



บทที่ 2

## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบภาวะผู้นำ การรับรู้การนิเทศ ความพึงพอใจในงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพกับระดับการบริการ การดูแลก่อนคลอด โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงแนวเหตุผลและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง จากงานวิจัย บทความ และตำราทั้งในประเทศและต่างประเทศ เสนอเป็นสาระสำคัญเป็นลำดับตามหัวข้อต่อไปนี้

### ทฤษฎีภาวะผู้นำ

แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้และการนิเทศงาน, การนิเทศงานสาธารณสุข  
แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

งานการบริการการดูแลก่อนคลอด บทบาทของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ  
โรงพยาบาลชุมชน

### ทฤษฎีภาวะผู้นำ

#### ความหมายของภาวะผู้นำ

สมพงษ์ เกษมสิน (2516) ได้ให้ความหมายของผู้นำ หรือภาวะผู้นำซึ่งตรงกับภาษาอังกฤษ "Leadership" ว่า การใช้อิทธิพลหรืออำนาจหน้าที่ต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อปฏิบัติการและอำนวยความสะดวก โดยใช้กระบวนการติดต่อซึ่งกันและกัน เพื่อมุ่งให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

สุเมธ เตียววิศเรศ (2527) ได้กล่าวว่า การเป็นผู้นำนั้นเป็นเรื่องเกี่ยวกับความสามารถในการจูงใจคน เพื่อก่อให้เกิดการกระทำ หรือการเปลี่ยนแปลงในอันที่จะให้ได้มาซึ่งวัตถุประสงค์ที่พึงต้องการ

ธงชัย สันติวงษ์ (2519) ได้ให้ความหมายของผู้นำว่า เป็นผู้ที่สามารถรวบรวมพลัง และใช้ประโยชน์ผู้ปฏิบัติก่อให้เกิดความร่วมมืออย่างดี (Cooperation) เพื่อผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

จาคอบ (Jacob Quoted in Dunham, 1984) ได้ให้นิยามภาวะผู้นำว่า เป็นทั้งกระบวนการและคุณสมบัติ ในความหมายของกระบวนการผู้นำจะไม่ใช้การบังคับ หรือใช้อิทธิพลที่จะนำหรือประสานงานในการปฏิบัติงานของกลุ่มเพื่อที่จะให้บรรลุวัตถุประสงค์ ส่วนในความหมายคุณสมบัติ คำว่า ผู้นำ เป็นคุณลักษณะหรือการแสดงออกที่สามารถมีอิทธิพลทำให้ผู้ปฏิบัติงานยอมรับ และพร้อมที่จะปฏิบัติตาม เพื่อจุดมุ่งหมายของกลุ่ม

คุนซ์และไฮซ์ (Koontz and Heinz, 1988) ได้ให้ความหมายของ "Leadership" ว่า เป็นผู้ที่ใช้อิทธิพล และใช้ศิลปะในการจูงใจคน ทำให้ทุกคนเกิดความเต็มใจและกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติตาม เพื่อให้ได้มาซึ่งผลสำเร็จตามเป้าหมายของกลุ่ม

เกรย์ (Gray, nd.) ได้กล่าวว่า ภาวะผู้นำเกิดเมื่อบุคคลใดบุคคลหนึ่งมีอิทธิพลทำให้บุคคลอื่นทำงานได้ตามความต้องการ นอกจากนี้ยังสามารถจูงใจช่วยเหลือผู้ปฏิบัติให้ถึงจุดมุ่งหมายของกลุ่ม และบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

จากความหมายดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้สรุปภาวะผู้นำ ได้ดังนี้คือ เป็นผู้ที่สามารถจูงใจหรือมีอิทธิพลที่ทำให้ผู้อื่นปฏิบัติตามและสามารถก่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน จนทำให้งานสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย

แนวความคิดเกี่ยวกับผู้นำ

แนวความคิดเกี่ยวกับผู้นำ อาจรวบรวมเป็นหลักเกณฑ์ และตั้งเป็นทฤษฎีเกี่ยวกับการเป็นผู้นำได้ดังนี้ (สุเมธ เตียววิศเรศ, 2527)

#### 1. ทฤษฎีพันธุกรรม (Genetic Theory)

แนวความคิดตามทฤษฎีนี้มีมาตั้งแต่โบราณกาล สมัยนั้นมนุษย์เรามีความเชื่อว่าการเป็นผู้นำเป็นเรื่องของความสามารถที่เกิดขึ้นเฉพาะตระกูล หรือเฉพาะบุคคลและสืบเชื้อสายกันได้ ตามแนวความคิดเชื่อกันว่าบุคลิภาพและลักษณะของการเป็นผู้นำ เป็นของที่มีมาแต่กำเนิด และคุณสมบัติเหล่านี้เฉพาะตัว สามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ ผู้ที่เกิดในตระกูลของผู้นำย่อมจะต้องมีลักษณะเป็นผู้นำด้วย

## 2. ทฤษฎีคุณลักษณะของผู้นำ (Trait Theory)

แนวความคิดตามทฤษฎีนี้จะเชื่อว่า การเป็นผู้นำขึ้นอยู่กับคุณลักษณะส่วนบุคคลว่าเหมาะสมจะเป็นผู้นำหรือไม่ คุณสมบัติเหล่านี้อาจจะมีมาแต่กำเนิดตามทฤษฎีพันธุกรรม หรืออาจได้มาจากประสบการณ์ก็ได้

จากการศึกษาของจี เชลลี (Ghiselli Quoted in Grey, 1986) พบว่า ผู้นำที่มีประสิทธิภาพจะมี 6 ลักษณะคือ ความสามารถในการแนะนำ, ผลสัมฤทธิ์, ความฉลาด, ผลสำเร็จในชีวิต, ความมั่นคง และการตัดสินใจ

จุดบกพร่องของทฤษฎีนี้คือ ไม่มีคุณลักษณะที่แน่นอนตายตัวของผู้นำ เพราะผู้นำที่ด้อย อาจไม่แสดงลักษณะเหล่านี้ออกมาก็ได้

## 3. ทฤษฎีผลกระทบระหว่างบุคคลกับสถานการณ์ (Personel-Situation Theory)

ทฤษฎีนี้อธิบายถึงการเป็นผู้นำว่า ควรจะศึกษาถึงสถานการณ์แวดล้อมด้วย เพราะการเป็นผู้นำขึ้นอยู่กับสถานการณ์เป็นสำคัญ ยกตัวอย่าง ผู้ที่มีความฉลาดไม่ได้หมายความว่า เขาจะเป็นผู้นำได้ทุกโอกาส แต่ต้องขึ้นอยู่กับสถานการณ์บางสถานการณ์ ก็ไม่ต้องการบุคคลอย่าง เขาเข้าไปเป็นผู้นำกลุ่ม ดังนั้นการศึกษากการเป็นผู้นำ จึงต้องศึกษาสถานการณ์ควบคู่กันไปด้วย ยิ่งกว่านั้นควรได้วิเคราะห์การเป็นผู้นำถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสองประการคือ คุณลักษณะของผู้นำ และเหตุการณ์ที่เผชิญหน้าของกลุ่ม

## 4. ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์และความคาดหวัง (Interaction-Expectation Theory)

แนวความคิดตามทฤษฎีนี้กล่าวว่า สมาชิกคนใดคนหนึ่งในกลุ่มสามารถจะเป็นผู้นำได้ ถ้าหากว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ริเริ่มบทบาทในกลุ่มและบทบาทนั้น จะต้องสอดคล้องกับสถานการณ์ของกลุ่ม

## 5. ทฤษฎีมนุษยนิยม (Humanistic Theory)

ทฤษฎีนี้เน้นความสำคัญที่ตัวบุคคล คือ เน้นตัวมนุษย์และสร้างหลักการโดยอาศัยธรรมชาติของมนุษย์เป็นเกณฑ์ ซึ่งมีแนวคิดต่อไปนี้

1. เน้นธรรมชาติของมนุษย์เป็นหลัก มนุษย์รักความอิสระ มีความต้องการ ความหวัง ความตั้งใจ และแรงจูงใจที่จะทำงาน
2. เมื่อมนุษย์ทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม หรือองค์การ ธรรมชาติขององค์การย่อมจะต้องมีการควบคุมให้เป็นระเบียบเรียบร้อย
3. ภาระกิจของผู้นำ คือ จัดและปรับปรุงสภาพแวดล้อมหรือส่งเสริมบรรยากาศขององค์การให้เอื้ออำนวยต่อธรรมชาติของมนุษย์ เพื่อให้ทำงานได้อย่างเต็มที่ และพร้อมที่จะตอบสนองความต้องการส่วนบุคคล และในขณะเดียวกันก็ทำให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์ ตามความต้องการด้วย

#### แบบและพฤติกรรมผู้นำ

คูนท์และไวชริส (Koontz and Wehrich, 1986) ได้กล่าวถึงทฤษฎีพฤติกรรมและแบบของผู้นำว่า มีหลายทฤษฎีและได้แบ่งแบบของผู้นำไว้หลายอย่าง สุดแต่จะพิจารณาว่าแบบผู้นำในลักษณะใด เช่น พิจารณาเกี่ยวกับการใช้อำนาจของผู้นำ สถานการณ์ ภาวะแวดล้อม การปฏิบัติงาน หรือลักษณะของสังคม ฯลฯ เป็นต้น แต่ในที่นี้จะขอกล่าวถึงแบบลักษณะผู้นำ เป็น 5 แบบ คือ

#### 1. แบบลักษณะของการใช้อำนาจหน้าที่

1.1 ผู้นำแบบเผด็จการ (Autocratic Leadership) หมายถึง ผู้นำที่เน้นถึงการบังคับบัญชา และการออกคำสั่ง เป็นสำคัญ มักจะทำการตัดสินใจด้วยตนเองเป็นส่วนมาก และจะไม่ค่อยมอบหมายอำนาจหน้าที่ให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา มักแสดงเป็นเจ้านายอย่างเด่นชัด ผู้นำดังกล่าวจะกระทำโดยมีการใช้อำนาจเป็นอย่างมาก และจะสร้างบรรยากาศของควมเกรงกลัวต่อผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาเสมอ ผู้นำตามลักษณะนี้มักจะมีอยู่โดยทั่วไปในประเทศที่ยังไม่เจริญ

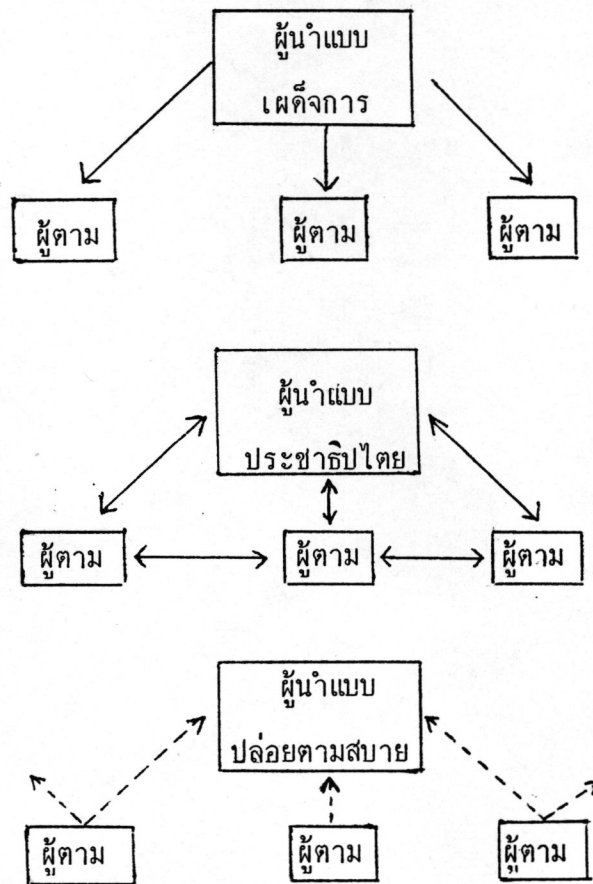
1.2 ผู้นำแบบประชาธิปไตย (Democratic Leadership) ลักษณะผู้นำชนิดนี้จะตรงข้ามกับผู้นำชนิดแรก ผู้นำชนิดนี้จะให้ความสำคัญกับผู้อยู่ใต้บังคับชชามากกว่า และจะไม่เน้นถึงการใช้อำนาจหน้าที่ หรือก่อให้เกิดความเกรงกลัวในตัวผู้บังคับบัญชา หากแต่จะ

เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีโอกาสแสดงความคิดเห็น และพูดคุยด้วย การแก้ไข้ปัญหาต่าง ๆ จึงเป็นเรื่องที่จะให้โอกาสทุกฝ่ายเข้ามาร่วมพิจารณา ซึ่งอาจจะทำในลักษณะการประชุม หรือ จัดตั้งคณะกรรมการ

1.3 ผู้นำแบบเสรีนิยม (Laissez-Faire or Free rein Leadership)

ลักษณะจะมีการปล่อยให้ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชามีอิสระเสรีเต็มที่ หรือปล่อยให้ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชามีอำนาจกระทำการใด ๆ ตามใจชอบได้ ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจะถูกมอบหมายให้ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาตัดสินใจกันเอง ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาอาจจะได้รับสิทธิให้จัดทำเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ต่าง ๆ ด้วยตนเอง แต่ในทางปฏิบัติย่อมเป็นไปได้ที่ผู้นำขององค์กร จะปฏิบัติตามลักษณะนี้ เพราะดูเหมือนว่าผู้บริหารไม่ได้ใช้สิทธิใช้อำนาจหน้าที่ความคุมงานที่ตนรับผิดชอบเลย

พิจารณารูปที่แสดงการเคลื่อนไหวของอำนาจในการบริหารของผู้นำ ลักษณะ 3 แบบ

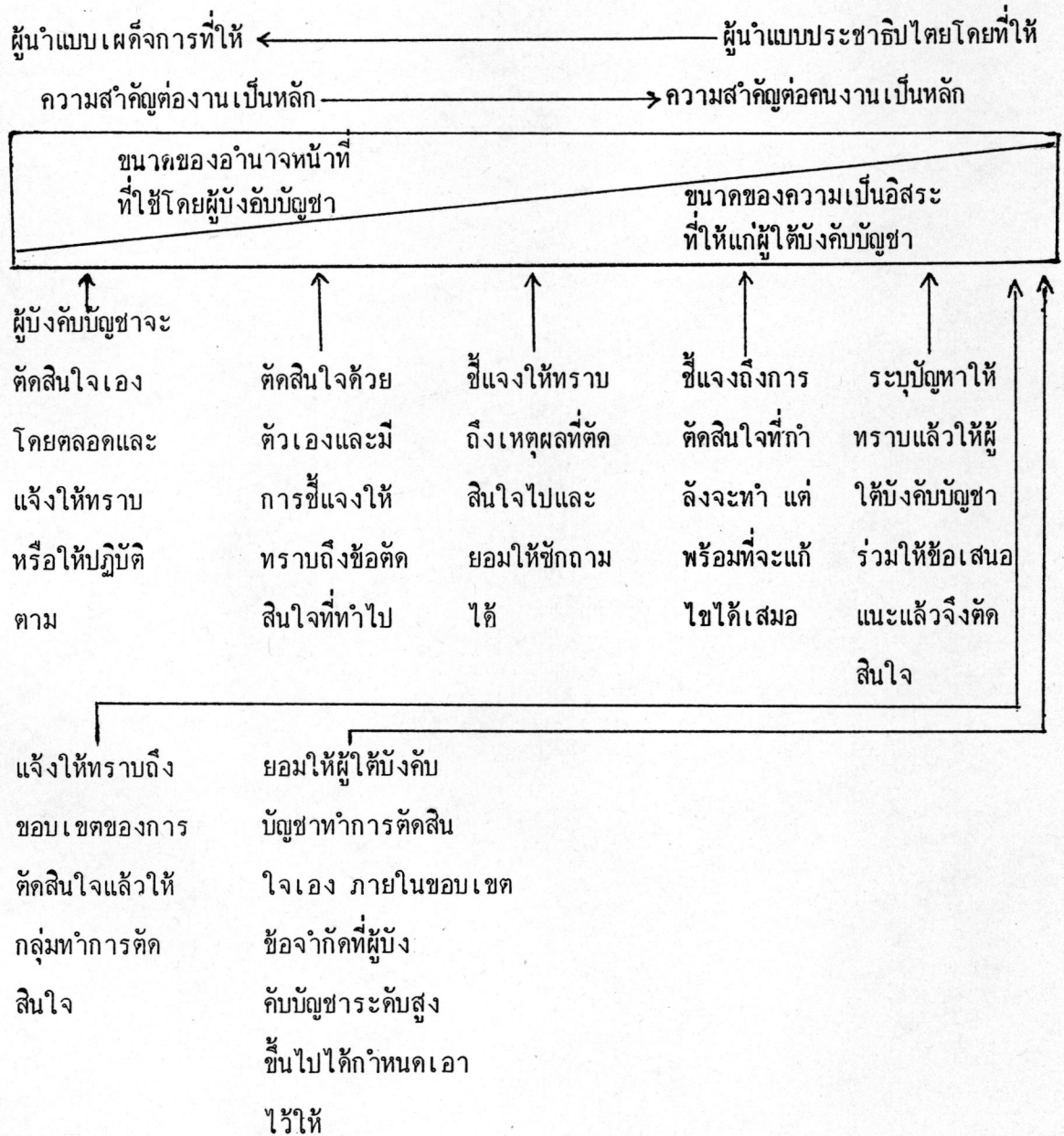


ภาพที่ 1 แสดงการเคลื่อนไหวของอำนาจในการบริหารของผู้นำ ทั้ง 3 ลักษณะ

แหล่งที่มา : Koontz and Weihricn, 1986 : 441

2. แบบขนาดการใช้อำนาจหน้าที่

เทนเนบอม และ ชิด (Tannenbaum and Schmidt Quoted in Koontz and Wehrich 1981 : 447 = 448) ได้พัฒนาแนวความคิดของผู้นำซึ่งเป็นแบบความ  
 ากน้อยของการใช้อำนาจหน้าที่ โดยเริ่มต้นจากการเป็นผู้นำแบบเผด็จการมากไปสู่การเป็น  
 ผู้นำแบบที่เป็นประชาธิปไตยมาก พิจารณาได้จากรูปดังต่อไปนี้



ภาพที่ 2 แสดงให้เห็นถึงแบบของผู้นำหลาย ๆ แบบ ตามพฤติกรรมของการใช้อำนาจ  
 จากการใช้ อำนาจหน้าที่มากไปสู่การใช้อำนาจหน้าที่น้อย

แหล่งที่มา : Tannenbaum และ Schmidt อ้างถึงใน ธงชัย สันติวงษ์, 2530 :: 417

ตามรูปดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ลักษณะของผู้นำจะแตกต่างกันไป ตามวิธีการใช้อำนาจหน้าที่ของผู้บริหาร และการเปิดโอกาสให้ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการทำงาน จะสังเกตได้ว่าลักษณะของผู้นำจะไม่เป็นเผด็จการเต็มที่ หรือปล่อยเสรีจนเกินไป หากแต่จะเป็นการพิจารณาถึงขนาดของการควบคุมหรือ เปิดโอกาสให้ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาว่าจะมีมากน้อยแค่ไหน และในกรณีที่ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาได้รับอิสระในการทำงานนั้นก็จะเป็นไปโดยที่ผู้ นำจะบังคับมีอำนาจบางส่วน เหลืออยู่ เพื่อที่จะใช้สำหรับควบคุม

### 3. ผู้นำการบริหารแบบ 4 ระบบของลิเกิต (Likert's Four System of Management)

ศาสตราจารย์ลิเกิต และคณะอาจารย์มหาวิทยาลัยมิชิแกน (Likert et al. Quoted in Koontz and Wehrich, 1988 : 442 - 443) ได้ทำการศึกษารูปแบบภาวะผู้นำ เขาพบว่าผู้นำที่ดีนั้น จะต้องมิตศนคติที่ดี รู้ถึงความต้องการของมนุษย์ คำนึงถึงคุณค่าของคน รู้ถึงเป้าหมายและความคาดหวังของคน สิ่งเหล่านี้คือ แรงจูงใจ ที่ผู้นำจะต้องใช้และนำสู่การเป็นผู้นำที่ดีได้ ลิเกิตก็ได้เสนอแนวความคิดการแบ่งรูปแบบภาวะผู้นำ ซึ่งแบ่งการบริหารของผู้นำเป็น ระบบ คือ

3.1 การบริหารแบบระบบที่ 1 เป็นแบบใช้อำนาจ (Exploitive-Authoritative) ผู้บริหารจะใช้อำนาจเผด็จการสูง ใ้วางใจผู้ใ้บังคับบัญชาเล็กน้อย บังคับบัญชาชู้เข็ดุมากกว่าการชมเชย การติดต่อสื่อสารเป็นแบบทางเดียวจากบนลงล่าง การตัดสินใจอยู่ในระดับเบื้องบนมาก

3.2 การบริหารแบบระบบที่ 2 ที่เรียกว่าแบบใช้อำนาจเชิงเมตตา (Benevolent-Authoritative) ปกครองเหมือนพ่อปกครองลูก ให้ความไว้วางใจในผู้ใ้บังคับบัญชา จูงใจโดยการให้รางวัล แต่บางครั้งขู่ลงโทษ ยอมให้มีการติดต่อสื่อสารจากเบื้องล่างสู่เบื้องบนได้บ้าง รับฟังความคิดเห็นจากผู้ใ้บังคับบัญชาได้บ้าง และบางครั้งยอมให้การตัดสินใจแต่อยู่ภายใต้การควบคุมอย่างใกล้ชิดของผู้ใ้บังคับบัญชา

3.3 การบริหารแบบระบบที่ 3 หรือที่เรียกว่า การบริหารแบบปรึกษาหารือ (Consultative) ผู้บริหารจะให้ความไว้วางใจ และการตัดสินใจแต่ก็ไม่ทั้งหมด แต่จะใช้

ความคิดและความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชาเสมอ ให้รางวัลเพื่อสร้างแรงจูงใจ มักกระทำ  
 โทษนาน ๆ ครั้ง และให้มีการบริหารแบบมีส่วนร่วมได้ การติดต่อสื่อสารเป็นแบบ 2 ทาง  
 จากระดับล่างขึ้นบน และจากระดับบนลงล่าง การวางนโยบายและการตัดสินใจมีมากในระดับ  
 บน ในขณะที่เดียวกันที่ยอมให้มีการตัดสินใจบางอย่างมีในระดับล่าง ผู้บริหารเป็นที่ปรึกษาในทุก  
 ด้าน

