AAI9824839.
- Vroom, V. H. 1964. **Work and motivating**. New Delhi: Willey Eastern.
- Wang, Z- M., and Satow, T. 1994. Leadership styles and organizational effectiveness in Chinese-Japanese Joint. [Online]. **Journal of Managerial Psychology** 9 (4): 31-36. Available from: ABI database.
- Weiss, J. W. 2001. **Organizational behavior and change: Managing diversity, cross-cultural dynamics, and ethics**. 2nd ed. Ohio: West Group Printing.
- Witaker, J. C. 1966. **Introduction of psychology**. London: W.B. Sawnder.
- Woodcook, M., and Francis, D. 1981. **Organization development through teambuilding**. Hants: Gower.
- Yamane, T. 1973. **Statistics: An introduction analysis**. 3rd ed. New York: Harper and Row.
- Yukl, G. 1998. **Leadership in organization**. 4th ed. Englewood, N. J: Prentice Hall.
- Zammuto, R. F., and Bedian, A. G. 1991. **Organization: Theory and design**. Chicago:The Dryden Press.
- Zorn, T. E., and Russio, S. E. 1998. The use of communication to motivate college sales teams. **The Journal of Business Communication** 35 (4): 468-499.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ
ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

1. รองศาสตราจารย์ ฟารีดา อิบราฮิม หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รองศาสตราจารย์ ปรางทิพย์ อุจะรัตน์ ประจำภาควิชาการพยาบาลรากฐาน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชนี ศุภจินทรรัตน์ ประจำภาควิชาการพยาบาลรากฐาน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. อาจารย์ ดร. สุวพร เข้มเฮง หัวหน้าภาควิชาวัดผลและวิจัยทางการศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
5. อาจารย์ จงกล สุรัสวดี ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และสูงอายุ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครปฐม
6. พ.ต.อ.หญิง สกกุลพร สังวรกาญจน์ พยาบาล (สบ 4) งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ
7. นางสาวฉัตรวลัย ใจอารีย์ หัวหน้างานหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวมเมฆ
(พยาบาลวิชาชีพ 7) โรงพยาบาลนครปฐม
8. นางสาววารีย์ พูลทรัพย์ พยาบาลประจำการ ประจำงานห้องผ่าตัด
(พยาบาลวิชาชีพ 7) โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

จดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ
และขอความอนุเคราะห์ในการรวบรวมข้อมูลการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม 0342/885

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

2 ธันวาคม 2545

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เนื่องด้วย นางสาวลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการวินิจฉัยของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ อาจารย์ ดร. สุวพร เข้มเฮง อาจารย์ประจำภาควิชาวัดผลและวิจัยทางการศึกษา เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ อาจารย์ ดร. สุวพร เข้มเฮง เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

อาจารย์ ดร. สุวพร เข้มเฮง

งานจัดการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ โทร. 0-2218-9814

ชื่อนิสิต

นางสาวลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์

ที่ ทม 0342/973

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

18 ธันวาคม 2545

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช สุพรรณบุรี

เนื่องด้วย นางสาวลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามการวิจัย กับพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วย ตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช สุพรรณบุรี จำนวน 30 คน โดยนิสิตจะประสานเรื่อง วัน เวลา และสถานที่ ในการรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนงานจัดการศึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อนิสิต

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร 0-2218-9806

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ โทร. 0-2218-9814

นางสาวลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์

ที่ ทม 0342/ 0016

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ถนนพญาไท

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

6 มกราคม 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการรวบรวมข้อมูลการวิจัย**เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชบุรี**

เนื่องด้วย นางสาวดาววัลย์ ปฐมชัยคุปต์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็น วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามการวิจัยกับพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 35 คน โดยนิสิตจะประสานกับทางกลุ่มงานการพยาบาล เกี่ยวกับเรื่อง วัน เวลา และหน่วยงานที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)
รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

งานจัดการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร โทร. 0-2218-9814

ชื่อนิสิต

นางสาวดาววัลย์ ปฐมชัยคุปต์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ถนนพญาไท
กรุงเทพฯ 10330