3.4 การบริหารระบบที่ 4 ลิเกตกกล่าวว่า การบริหารระบบที่ 4 นี้ เป็นการบริหาร  
 แบบมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ผู้บริหารให้ความไว้วางใจ และเชื่อถือผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างสมบูรณ์  
 ยอมรับความคิดและความคิดเห็นจากผู้ใต้บังคับบัญชาเสมอ มีการให้รางวัลตอบแทนเป็นความ  
 มั่นคงทางเศรษฐกิจแก่กลุ่มบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งวางจุดประสงค์ร่วมกัน มีการประเมินเพื่อ  
 ความก้าวหน้า การติดต่อสื่อสารเป็นแบบ 2 ทาง ทั้งจากระดับบนและจากระดับล่าง ตลอดจน  
 ในระดับเดียวกัน หรือในกลุ่มผู้ร่วมงาน สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารได้ ทั้งในกลุ่มผู้  
 บริหารและกลุ่มผู้ร่วมงาน

ลิเกท (Likert) ได้พบว่า การบริหารแบบระบบที่ 4 จะทำให้ผู้นำประสบผลสำเร็จ  
 และเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพ และยังพบว่าผลผลิตสูงขึ้นด้วย ความสำเร็จนั้นขึ้นกับการมีส่วนร่วม  
 มากน้อยของผู้ใต้บังคับบัญชา

#### 4. ผู้นำแบบกิจสัมพันธ์และมิตรสัมพันธ์

การวิจัยเกี่ยวกับผู้นำซึ่งเป็นที่รู้จักแพร่หลายในวงการบริหารการศึกษา ก็คือ  
 การวิจัยที่ใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้นำ (Leader Behavior Description  
 Questionnaire) หรือย่อว่า LBDQ ที่ได้วิจัย ณ มหาวิทยาลัยแห่งรัฐโอไฮโอ เมื่อต้นปี  
 คศ. 1940 แบบสอบถามนี้เป็นผลงานของ เฮมฟิลล์และคูนซ์ (Hemphill and Coonz)  
 และได้รับการปรับปรุงแก้ไขโดย ฮาลปินและวินเนอร์ (Halpin and Winer) แบบสอบถาม  
 นี้จำแนกพฤติกรรมของผู้นำออกเป็นสองแบบคือ กิจสัมพันธ์ (Initiating Structure)  
 และมิตรสัมพันธ์ (Consideration) มีความหมายดังนี้



4.1 กิจสัมพันธ์ หมายถึง พฤติกรรมของผู้นำที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งจะเป็นไปในลักษณะที่เน้นความเข้าใจในการดำเนินการตามระเบียบแบบแผนขององค์การ การสื่อความหมายที่เป็นระดับในหน่วยงาน และวิธีดำเนินงานต่าง ๆ ตามขั้นตอนที่กำหนด

4.2 มิตรสัมพันธ์ หมายถึง พฤติกรรมของผู้นำที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งจะเป็นไปในลักษณะที่เสริมสร้างบรรยากาศแห่งความเป็นมิตร ทำงานร่วมกันด้วยความไว้วางใจกัน อยู่ร่วมกันอย่างอบอุ่น และให้ความเคารพต่อกันและกัน

แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้นำ (LBDQ) มี 30 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มกิจสัมพันธ์ และกลุ่มมิตรสัมพันธ์ กลุ่มละ 15 ข้อ ผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นผู้ใต้บังคับบัญชา จะแสดงทัศนคติที่มีต่อผู้นำของตน โดยเลือกตอบพฤติกรรมของผู้นำอย่างใดอย่างหนึ่ง แล้วนำคะแนนที่ผู้ตอบมาวิเคราะห์พฤติกรรมผู้นำ โดยนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยของแต่ละกลุ่ม ถ้าคะแนนกลุ่มใดมีค่าน้อยกว่าค่าเฉลี่ยตามทฤษฎีกลุ่มนั้นจะมีค่าเป็นลบ ตรงกันข้ามในกลุ่มใดหากค่าเฉลี่ยที่ได้มากเกิน 30 คะแนนกลุ่มนั้นก็จะมีค่า เป็นบวก เราก็สามารถทราบได้ว่าคนนั้นมีพฤติกรรมอย่างไร โดยเปรียบเทียบดูได้จากรูปต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ยของกิจสัมพันธ์

(4) กิจสัมพันธ์ (-) มิตรสัมพันธ์ (+)	(1) กิจสัมพันธ์ (+) มิตรสัมพันธ์ (+)
(3) กิจสัมพันธ์ (-) มิตรสัมพันธ์ (-)	(2) กิจสัมพันธ์ (+) มิตรสัมพันธ์ (-)

←ค่าเฉลี่ยของมิตรสัมพันธ์

ภาพที่ 3 แสดงพฤติกรรมของผู้นำแบบกิจสัมพันธ์และมิตรสัมพันธ์

(สุเมธ เคียววิศเรศ, 2527 : 64)

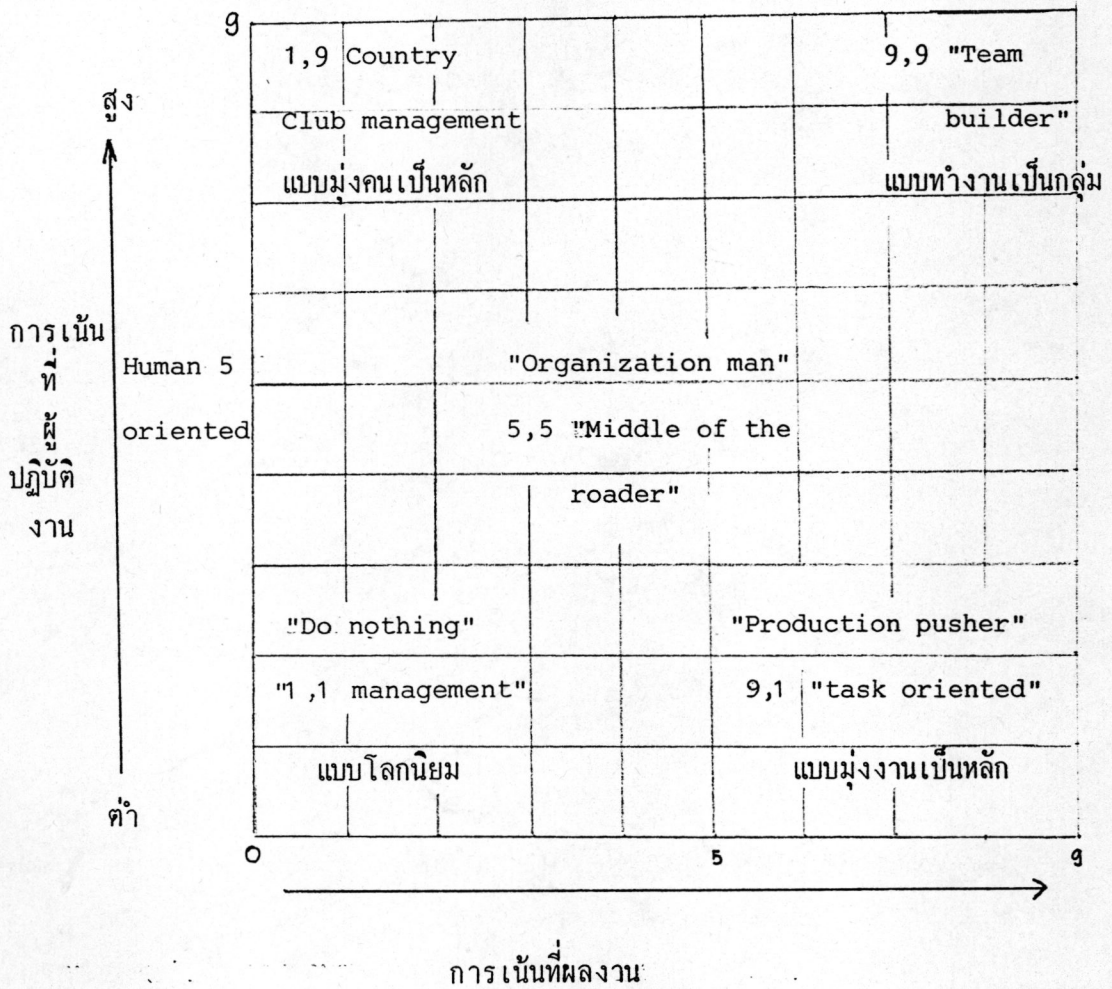
ถ้าค่าเฉลี่ยของกิจสัมพันธ์และมิตรสัมพันธ์ที่คำนวณออกมามีค่าเกินกว่า 30 คะแนน พฤติกรรมของผู้นำนั้นก็จะตกอยู่ในส่วนที่ (1) ถ้ากิจสัมพันธ์มีค่าเกินกว่า 30 แต่มิตรสัมพันธ์มีค่าต่ำกว่า 30 พฤติกรรมของผู้นำนั้นก็จะตกอยู่ในส่วนที่ (2) โดยทั่วไปผู้นำใดได้รับการประมวลค่าให้อยู่ในส่วนที่ (1) จะหมายความว่า เขาเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม บราวน์ (Brown) ได้ให้ข้อสังเกตว่า พฤติกรรมในส่วนที่ (1) เป็นยอดปรารถนาของผู้นำทุกคน แต่เมื่อผู้นำได้เน้นความสำคัญด้านหนึ่ง ความสำคัญอีกด้านหนึ่งอาจจะลดน้อยลงได้

#### 5. ผู้นำการบริหารแบบตาข่าย (The managerial Grid Style)

ทฤษฎีรูปแบบภาวะผู้นำการบริหารแบบตาข่ายของเบลคและมอตตัน (Blake and Mouton, 1981) ซึ่งเป็นทฤษฎีหนึ่งที่ได้รับการยอมรับมากในการศึกษารูปแบบภาวะผู้นำ ทฤษฎีนี้เป็นแนวคิดที่แสดงให้เห็นถึงจุดสำคัญของผู้บริหารที่จะใช้รูปแบบภาวะผู้นำที่มุ่งทั้งผลงาน (Production) และมุ่งผู้ปฏิบัติงาน (People) เบลคและมอตตัน ได้สร้างตารางลักษณะของการจัดการ (Managerial Grid) โดยใช้หลักพื้นฐานของความมากน้อยในการมุ่งผลงาน และมุ่งผู้ปฏิบัติงาน (Koontz and Wehrich, 1988) การมุ่งผลงานหมายถึง ผู้นำที่คำนึงถึงนโยบายของหน่วยงาน ทัศนคติ ของผู้บริหาร แนวทางและกระบวนการการทำงาน ความคิดริเริ่ม การค้นคว้าวิจัยคุณภาพของบริการ ประสิทธิภาพของงานรวมทั้งระดับของผลงานเป็นเกณฑ์ ส่วนการมุ่งผู้ปฏิบัติงานนั้นจะมุ่งเน้นความก้าวหน้า และความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน การเห็นคุณค่าของคน การยอมรับและการให้ความไว้วางใจ การเน้นการจัดสภาพการทำงานที่อำนวยความสะดวก แก่ผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ผู้บริหารแต่ละคนจะมีรูปแบบภาวะผู้นำเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละคน และจะมีแบบเฉพาะที่ใช้บ่อย ตามแนวคิดของเบลคและมอตตัน เชื่อว่ารูปแบบภาวะผู้นำจะเป็นผลจากองค์ประกอบ 5 ประการคือ

1. บุคลิกภาพของผู้บริหาร
2. ข้อกำหนดขององค์การ
3. สถานการณ์ในช่วงวันต่อวัน
4. ค่านิยมของผู้บริหาร
5. โอกาส เช่น ประสบการณ์ และโอกาสการเรียนรู้

ผลจากองค์ประกอบดังกล่าว ก่อให้เกิดรูปแบบของการจัดการที่ให้ความสนใจต่อผลงาน และผู้ปฏิบัติงานของผู้บริหารแต่ละคน จะมีระดับความมากน้อยต่างกัน ซึ่งจะได้รูปแบบภาวะผู้นำ 5 แบบด้วยกัน ดังในตารางภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 4 แสดงตารางลักษณะของการบริหาร (The Managerial Grid)

แหล่งที่มา : Koontz and Weihrich, 1988 : 446

ตารางแนวนอน แสดงถึง ความมากน้อยของการเน้นผลงาน และแกนตั้งที่แสดงถึงความมากน้อยของการเน้นผู้ปฏิบัติงาน ระดับความมากน้อยจาก 1 ถึง 9 แทนระดับที่ต่ำที่สุด ไปสู่ระดับที่สูงที่สุด ระดับของความมากน้อยที่ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อผลงาน และผู้ปฏิบัติงานจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลนั้น

จากภาพที่ 4 แสดงลักษณะของการบริหาร จะเห็นว่ามีรูปแบบ 5 รูปแบบพอจะอธิบายได้ดังนี้

1. แบบมุ่งงานเป็นหลัก (แบบ 9,1) ผู้นำจะมุ่งเอาแต่งานเป็นหลัก (Production oriented) สนใจคนน้อย มีพฤติกรรมแบบเผด็จการ และจะเป็นผู้วางแผน กำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน และออกคำสั่งให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติตาม เน้นผลผลิต โดยไม่สนใจสัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน
2. แบบมุ่งคนเป็นหลัก (แบบ 1,9) หรือที่เรียกว่า ผู้นำจะมีหลักการใช้มนุษยสัมพันธ์ในการบริหารงานมาก โดยไม่คำนึงถึงผลผลิตขององค์การ จะพยายามสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีเพื่อให้ทุกคนทำงานอย่างมีความสุข มีสัมพันธไมตรีที่ดีต่อกัน และจะมุ่งผลงานในขอบเขตที่จะไม่สร้าง ความกดดันแก่คนงาน ทุกคนก็ไม่มุ่งมั่นกับผลสำเร็จหรือจุดมุ่งหมายขององค์การมากนัก
3. แบบโลกนิยม (แบบ 1,1) เป็นแบบผู้นำที่ไม่สมบูรณ์ กล่าวคือ ผู้นำจะสนใจทั้งคนและผลผลิตเพียงเล็กน้อย และจะเกี่ยวข้องกับงานน้อยมาก ผู้นำชนิดนี้จะละทิ้งงาน ไม่มีความตั้งใจ หรือจุดมุ่งหมายในการบริหารงาน และทำตัวราวกับผู้ส่งข่าวจากระดับบนลงสู่ระดับล่างเท่านั้น
4. แบบทางสายกลาง (แบบ 5,5) ผู้นำหวังผลงานเท่าเทียมกับขวัญของผู้ปฏิบัติงาน ใช้ในระบบราชการที่มีกฎระเบียบแบบแผนกำหนดไว้ชัดเจน ผลงานได้จากการปฏิบัติตามระเบียบ โดยเน้นการสร้างขวัญ กำลังใจในการทำงาน ไม่ได้ตั้งจุดมุ่งหมายไว้สูง
5. แบบการทำงานเป็นทีม (แบบ 9,9) ผู้นำให้ความสำคัญทั้งเรื่องงานและเรื่องคนทำงาน โดยมีประเด็นสำคัญ คือ ความต้องการขององค์การ และความต้องการของคนทำงาน

จะไม่ขัดแย้งกัน และผลสำเร็จของงานเกิดจากความรู้สึกมั่นคงของผู้ปฏิบัติงานในการที่ต้องพึ่งพาอาศัยกันและกันระหว่างสมาชิก โดยยึดเป้าหมายขององค์การผู้นำแบบนี้จะถือว่า คนเป็นเพียงผู้สอนแนะ หรือให้คำปรึกษาแก่คนงานเท่านั้น แต่อำนาจการวินิจฉัยสั่งการ และอำนาจปกครองบังคับบัญชายังคงมีอยู่ (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์, 2525)

คุนซ์และคนอื่น ๆ (Koontz et al, 1980) ได้กล่าวว่า ทฤษฎีตาข่ายการบริหารนั้นจะสามารถแยกแยะ และแบ่งรูปแบบของภาวะผู้นำได้อย่างชัดเจน แต่ทฤษฎีนี้ก็ไม่ได้อธิบายว่า ทำไมผู้บริหารจึงมีรูปแบบการบริหาร ตกอยู่ในส่วนใดส่วนหนึ่งของตาข่ายการบริหาร ซึ่ง เบลคและมอตัน (Blake and Mouton) ได้ให้แนวคิดเพิ่มเติมว่า ต้องวิเคราะห์ถึงสาเหตุพื้นฐานเดิม เช่น บุคลิกภาพของผู้นำ หรือผู้ตาม ความสามารถ และการฝึกอบรมของผู้นำ สิ่งแวดล้อม และสถานการณ์อื่น ๆ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการแสดงออกของผู้นำและผู้ตาม ซึ่งฟิลด์เรอร์ (Fiedler อ้างใน ธงชัย สันติวงษ์, 2530) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับผู้นำในทำนองนี้ โดยศึกษาถึงผู้นำที่มีประสิทธิภาพตามสถานการณ์ ที่เรียกว่า Fiedler's Contingency Theory โดยชี้ให้เห็นว่า ผู้นำแต่ละแบบที่แตกต่างกันจะมีประสิทธิภาพเท่ากันทั้งนี้สุดแต่ว่าผู้นำนั้น ๆ กำลังทำงานอยู่ในสถานการณ์ที่เป็นอยู่อย่างไรเป็นสำคัญ จึงมีนักวิชาการทางการบริหารต่างก็พยายามหาข้อยุติว่า ผู้นำที่ดีที่สุดควรจะเป็นอย่างไรนั้น ในปัจจุบันยังหาข้อยุติไม่ได้ แต่ก็ได้ให้ข้อคิดเห็นว่าการเป็นผู้นำที่ดีนั้น แล้วแต่จะพิจารณาลักษณะผู้นำตามวิธีการใด เพราะทั้งคุณลักษณะ บุคลิกภาพของผู้นำ ลักษณะของผู้ตามและของกลุ่ม รวมตลอดทั้งสภาพการณ์ต่างก็เป็นส่วนที่มีอิทธิพลต่อการเป็นผู้นำที่ดีด้วยกัน ดังนั้นจึงมีผู้หันมาสนใจการเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพนั้น โดยวิเคราะห์จากผู้ตามหรือกลุ่มผู้ตาม เพราะแนวคิดนี้เชื่อว่า ความเป็นผู้นำขึ้นอยู่กับผู้ตามด้วย ซึ่งในประเทศไทยก็มีผู้ศึกษาถึงพฤติกรรมผู้นำตามสถานการณ์คือ วาสนา นารักษ์ (2528) และพบว่า พฤติกรรมผู้นำตามสถานการณ์ขึ้นกับ ภูมิลำเนาของผู้ใต้บังคับบัญชาที่สอดคล้องกับสถานการณ์พฤติกรรมผู้นำด้วย

สำหรับลักษณะผู้นำตามแนวคิดของเบลคและมอตัน ตามทฤษฎี บริหารเชิงตาข่ายหรือตารางการบริหาร จะมี 2 มิติ คือ มิติที่พิจารณาถึงผลผลิตและมิติการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่ง 2 มิตินี้มักจะเกี่ยวข้องกันในทางแตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้นำที่มุ่งผลงานก็จะเกี่ยวข้องกับผู้ปฏิบัติงานน้อย หรือถ้าผู้นำที่มุ่งผู้ปฏิบัติงาน ก็จะเกี่ยวข้องกับผลงานน้อย หรือผู้นำใดที่มีพฤติกรรม

เป็นไปในแบบเผด็จการมาก ๆ มักจะมีความคิดที่จะให้ความสำคัญต่องานเป็นหลัก (Task-Oriented or-Job-Centered Leaderships) และผู้นำใดที่มีพฤติกรรมไปในทางประชาธิปไตยมาก ๆ นั้น มักจะให้ความสำคัญต่อคนมาก (Subordinated-Oriented),

เช่นเดียวกับที่ เบลล์ (Bell quoted in Grey, 1986) ได้ทำการศึกษา

พฤติกรรมผู้นำว่า จะพบผู้นำอยู่ 2 แบบ คือ แบบที่ 1 จะมุ่งผลสำเร็จของงาน และอีกแบบหนึ่งจะมุ่งความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน มักจะไม่พบลักษณะ 2 อย่างนี้ในผู้นำคนเดียวกัน ผู้นำที่มุ่งงานก็พยายามที่จะทำให้ทุกคนปฏิบัติงานอย่างเดียวกัน และผู้นำที่มุ่งที่ผู้ปฏิบัติ จะไม่กวดขันกับงาน แต่จะมุ่งลดความเครียด และพยายามทำให้งานดำเนินไปได้อย่างสบาย ซึ่งในประเทศไทย

นงพรรณ พิธยานุพงศ์ (2529) ได้ทำการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนกับขนาดของโรงพยาบาลชุมชน พบว่า มีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30-90 เตียง และขนาด 30 เตียง เป็นแบบมุ่งงานมากกว่ามุ่งสัมพันธ์ และโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง เป็นแบบมุ่งสัมพันธ์มากกว่ามุ่งงาน สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้นำ ก็มีผู้ศึกษาพฤติกรรมผู้นำหลายรูปแบบ ในประเทศซึ่งมี พรรณิภา บุญกล้า (2528) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการบริหารและภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าฝ่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคเหนือ พบว่า พฤติกรรมการบริหารของหัวหน้าฝ่ายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีปริมาณงานแตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมการบริหารที่แตกต่างกัน ส่วนด้านภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าฝ่ายปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีปริมาณงานแตกต่างกัน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ในปี 2529 สกฤพร สังวรกาญจน์ (2529) ได้ทำการศึกษาภาวะผู้นำกับความสามารถในการบริหารของหัวหน้าทอผู้ช่วย พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันและผู้ทำการวิจัยได้อธิบายไว้ว่า เพราะลักษณะผู้นำเป็นไปตามสถานการณ์มากกว่า ส่วนกฤษี ก้องสมุทร (2532) ทำการศึกษาเรื่องการบริหารรับทราบและการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน พบว่า การรับทราบของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก แต่การรับทราบทางด้านบริการในเรื่องการติดตามหญิงมีครรภ์ของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉลี่ยมีค่าการรับรู้ต่ำ

ส่วนงานวิจัยในต่างประเทศ ก็มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำในด้านต่าง ๆ เช่นกัน ในปี คศ. 1976 ฮอสแมนและคนอื่น ๆ (Houssman et. al Quoted in Koerner, 1981 )

ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า โครงสร้างขององค์การภาวะผู้นำและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนโคเออร์เนอร์ (Koerner, 1981) ได้ทำการศึกษาในทำนองเดียวกับฮอสแมนและคนอื่น ๆ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน คือ คะแนนการสอบวิชาการพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประสบการณ์การทำงาน คะแนนการสอบวิชาการพยาบาลศาสตรบัณฑิต คะแนนการสอบวิชาการพยาบาลเด็ก และพฤติกรรมผู้นำ ส่วนตัวแปรความพึงพอใจในงานและอายุไม่สามารถทำนายการปฏิบัติงานได้

การที่จะกล่าวว่ารูปแบบการบริหารจัดการแบบใดดีที่สุด เบลคและมอตัน (Blake and Mouton) ได้ให้ความเห็นว่า รูปแบบ 9,9 "ผู้สร้างทีม" (Team-builder) เป็นรูปแบบที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด จากการวิจัยของ เบลคและมอตัน (Blake and Mouton) พบว่า รูปแบบ 9,9 มีความสัมพันธ์ต่อผลผลิตและกำไรในระดับสูงเช่นเดียวกับที่ลิเกต (Likert et al. Quoted in Koontz and Wehrich, 1988) ได้พบว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วม และยอมรับความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา จะทำให้เป็นผู้ที่มีประสิทธิภาพ และยังพบว่า ผลผลิตสูงขึ้นด้วย

#### แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้และการนิเทศงาน

##### 1. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้

###### ความหมายของการรับรู้

การรับรู้ ตามความหมายในพจนานุกรมของเวบสเตอร์ (New Webster's Dictionary, 1975) การรับรู้ คือ การแสดงออกถึงความรู้ ความเข้าใจ ตามความรู้สึที่เกิดขึ้นในจิตใจของตนเอง เช่นเดียวกับนักวิชาการทางการศึกษาและจิตวิทยาได้ให้ความหมายของการรับรู้ในทฤษฎีต่าง ๆ ดังนี้

ฮาร์วาร์ด (Harward, 1974) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ไว้ 2 ประการ คือ ขบวนการตีความจากสิ่งที่ได้สัมผัสและการเตรียมเพื่อการตอบสนอง

แกร์ริสัน และมากูน (Garrison and Magoon, 1972) ได้ให้ความหมายของ

ของการรับรู้ว่าเป็นกระบวนการซึ่งสมองตีความหมายหรือแปลข้อความที่ได้จากการสัมผัส (Sensation) ของร่างกายกับสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งเร้าทำให้เราทราบว่า สิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อมที่เราสัมผัสได้นั้นเป็นอะไร มีความหมายอย่างไร และมีลักษณะอย่างไร การที่เราจะรับรู้สิ่งเร้าที่สัมผัสได้นั้นจะต้องอาศัยประสบการณ์ของเราเป็นเครื่องช่วยในการตีความหรือแปลความ

เซอร์เมอร์ฮอร์น ฮันท์ และออสบอน (Schermerhorn, Hunt and Osborn, 1982) ได้กล่าวถึงกระบวนการรับรู้ว่าการรับรู้เป็นกระบวนการทางจิตวิทยาเบื้องต้นในการตีความสิ่งเร้าที่ได้สัมผัสต่าง ๆ เพื่อสร้างประสบการณ์ที่มีความสำคัญสำหรับผู้รับรู้ การรับรู้เป็นสิ่งที่ทำให้ปัจเจกบุคคลมีความแตกต่างกัน ไม่มีบุคคลใดที่จะมีการรับรู้ที่เหมือนกับบุคคลอื่นที่เดียว เพราะเมื่อบุคคลได้รับสิ่งเร้า หรือสิ่งรับรู้ก็จะประมวลสิ่งรับรู้ขึ้นขึ้นเป็นประสบการณ์ที่มีความหมายเฉพาะตัวเอง

จำเนียร ช่างโชติ และคณะ (2515) ได้กล่าวว่า การรับรู้ คือ การสัมผัสที่มีความหมาย (Sensation) การรับรู้เป็นการแปลหรือตีความแห่งการสัมผัสที่ได้รับออกเป็นสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่มีความหมายหรือที่รู้จักเข้าใจ ซึ่งในการแปลหรือตีความนี้ จำเป็นที่อินทรีย์จะต้องใช้ประสบการณ์เดิม หรือความรู้เดิมหรือความชัดเจนที่เคยมีมาแต่หนหลัง ถ้าไม่มีความรู้เดิมหรือลืมเรื่องนั้น ๆ แล้ว ก็จะไม่มีการรับรู้กับสิ่งเร้านั้น ๆ จะมีแต่เพียงการสัมผัสกับสิ่งเร้าเท่านั้น

องค์ประกอบของการรับรู้ของมนุษย์ไว้ว่ามีหลายประการ แต่ที่สำคัญมี 2 ประการคือ

1. อิทธิพลจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล อันได้แก่ คุณสมบัติผู้รับรู้ เช่น ความต้องการหรือแรงขับ คุณค่า ความสนใจ และประสบการณ์เดิม
2. อิทธิพลจากองค์ประกอบภายนอก ได้แก่ ความยึดมั่น ความเชื่อถือ คำบอกเล่า คำสอนที่ได้รับต่อ ๆ มา

คนเรามีประสบการณ์คล้าย ๆ กัน เกี่ยวกับสิ่งเร้าหนึ่ง ๆ การรับรู้สิ่งเร้านั้นก็ย่อมมีความคล้ายคลึงกันด้วยและการจะให้การรับรู้ของบุคคลมีประสิทธิภาพนั้น ชูชีพ อ่อนโกลสูง (2522) กล่าวว่า ขึ้นกับปัจจัย 2 ประการ คือ ความตั้งใจของผู้รับรู้ (Attention) เมื่อมีความสนใจหรือตั้งใจที่จะรับรู้สิ่งใด บุคคลก็จะพยายามที่จะรับรู้สิ่งนั้น อีกประการหนึ่ง คือ



การเตรียมพร้อมที่จะรับรู้ (Preparatory set) เป็นการเตรียมพร้อมที่จะรับรู้สิ่งเร้าต่าง ๆ การเตรียมพร้อมจะช่วยให้สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ว่าจะมีอะไร หรือสิ่งเร้าอะไรเกิดขึ้น นอกจากนี้ละอ อุตงกูร (2519) ยังให้ความคิดเห็นว่าการรับรู้ขึ้นขึ้นอยู่กับปัจจัยทางด้านวุฒิภาวะ (Maturation) และพื้นฐานทางด้านความสามารถสูงสุด (Intelligence) ของบุคคลประกอบกับปัจจัยทางด้านประสบการณ์ สังคม และการคาดคะเน ส่วนแคสต์และโรเซนวิก (Kast and Rosenzweig, 1985) ได้กล่าวถึงว่า การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมแตกต่างกันนั้นเนื่องมาจากประสบการณ์เดิม และสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นแรงกระทบจากภายนอก เช่น แรงกดดัน พลังกลุ่ม บทบาท ฯลฯ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะมีผลต่อกระบวนการรับรู้และทำให้บุคคลมีพฤติกรรมแตกต่างกัน นอกจากนี้มีผู้ให้แนวคิดถึงการรับรู้และการเรียนรู้ว่า การรับรู้และการเรียนรู้ เป็นสิ่งสัมพันธ์ที่เกิดควบคู่กันไปมีการรับรู้ก่อนแล้ว จึงเกิดการเรียนรู้ หรือเพราะมีการเรียนรู้แล้ว จะทำให้การรับรู้ง่ายขึ้น เร็วขึ้น ถูกต้องยิ่งขึ้น

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับการนิเทศงาน

### ความหมายของการนิเทศงาน

บีส์ (Beach, 1971) ได้ให้ความหมายของการนิเทศไว้ว่า หมายถึง หน้าที่ในการนำประสานงาน และสั่งการให้บุคคลปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ผู้ที่มีหน้าที่นิเทศงานหรือผู้บริหารจะต้องนำทางให้ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา ทำงานให้ได้ผลทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพภายในเวลาที่ต้องการ และให้การช่วยเหลือร่วมมือกันทำงานที่ดีที่สุด

ดันและสตีเฟน (Dunn and Stephen, 1971) กล่าวว่า การนิเทศคือการสั่งการและการประสานงานให้บุคลากรปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานตามเป้าหมายที่ผู้บริหารระดับสูงกำหนดไว้ ผู้นิเทศหรือผู้บริหารต้องทำงานร่วมกับบุคลากร วางแผนจัดระเบียบงานให้เหมาะสมก่อนลงมือทำงาน ทั้งนี้เพื่อให้ผลงานมีคุณภาพ และปริมาณตามที่ต้องการ

สมพงษ์ เกษมสิน (2517) ได้กล่าวว่า การนิเทศเป็นการกำกับดูแลงาน มอบหมาย ความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่แก่บุคคลในการที่จะวางแผนอำนวยความสะดวกประสานงาน และประเมินกิจกรรมที่เป็นผลงานของบุคคลอื่น

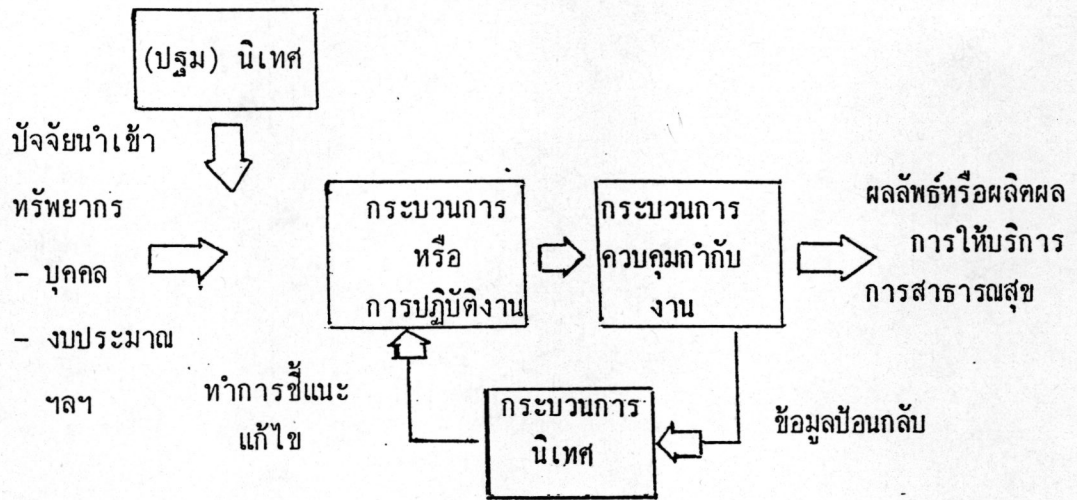
วิเชียร ทวีลาภ (2517) ได้ให้ความหมายของการนิเทศว่า เป็นการควบคุม ตรวจสอบงาน ซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับภาระเงินผล การสอนแนะนำ อบรมงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้ปฏิบัติงานได้ผลตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยมุ่งความสำคัญที่ตัวบุคคล (Person-centered)

ยงยุทธ สารสมบัติ (2527) ได้ให้ความหมายของการนิเทศงานว่า เป็นกลุ่มของกิจกรรมหรือกระบวนการแนะนำ สังเกตการณ์ ชี้แนะ กระตุ้น ติดตาม แก้ไข และส่งเสริม ให้ผู้รับการนิเทศสามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพและให้ผลงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เมื่อนำแนวคิดการรับรู้ และแนวคิดการนิเทศงานมาศึกษาแล้ว ผู้วิจัยจึงได้สรุปความหมายการรับรู้การนิเทศ ได้ดังนี้ เป็นกระบวนการแปลความหมาย หรือการตีความของบุคคลต่อการนิเทศงาน โดยอาศัยปัจจัยด้านวุฒิภาวะและความสามารถที่บุคคลมี แล้วบุคคลเตรียมพร้อมที่จะตอบสนองและแสดงความรู้สึกต่องานนั้น อันมีผลต่อความสำเร็จของงานได้

ความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมกำกับงานและการนิเทศ

การนิเทศงานนับเป็นกระบวนการที่สำคัญประการหนึ่ง ซึ่งสนับสนุนระบบการบังคับบัญชาที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการ ให้มีการปฏิบัติโดยมีประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของแบบแผนงาน/โครงการ ในขณะที่เดียวกันการนิเทศงานนับเป็นกระบวนการที่ช่วยในการควบคุมกำกับงาน โดยเฉพาะในส่วนที่สนับสนุนให้ผลลัพธ์หรือผลผลิตของแผนงาน/โครงการดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด (ยงยุทธ สารสมบัติ, 2527) ดังแสดงความสัมพันธ์ในภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมกำกับงานและการนิเทศจากการวางแผนงาน  
สาธารณสุข หน่วยที่ 8-15 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2527 : 34

การนิเทศงานสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ของการนิเทศงาน

วัตถุประสงค์ของการนิเทศงานจะแตกต่างออกไปตามลักษณะงาน และสภาพสังคม  
เศรษฐกิจสำหรับการนิเทศงานสาธารณสุขนั้นมีวัตถุประสงค์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2528) เพื่อ

1. ให้เจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยงานภายในองค์กร ได้ปฏิบัติงานของตนด้วยความ  
สะดวกรวดเร็ว และสำเร็จตามวัตถุประสงค์นโยบาย
2. สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถนำบริการต่าง ๆ เข้าถึงประชาชน  
ให้มากที่สุด
3. ช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการติดต่อประสานงานระหว่างผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ
4. สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงาน ได้ปริมาณและคุณภาพตามเป้าหมาย  
และมาตรฐานที่กำหนด
5. เสริมสร้างความรู้ทางวิชาการ และทักษะปฏิบัติ ชักจูงกำลังใจ และสวัสดิการ  
ต่าง ๆ ที่เจ้าหน้าที่ที่ได้รับ

6. รวบรวมและศึกษาข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งได้จากการนิเทศงาน อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและปรับปรุงงานต่อไป

จากบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2529) ได้กำหนดให้หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพเป็นผู้บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ในฝ่ายและเป็นผู้นิเทศงานในระดับอำเภอ ขณะเดียวกันฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน จะถูกนิเทศจากผู้บริหารระดับจังหวัดอีกครั้งหนึ่ง เนื่องจากการนิเทศงานสาธารณสุขจะทำเป็นระดับ ผู้บริหารจะนิเทศระดับผู้บริหารรองลงไป และระดับรองลงไปก็นิเทศระดับรองลงไปอีก เพราะฉะนั้นระดับผู้ปฏิบัติซึ่งบางครั้งเป็นผู้บริหารในระดับหนึ่ง จึงถูกนิเทศโดยผู้บริหารที่อยู่เหนือขึ้นไปอีกระดับหนึ่ง

วิธีการนิเทศงานสาธารณสุข แบ่งออกได้ 3 วิธี คือ

1) การนิเทศงานเป็นทีม (Team Supervision) หมายถึง การจัดผู้นิเทศงานที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขา ร่วมกันเดินทางไปนิเทศหน่วยงาน แล้วผู้นิเทศจะนิเทศงานในด้านที่ตนมีความชำนาญโดยเฉพาะ ซึ่งแต่ละคนจะนิเทศงานทั้งด้านบริหาร การจัดการแผนงาน และเทคนิคของงานนั้น

2) การนิเทศงานลักษณะไขว้ (Cross Supervision) ซึ่งอาจจัดเป็นทีมหรือไปในเทศเพียงคนเดียว โดยนิเทศงานด้านผู้นิเทศมีความรู้ ความชำนาญแก่หน่วยงานที่อยู่ในระดับเดียวกัน หน่วยงานผู้นิเทศงาน แต่หน่วยงานหลังมีความชำนาญด้านนั้นน้อยกว่า

3) การนิเทศงานเป็นกลุ่ม (Group Supervision) เป็นการนิเทศงานโดยเรียกผู้รับการนิเทศมาพบเป็นกลุ่ม เพื่อสอบถามผลการปฏิบัติงาน หรือชี้แจงวิธีการทำงาน หรือเพิ่มพูนความรู้

ในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้การนิเทศงาน โดยใช้วิธีเป็นทีมและนิเทศในลักษณะไขว้ไว้ด้วยกัน เพื่อให้เหมาะสมกับทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด

พฤติกรรมที่ตอบสนองของผู้รับการนิเทศ

เซอร์จิโอแวนนิ และสตาแรทท์ (Sergiovanni and Starratt, 1971)

ได้กล่าวถึงลักษณะของพฤติกรรมที่ตอบสนองระหว่างการนิเทศไว้ 3 ลักษณะ คือ

1. การตอบสนองในแบบที่ 1 การตอบสนองของพฤติกรรมระหว่างกรณีพิเศษในรูปแบบที่ 1 นี้เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากวิธีการพิเศษในแบบเก่าซึ่งมักจะทำให้บรรดาผู้บริหารพิเศษไม่ค่อยพึงพอใจมากนัก เช่น มีความไม่พึงพอใจในสภาพการทำงาน ไม่พึงพอใจในวิธีการพิเศษ ไม่พึงพอใจในนโยบาย และระบบการบริหาร ยิ่งไปกว่านั้นอาจจะทำให้รู้สึกว่าจะไม่มีความมั่นคงในหน้าที่การงาน ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเพื่อนฝูง ผู้ใต้บังคับบัญชา ผลของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามรูปแบบที่ 1 จะทำให้ผลงานอยู่ในระดับต่ำ

2. การตอบสนองในแบบที่ 2 มักเป็นไปในลักษณะของความรู้สึกเฉื่อยชา และไม่สนใจต่อเป้าหมายของการทำงาน ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับต่ำ แม้ว่าจะได้รับความมั่นคงพอสมควร แต่จะไม่สนใจต่อการทำงานเท่าใดนัก ผลของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในรูปแบบนี้ จะทำให้ผลงานอยู่ในระดับปานกลาง

3. การตอบสนองในแบบที่ 3 การตอบสนองในรูปแบบนี้ จะเกิดขึ้นจากการนิเทศในแนวใหม่ ซึ่งถือว่าจะส่งผลต่อความสำเร็จของเป้าหมายในระดับสูง พฤติกรรมของผู้รับการนิเทศจะแสดงออกมาในลักษณะของการยอมรับ มีความจงรักภักดีต่อกลุ่ม รับผิดชอบและจริงจังต่องาน มีความก้าวหน้าและมั่นคงในอาชีพ

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้การนิเทศและผลงานนั้นยังไม่มีผู้ใดได้ทำการศึกษาโดยตรงมาก่อน แต่ทั้งนี้ผู้วิจัยก็ได้พยายามศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้การนิเทศทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ แม้จะไม่ใช่งานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรง แต่ก็ใกล้เคียงกับแนวคิดการรับรู้การนิเทศ ซึ่งพอจะรวบรวมได้ดังนี้ ในประเทศ ทัศนีย์ ศรีจันทร์ (2528) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องอิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัยต่อผลงานโภชนาการของสถานีอนามัยในจังหวัดลำปาง และพบว่า ปัจจัยด้านการได้รับการนิเทศงาน คือความถี่ของการนิเทศงานระดับจังหวัดไม่มีความสัมพันธ์กับผลงานโภชนาการแต่ความถี่ของการนิเทศงานระดับอำเภอพบว่า มีความสัมพันธ์กับผลงานโภชนาการของสถานีอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนในต่างประเทศ โคเออร์เนอร์ (Koerner, 1981) ได้ทำการศึกษาวิจัยหาความสัมพันธ์ของปัจจัยคัดสรรกับการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน พบว่า อายุ ประสบการณ์ทำงาน การรับรู้พฤติกรรมการเป็นผู้นำของผู้พิเศษ มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงาน ดังนั้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้การนิเทศงานโดยตรงนั้นจึงไม่มี ส่วนใหญ่จึงอยู่

ในรูปของแนวคิดมากกว่า

### แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงาน

ความหมายของความพึงพอใจในงาน

ความพอใจในงานเป็นทัศนคติอย่างหนึ่ง หากเป็นทัศนคติในทางบวกที่บุคคลมีต่องานที่ทำอยู่ ความพอใจงานไม่ใช่ขวัญ อาจกล่าวได้ว่า ความพอใจงานเกิดขึ้นเฉพาะตัว บุคคลเพียงคนเดียว แต่ขวัญเป็นความรู้สึกร่วมกับกลุ่ม คนทำงานจะตัดสินใจระดับความพอใจในงานของตนจากประสบการณ์และสิ่งที่มีอยู่จริงในขณะนั้นเป็นเกณฑ์ การทำงานด้วยความพึงพอใจย่อมได้ผลดีกว่า การที่ทำความไม่พึงพอใจ มาร์ริเนอร์ (Marriner, 1982) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงานเป็นปัจจัยสำคัญต่อผลผลิต แต่ความไม่พึงพอใจจะทำให้อัตราการลาออกของผู้ปฏิบัติงานสูง และทำให้ผลผลิตลดต่ำลง

ความหมายของคำว่า ความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) มีผู้ให้นิยามไว้มากมาย โดยทั่วไปก็มีความหมายคล้ายคลึงกัน ซึ่งมีดังนี้ คือ

เบียร์ (Beer, 1964) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน เป็นทัศนคติที่บุคคลมีต่อหน่วยงาน เพื่อนร่วมงาน หน่วยงานที่เขาทำอยู่ และความหวังทางจิตวิทยาในสภาพการทำงาน

สมิท และ เคนดอลล์ (Smith and Kendall, 1969) ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า เป็นความรู้สึกรวม ๆ ระหว่างความคาดหวังและประสบการณ์ที่ได้จากการทำงาน ความรู้สึกพึงพอใจจึงรวมอยู่กับความคาดหวัง ไม่เพียงแต่งานที่ทำอยู่เท่านั้น แต่ยังรวมถึงความคาดหวัง ส่วนบุคคลที่มีพื้นฐานและประสบการณ์ และความต้องการทางจิตวิทยาของเขาด้วย

แรงจูงใจ (Motivation) กับความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) เป็นสิ่งที่เกิดควบคู่กันอย่างแยกไม่ออก แรงจูงใจจะเป็นตัวชักนำ พฤติกรรมของคนตลอดเวลา เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ ส่วนความพึงพอใจเมื่อคนได้รับการตอบสนองตามความคาดหวังหรือความต้องการ ก็จะมีรู้สึกเกิดความพอใจ

มาสโลว์ (Maslow, 1954) ได้ตั้งทฤษฎีการจูงใจซึ่งได้รับความนิยมแพร่หลายในการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์ โดยตั้งสมมติฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ไว้ดังนี้คือ คนทุกคนมีความ

ต้องการ และความต้องการนี้จะมียุ่ตลอดเวลาและไม่มีที่สิ้นสุด ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วก็จะมิใช่แรงจูงใจสำหรับพฤติกรรมต่อไปอีก และความต้องการของคนจะมีลักษณะเป็นลำดับชั้นจากต่ำไปหาสูงตามลำดับของความสำคัญ

มาสโลว์ได้สรุปลักษณะของการจูงใจไว้ว่า การจูงใจจะเป็นไปตามลำดับของความต้องการอย่างมีระเบียบ ลำดับชั้นของความต้องการนี้ก็คือ "Hierarchy of Needs" ความต้องการที่เป็นลำดับชั้นจากต่ำไปสูง มีลำดับชั้น 5 ประการดังนี้ คือ ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) ความต้องการทางด้านความปลอดภัยหรือความมั่นคง (Security or safety needs) ความต้องการทางด้านสังคม (Social or belongingness needs) ความต้องการที่จะมีฐานะเด่นในสังคม (Esteem or status needs) และประการสุดท้าย คือ ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จตามความนึกคิดทุกอย่าง (Self-actualization of Self realization) ซึ่งเป็นลำดับชั้นความต้องการที่สูงสุดของมนุษย์