16 มกราคม 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลราชบุรี

สิ่งที่แนบมาด้วย	1. สำเนาขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย	จำนวน
	1 ฉบับ	
	2. แบบสอบถามการวิจัยสำหรับพยาบาลประจำการตอบ	จำนวน 35 ชุด
	3. แบบบันทึกรายชื่อกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน 1 ชุด
	4. ซองเปล่าพร้อมแสตมป์ค่าจัดส่ง (ประเภทด่วนพิเศษ)	จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการวินิจฉัยของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยีนรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ดิฉันได้ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว (ดั่งเอกสารแนบ) จึงใคร่ขอความร่วมมือจากกลุ่มงานการพยาบาล ในการแจกแบบสอบถามการวิจัย แก่พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 35 คน และโปรดให้ความอนุเคราะห์ในการจัดแบบสอบถามส่งคืนผู้วิจัย ภายใน 1 สัปดาห์ โดยพร้อมกันนี้ดิฉันได้แนบซองเปล่าพร้อมแสตมป์ค่าจัดส่ง (ประเภทด่วนพิเศษ) เพื่อใช้ในการจัดส่งกลับมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ ในการดำเนินการรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว เพื่อเป็นประโยชน์ทางการศึกษา ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์)



ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

วิทยานิพนธ์เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงาน
เป็นที่มีการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ
กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

เขียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ การให้ข้อมูลของท่านจะเป็นประโยชน์ในการนำไปสู่การพัฒนาบุคลากรและทีมการพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของหน่วยงานต่อไป โดยมีคำชี้แจงเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถามดังนี้

1. แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 5 ตอน (รวม 9 หน้า) คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการทำงานเป็นที่มีการพยาบาล

ตอนที่ 4 แบบสอบถามภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลหอผู้ป่วย

2. กรุณาอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามทุกชุดโดยละเอียด และโปรดตอบคำถามให้ครบทุกข้อ โดย **แสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด** เพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ผลได้จริง

3. ผู้วิจัยขอรับรองว่า คำตอบของท่านจะไม่ได้รับการเปิดเผยในที่ใดๆ นอกจากนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียประการใดต่อท่าน และหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลในการตอบแบบสอบถามของท่านจะถูกทำลายทันที

จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้



เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิ์ในการตอบแบบสอบถามของท่าน หลังจากตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว กรุณาพับใส่กลับในซองสีน้ำตาล (ที่แนบมา) และปิดผนึกให้เรียบร้อย โปรดส่งกลับไปยังกลุ่มงานการพยาบาล ภายในวันที่ ... มกราคม 2546



ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านและเติมข้อความในช่องว่างที่เว้นไว้ 

1. เพศของท่าน

1. ชาย
 2. หญิง

2. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

1. โสด
 2. คู่
 3. หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

- 1.ปริญญาตรี / ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี
 2. ปริญญาโท
 3. ปริญญาเอก

5. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้.....ปี

6. แผนกที่ท่านปฏิบัติงาน

1. สูติกรรม
 2. ศัลยกรรม
 3. อายุรกรรม
 4. กุมารเวชกรรม
 5. ศัลยกรรมกระดูก
 6. หออภิบาลผู้ป่วยหนัก
 7. จักษุ โสต ศอ นาสิก
 8. หอผู้ป่วยพิเศษ
 9. อื่นๆ ระบุ.....



ตอนที่ 2 แบบสอบถาม การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ระดับการปฏิบัติ ที่ตรงกับลักษณะการใช้ภาษาของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่แสดงต่อท่านมากที่สุด โดยเลือกเพียงคำตอบเดียว ซึ่งแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับลักษณะการใช้ภาษาของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด
 มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับลักษณะการใช้ภาษาของหัวหน้าหอผู้ป่วยมาก
 บางครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับลักษณะการใช้ภาษาของหัวหน้าหอผู้ป่วยปานกลาง
 น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับลักษณะการใช้ภาษาของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับลักษณะการใช้ภาษาของหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยที่สุด

ข้อความ ลักษณะการใช้ภาษาของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ให้คำอธิบายที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับเรื่องที่ท่านจำเป็นต้องนำไปใช้ในงาน					
2. ให้คำแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติงาน ให้สำเร็จ					
3. ให้คำอธิบายเกี่ยวกับขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เข้าใจได้ง่าย					
4. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสิ่งที่ท่านควรปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้การปฏิบัติงานดียิ่งขึ้น					
5					
6					
.....					
23					