ความพอใจที่ได้รับการสำเร็จตามความนึกคิดดังกล่าวนี้ มีลักษณะกว้างขวางมากและจะแตกต่างกันไปในแต่ละคน ความต้องการในขั้นนี้มักจะเป็นความต้องการที่เป็นอิสระเฉพาะแต่ละคน แต่ละคนก็มีความนึกคิดใฝ่ฝันที่อยากได้รับผลสำเร็จ ในสิ่งอันสูงส่งในธรรมชาติของตน

เฮิร์ทเบอร์ก (Herzberg, 1959) ได้คิดค้นทฤษฎีการจูงใจในการทำงานพบว่า มี 2 ปัจจัยที่มีส่วนสัมพันธ์กับความรู้สึกที่ดี และที่ไม่ดีเกิดขึ้น ปัจจัยที่ 1 ความพอใจเกี่ยวกับงานที่ทำ หรือที่เรียกว่า ปัจจัยที่ใช้จูงใจ (Motivation factor) ซึ่งได้แก่ ความสำเร็จ (Achievement) การยอมรับ (Recognition) ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า และคุณลักษณะของงานนั้น ส่วนปัจจัยที่ 2 ที่เรียกว่า ปัจจัยเกี่ยวกับการบำรุงรักษาจิตใจ (hygiene of maintenance factors) เป็นปัจจัยที่มีแนวโน้มเป็นผลไม่ดีที่มักจะเกิดขึ้นภายใต้เหตุการณ์ของงานที่ทำอยู่ได้แก่ ฐานะ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับหัวหน้างาน กับเพื่อนร่วมงานและกับลูกน้อง เทคนิคในการบังคับบัญชา นโยบายของบริษัทและการบริหาร ความมั่นคงในงาน สภาพการทำงาน เงินเดือน จากปัจจัยทั้งสอง เขียนเป็นตารางได้ดังนี้

ปัจจัยที่ใช้บำรุงรักษาจิตใจ (เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม)	ปัจจัยที่ใช้ใจได้ (เกี่ยวกับงานที่ทำ)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- นโยบายและการบริหาร</li> <li>- การบังคับบัญชา</li> <li>- สภาพการทำงาน</li> <li>- ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล</li> <li>- เรื่องราวส่วนตัว</li> <li>- เงิน ฐานะ ความมั่นคง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความสำเร็จในงานที่ทำ</li> <li>- การยอมรับ</li> <li>- ความท้าทายของงาน</li> <li>- ความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น</li> <li>- ความก้าวหน้า</li> <li>- การเติบโตของแต่ละบุคคล</li> </ul>

ภาพที่ 6 เปรียบเทียบปัจจัยที่ใช้ในการจูงใจ จากทฤษฎีการจูงใจของเฮิร์ทเบอร์ก  
(Herzberg, 1959 : 9)

ปัจจัยที่ใช้จูงใจ ปัจจัยกลุ่มนี้ส่วนมากจะเกี่ยวพันโดยตรงกับงานที่ทำ Herzberg ยืนยันว่า ปัจจัยกลุ่มนี้จะต้องถูกยกขึ้นมาเพื่อสำหรับการสร้างแรงจูงใจให้เกิดมีขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม Herzberg มิได้บอกให้ทราบว่ ปัจจัยที่ใช้บำรุงจิตใจนั้นจะละทิ้งไปเลยได้หรือไม่ แต่ก็ได้ ยืนยันให้ตระหนักว่าปัจจัยที่ใช้บำรุงจิตใจ ยังคงต้องรักษาเอาไว้ เพราะถ้าไม่เช่นนั้น จะทำให้ผลของการมุ่งเร่งเสริมปัจจัยที่ใช้จูงใจล้มเหลวได้

วรูม (Vroom, 1977) ได้พัฒนาทฤษฎีการจูงใจโดยเน้นที่กระบวนการในการจูงใจ และเรียกว่าเป็นทฤษฎีความคาดหวังหรือทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) วรูม (Vroom) ให้ความสำคัญในเรื่องที่ว่าบุคคลจะถูกใจด้วยเป้าหมายอะไร และถูกใจอย่างไร โดยความต้องการเป็นเพียงองค์ประกอบในกระบวนการตัดสินใจว่าจะปฏิบัติอย่างไร ของบุคคลเท่านั้น โดยการจูงใจจะเป็นผลของความต้องการที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และคาดคะเนการกระทำที่จะนำไปสู่สิ่งนั้น ทฤษฎีความคาดหวังจะอยู่บนพื้นฐานของสมมติฐาน คือ พฤติกรรมจะถูกกำหนดโดยแรงกดดันภายในบุคคลและสภาพแวดล้อม เพราะบุคคลมีความต้องการ และความคาดหวังไม่เหมือนกัน บุคคลจะตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมของเขาว่าจะใช้กำลังพยายามทำงานหนักมากน้อยแค่ไหน เมื่อบุคคลมีความต้องการและเป้าหมายไม่เหมือนกัน ความพึงพอใจจึงไม่เหมือนกัน จึงต้องทำความเข้าใจความต้องการของแต่ละบุคคล เพื่อจะได้



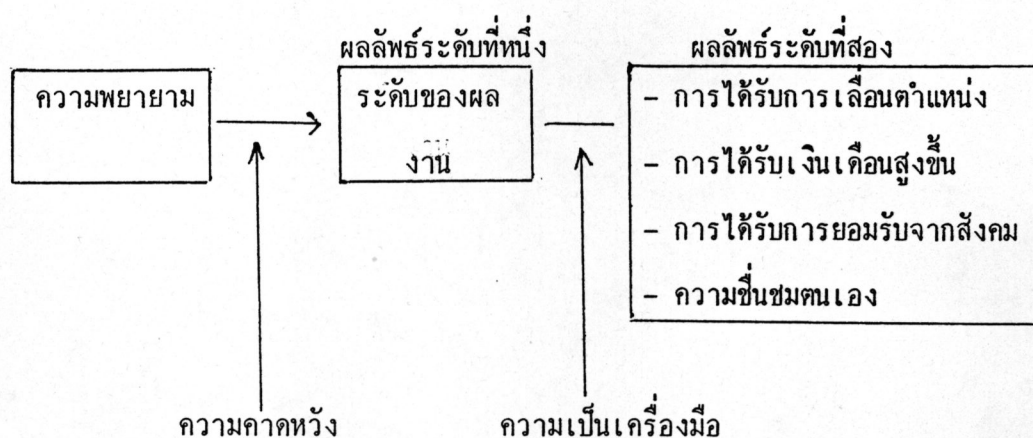
จูงใจและให้ผลตอบแทนเขาได้อย่างดีที่สุดและบุคคลจะตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรม โดยอยู่บนพื้นฐานของความคาดหวัง และมีแนวโน้มจะทำพฤติกรรมที่เขาเชื่อว่าจะได้รับผลตอบแทน

กล่าวคือ เมื่อบุคคลกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ภายในใจของบุคคลนั้น จะต้องมีความคาดหวังถึงผลที่จะตามมาจากพฤติกรรมดังกล่าว ซึ่งขึ้นอยู่กับความต้องการของแต่ละบุคคล โดยความคาดหวังจะเป็นแรงจูงใจหรือสิ่งกระตุ้นของบุคคล เพื่อนำไปสู่เป้าหมาย รูปแบบของการจูงใจตามทฤษฎีนี้จึงประกอบด้วย ความคาดหวัง (Expectancy) ความพอใจ (Valence) และผลลัพธ์ (Outcomes) โดย

ความคาดหวัง คือ ความเชื่อเกี่ยวกับความน่าจะเป็นหรือการคาดคะเนของผู้ปฏิบัติงาน ว่าพฤติกรรมที่แสดงออกมานั้นจะบรรลุผลลัพธ์อย่างหนึ่ง และสามารถนำไปสู่ผลลัพธ์อื่นอย่างหนึ่งได้

ความพอใจ คือ ความรุนแรงของความต้องการหรือความปรารถนาของผู้ปฏิบัติงาน ที่มีต่อผลลัพธ์อย่างหนึ่งซึ่งเกี่ยวกับผลลัพธ์อีกอย่างหนึ่ง ความพอใจนี้จะแสดงออกถึงความมากน้อยของความปรารถนาที่ผู้ปฏิบัติงานมีต่อเป้าหมาย โดยที่ความพอใจจะเกิดจากภายในตัวของบุคคลแต่ละคน ดังนั้นความพอใจของแต่ละบุคคลจึงแตกต่างกัน

ผลลัพธ์ คือ ผลที่เกิดจากการกระทำที่ได้รับการกระตุ้นและจูงใจ แบ่งเป็นผลลัพธ์ระดับที่หนึ่ง (Primary Outcomes) เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงาน สืบเนื่องมาจากการใช้ความพยายามของผู้ปฏิบัติงาน และผลลัพธ์ระดับที่สอง (Secondary Outcomes) เป็นผลลัพธ์ที่ติดตามมา หรือเกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ระดับที่หนึ่ง เช่นหลังจากได้เลื่อนตำแหน่งแล้ว ได้ค่าตอบแทนเพิ่มขึ้นตามมา เป็นต้น



ภาพที่ 7 แสดงการใช้ทฤษฎีความคาดหวังในการจูงใจบุคลากรให้เกิดความพึงพอใจ

### ความพอใจในงานและผลผลิต

จีโอโกปูลัสและคณะ (Georgopoulos et al. Quoted in Vroom, 1977)

ได้ให้ข้อคิดเห็นว่า ทำไมคนทำงานบางคนมุ่งที่จะทำงานให้ได้ผลผลิตสูง แต่บางคนก็ทำงานแบบต่อต้าน จึงได้ทำการศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์กับผลผลิต ก็ค้นพบว่า ชวัญกำลังใจ ความพึงพอใจในงาน การปฏิบัติภารกิจ และพลังกลุ่มมีความสัมพันธ์กับผลผลิต ทั้งในทางบวกและทางลบ ส่วนคัคเบอร์รี่และคณะ (Duxbury et al, 1984) ได้ทำการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างแบบภาวะผู้นำ กับความเหนื่อยหน่าย และความพึงพอใจของพยาบาลในหน่วยอภิบาลทารก ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเหนื่อยหน่าย นั่นคือถ้าพยาบาลมีความเหนื่อยหน่ายน้อยก็จะมี ความพึงพอใจสูงนั่นเอง และการตัดสินใจของภาวะผู้นำ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจ สำหรับในประเทศไทยมีผู้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานกับผลงาน (ทัศนีย์ ศรีจันทร์, 2528) ซึ่งพบว่า ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับผลงาน โภชนาการ และสามารถพยากรณ์ผลงาน โภชนาการของสถานเอนามัยได้ด้วย นอกจากนี้ สาคร ใจพยอม (2531) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย พบว่า แรงจูงใจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงาน แต่จากการศึกษางานวิจัยของ นางพรรณพิริยานุพงศ์ (2529) เกี่ยวกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือ พบว่า ความพึงพอใจของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง

ความพอใจในงานสามารถเพิ่มผลผลิตให้แก่องค์การหรือไม่ ประเด็นนี้ได้มีผู้ศึกษาวิจัย (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช, 2529) ก็พบว่า ความพอใจสามารถเพิ่มผลผลิตโดยมีค่าความสัมพันธ์เฉลี่ย 0.15

#### การบริการการดูแลก่อนคลอด

การบริการการดูแลก่อนคลอด หมายถึง การที่หญิงมีครรภ์ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในระหว่างตั้งครรภ์จากพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยมีกิจกรรมการดูแล คือ การวินิจฉัยสภาพการตั้งครรภ์ การวินิจฉัยภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อแม่และเด็ก การให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์ และการให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจและสังคมโดยให้คำแนะนำและมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของหญิงมีครรภ์

การปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์เมื่อมารับบริการการฝากครรภ์ ควรให้การดูแลดังนี้  
(วรารุช สุมาวงศ์, 2527)

ระยะเวลาการมารับบริการการฝากครรภ์ การฝากครรภ์ที่ถูกต้องของหญิงมีครรภ์ควรมาฝากครรภ์ตั้งแต่ในระยะแรกเริ่มของการตั้งครรภ์ คือตั้งแต่เริ่มทราบว่าตั้งครรภ์ และควรได้รับการตรวจติดตามหลายครั้งเป็นระยะ ๆ ไปจนถึงกำหนดคลอด ระยะเวลาที่หญิงมีครรภ์มารับการตรวจควรเป็นดังนี้

- ตั้งแต่ทราบว่าตั้งครรภ์จนถึงครบ 7 เดือน (28 สัปดาห์) นับมาตรวจทุก 4 สัปดาห์
- ตั้งแต่ครรภ์ 7 เดือน (28 สัปดาห์) ถึงเมื่อครบ 8 เดือน (32 สัปดาห์) ให้มาตรวจทุก ๆ 2-3 สัปดาห์
- ตั้งแต่ครรภ์ 9 เดือน (36 สัปดาห์) ให้มาตรวจทุก ๆ 1 สัปดาห์

#### การซักประวัติและการคำนวณอายุครรภ์

ถามประวัติทั่วไป แบ่งออกได้เป็น ประวัติครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตที่เกิดขึ้นก่อนการตั้งครรภ์ ประวัติความผิดปกติระหว่างตั้งครรภ์ ประวัติการคลอดและการแท้ง ประวัติระดูและการคาดคะเนกำหนดวันคลอด ซึ่งอาจทำได้หลายวิธี เช่น กำหนดวันคลอดจาก

Naegele's rule โดยอาศัยกำหนดวันที่มีเลือดประจำเดือนออกมาวันแรกของครั้งสุดท้าย และนับย้อนหลังไป 3 เดือน แล้วบวกอีก 7 วันก็จะเป็นวันกำหนดคลอด หรือจากประวัติที่แม่รู้สึกว่าจะตั้งครรภ์ (Quickening)

การตรวจครรภ์ โดยการวัดระดับยอดมดลูกทางหน้าท้อง แล้วคาดคะเนอายุครรภ์ดังนี้

อายุครรภ์	12 สัปดาห์	ยอดมดลูกอยู่ระดับ $\frac{1}{3}$	เหนือรอยต่อกระดูกหัวหน้า
อายุครรภ์	16 สัปดาห์	ยอดมดลูกอยู่ระดับ $\frac{2}{3}$	เหนือรอยต่อกระดูกหัวหน้า
อายุครรภ์	20 สัปดาห์	ยอดมดลูกอยู่ระดับต่ำกว่าสะดือเล็กน้อย	
อายุครรภ์	24 สัปดาห์	ยอดมดลูกอยู่ระดับสะดือ	
อายุครรภ์	28 สัปดาห์	ยอดมดลูกอยู่ระดับ $\frac{1}{4}$	เหนือสะดือ
อายุครรภ์	32 สัปดาห์	ยอดมดลูกอยู่ระดับ $\frac{2}{4}$	เหนือสะดือ
อายุครรภ์	36 สัปดาห์	ยอดมดลูกอยู่ระดับ $\frac{3}{4}$	เหนือสะดือ
อายุครรภ์	40 สัปดาห์	ยอดมดลูกอยู่ระดับ ลมมาอยู่ที่ $\frac{2}{4}$	เหนือสะดือ

การตรวจร่างกายทั่วไป โดยตรวจท่าเดิน วัดความสูง ซึ่งไม่ควรต่ำกว่า 140 เซนติเมตร การชั่งน้ำหนัก ซึ่งตลอดการตั้งครรภ์ควรจะมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นประมาณ 10-12 กิโลกรัม ตรวจภายในปาก คอ และฟัน ตรวจลำคอเพื่อดูคอโตจากต่อมไทรอยด์ การบวมทั่วไปของร่างกาย ดูหลอดเลือคดำโป่งพองบริเวณขาและบริเวณอวัยวะเพศภายนอก

การตรวจร่างกายตามระบบ โดยตรวจระบบการหายใจและหัวใจ

การตรวจเต้านม ควรตรวจตั้งแต่ครั้งแรกที่มาตรวจครรภ์ เพื่อตรวจหาและแก้ไขหัวนมบอด ซึ่งเป็นอุปสรรคในการให้นมบุตร

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เมื่อหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรก ควรได้รับการตรวจเกี่ยวกับสิ่งต่อไปนี้

1. การตรวจเพื่อภาวะซีด โดยการตรวจ Hematocrit หรือ Hemoglobin ซึ่งองค์การอนามัยโลกให้ค่าจำกัดความการซีดไว้คือ Hematocrit ต่ำกว่าร้อยละ 33 หรือ

Hemoglobin ต่ำกว่า 11 กรัมเปอร์เซ็นต์

2. การตรวจปัสสาวะ มีจุดมุ่งหมายหลัก คือ การตรวจหาน้ำตาลและไข่ขาว ถ้าพบน้ำตาลในปัสสาวะให้สงสัยว่าอาจเป็นโรคเบาหวาน และถ้าหากพบไข่ขาวร่วมกับความดันโลหิตที่เพิ่มขึ้น ต้องนึกถึงภาวะครรภ์เป็นพิษ ซึ่งต้องให้การดูแลอย่างใกล้ชิด โดยส่งให้แพทย์ตรวจ

3. การตรวจหา VDRL (VENEREAL DISEASE REACTION LABOLATORY) เพื่อค้นหาซิฟิลิส

4. การตรวจหา HBsAg (HEPATITIS B-VIRUS SURFACE ANTIGEN) ในโรงพยาบาลที่สามารถตรวจหาได้

การฝากครรภ์ครั้งต่อ ๆ มา ไม่จำเป็นต้องตรวจทุกอย่างซ้ำทุกครั้ง หากหญิงตั้งครรภ์ผู้นั้นไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ สำหรับ Hematocrit หรือ Hemoglobin และ VDRL ควรตรวจซ้ำเมื่ออายุครรภ์ 32-36 สัปดาห์ ส่วนการตรวจปัสสาวะ ควรตรวจซ้ำทุกครั้ง เพื่อเฝ้าระวังภาวะความดันโลหิตสูง

การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก หญิงตั้งครรภ์ทุกคนควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักให้ครบตามกำหนด โดยมีหลักการให้ดังนี้

1. หญิงตั้งครรภ์ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักมาก่อนเลย หรือได้รับไม่ครบให้ฉีดวัคซีนทันทีในครั้งแรกที่มาฝากครรภ์ และฉีดเข็มที่ 2 หลังจากครั้งแรกแล้วอย่างน้อย 1 เดือน สำหรับเข็มที่ 2 นี้ ควรได้รับก่อนคลอดอย่างน้อย 1 เดือน จึงจะมีภูมิคุ้มกันเพียงพอที่จะป้องกันโรคบาดทะยักในเด็กแรกเกิด
2. หญิงตั้งครรภ์ที่เคยได้รับครบ 2 เข็มมาแล้ว ภายใน 3 ปี ไม่จำเป็นต้องฉีดซ้ำ
3. หญิงตั้งครรภ์ที่เคยได้รับครบ 2 เข็มมาแล้ว แต่ได้รับเกิน 3 ปี ต้องฉีดกระตุ้นซ้ำอีก 1 เข็ม ทันทีที่มาฝากครรภ์

การให้สุขศึกษาแก่หญิงมีครรภ์ ควรแนะนำทุกครั้งที่มาฝากครรภ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภ์ในเรื่องอาหาร สุขภาพทั่วไป การพักผ่อน การออกกำลังกาย การมี

เพศสัมพันธ์ อาการผิดปกติที่พบในระหว่างตั้งครรภ์ การเตรียมตัวคลอด ตลอดจนการให้คำแนะนำในเรื่องสุขภาพจิตของหญิงมีครรภ์

การได้รับการบริการการดูแลก่อนคลอดนั้น หากหญิงมีครรภ์ได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องสม่ำเสมอและสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง และครบถ้วนก็จะทำให้ทั้งมารดาและทารกมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดระยะเวลาที่ตั้งครรภ์ และหลังคลอด การบริการการดูแลก่อนคลอดตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุข

การดูแลก่อนคลอดมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอเพิ่มอัตราการตั้งครรภ์ และการคลอดที่ปกติเพิ่มมากขึ้น ช่วยวินิจฉัย ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นที่อาจเป็นอันตรายต่อมารดาและทารก ตลอดจนค้นหาสาเหตุและแก้ไขสิ่งผิดปกติด้วย (วรารุช สุมาวงศ์, 2527) ตามแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (2530-2534) มีนโยบายให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนควรตรวจครรภ์อย่างน้อย 4 ครั้ง และได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักอย่างน้อย 2 ครั้ง และได้กำหนดเป้าหมายให้ร้อยละ 70 ของหญิงตั้งครรภ์ควรได้รับการดูแลก่อนคลอด โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การให้บริการการดูแลก่อนคลอดในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของงานอนามัยแม่และเด็ก เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน (กระทรวงสาธารณสุข, 2529) โดยมีหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพเป็นผู้อำนวยการดำเนินการปฏิบัติ มีกิจกรรมการดูแลดังนี้

1. จัดบริการรับฝากครรภ์
2. วินิจฉัยสภาพการตั้งครรภ์และวินิจฉัยภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ที่อาจจะเกิดขึ้นอันตรายต่อแม่และเด็ก
3. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์แก่หญิงตั้งครรภ์และสามี
4. ช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ทางด้านจิตใจและสังคมในรายที่มีปัญหา เช่น การตั้งครรภ์นอกสมรส หญิงตั้งครรภ์ผู้ไร้แรงงาน เป็นต้น ด้วยการเป็นที่ปรึกษาและการส่งต่อทางด้านการแพทย์หรือการสังคมสงเคราะห์

5. จัดโครงการหรือประสานงานกับหน่วยงานอื่น เพื่อให้ประชาชนเข้าใจ และสนใจคำแนะนำเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ทั้งรายบุคคลและกลุ่ม
6. ค้นหาหญิงมีครรภ์ให้มารับการฝากครรภ์
7. เยี่ยมบ้านของครอบครัวหญิงมีครรภ์
8. ให้ภูมิคุ้มกันบาดทะยักแก่หญิงในระยะตั้งครรภ์

กองการพยาบาล ร่วมกับกองอนามัยครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข, 2532 ได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานเชิงคุณภาพ ทางด้านการพยาบาลงานอนามัยแม่และเด็ก โดยให้ผู้ปฏิบัติงานฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ใช้เป็นแนวทางในการให้บริการการพยาบาล ซึ่งมาตรฐานงานบริการการดูแลก่อนคลอด ได้กำหนดไว้ดังนี้

"หญิงตั้งครรภ์ทุกคนในเขตรับผิดชอบ ได้รับการตรวจวินิจฉัย และได้รับการดูแลสุขภาพตลอดระยะเวลาตั้งครรภ์"

การวัดการบริการการดูแลก่อนคลอด จึงวัดทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ทั้งนี้โดยวัดจากการกิจกรรมที่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพได้ปฏิบัติ แล้วนำไปเทียบกับเกณฑ์และเป้าหมายตามกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข แล้วจัดแบ่งระดับผลงานการบริการการดูแลก่อนคลอด โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้ตัดสิน แบ่งระดับดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย	ระหว่าง	4.50 - 5.00	อยู่ในระดับสูงมาก
ค่าคะแนนเฉลี่ย	ระหว่าง	3.50 - 4.49	