ตอนที่ 3 แบบสอบถาม การทำงานเป็นที่มีการพยาบาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ระดับความเป็นจริง ที่ตรงกับการปฏิบัติของ
 ทีมการพยาบาล ในหอผู้ป่วยของท่านมากที่สุด โดยเลือกเพียงคำตอบเดียว ซึ่งแต่ละ
 ช่องมีความหมายดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของทีมการพยาบาล มากที่สุด
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของทีมการพยาบาล มาก
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของทีมการพยาบาล ปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของทีมการพยาบาล น้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติของทีมการพยาบาล น้อยที่สุด

หมายเหตุ ทีมการพยาบาล หมายถึง ท่านและ พยาบาลวิชาชีพ / พยาบาลเทคนิค
 ทุกคน ที่ปฏิบัติงานร่วมกันในหอผู้ป่วยเดียวกับท่าน

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ทีมการพยาบาลได้ประชุมเกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ					
2. ทีมการพยาบาลได้แลกเปลี่ยนข้อมูลกันอย่างอิสระ					
3. เมื่อท่านไม่เข้าใจในงานที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีม ท่านมี โอกาสซักถามเพื่อขอความชัดเจน					
4. ทีมการพยาบาลได้รับทราบเป้าหมายของแต่ละกิจกรรมในหอผู้ป่วย จากหัวหน้าทีม					
5					
.....					
22.....					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ระดับความเป็นจริง ที่ตรงกับลักษณะ/ การปฏิบัติ
ของท่านมากที่สุด โดยเลือกเพียงคำตอบเดียว ซึ่งแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับลักษณะ / การปฏิบัติของท่าน มากที่สุด
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับลักษณะ / การปฏิบัติของท่าน มาก
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับลักษณะ / การปฏิบัติของท่าน ปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับลักษณะ / การปฏิบัติของท่าน น้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับลักษณะ / การปฏิบัติของท่าน น้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความเป็นจริง				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านปฏิบัติงานในความรับผิดชอบให้สำเร็จได้ โดยไม่ต้องรอการควบคุมกำกับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย					
2. เมื่อพบปัญหาในระหว่างปฏิบัติงาน ท่านแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเองได้โดยไม่ต้องรอขอความช่วยเหลือจากหัวหน้าหอผู้ป่วย					
3. ท่านได้วางระเบียบแบบแผนการทำงานของตนเพื่อให้ปฏิบัติงานบรรลุผล					
4. ท่านมีความรับผิดชอบต่องานในหน้าที่และงานที่ได้รับมอบหมาย					
5.					
.....					
22.					

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลของผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ระดับความเป็นจริง ที่ตรงกับผลการดำเนินงาน
ของหอผู้ป่วย / ความรู้สึกของท่าน มากที่สุด โดยเลือกเพียงคำตอบเดียว
โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริง / ความรู้สึกของท่านมากที่สุด
มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริง / ความรู้สึกของท่านมาก
ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริง / ความรู้สึกของท่านปานกลาง
น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริง / ความรู้สึกของท่านน้อย
น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริง / ความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความเป็นจริง				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากทีมการพยาบาลอย่างทั่วถึงและครอบคลุม					
2. ทีมการพยาบาลปฏิบัติงานแล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนด					
3. ผู้ป่วยได้รับการบริการจากทีมการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหา และ ความต้องการ					
4. ผู้ป่วยได้รับการบริการจากทีมการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ					
5.....					
.....					
20.					

โปรดตรวจทานว่าท่านได้ตอบคำถามครบทุกข้อ ก่อนใส่ซองปิดผนึก
ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในการให้ความร่วมมือของท่าน

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ เกิดเมื่อวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2506 ที่จังหวัด นครปฐม สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง จากวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ (ปัจจุบันเป็น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพฯ) เมื่อ พ.ศ. 2529 และ เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2544 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 ปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวมเมฆ โรงพยาบาลนครปฐม



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย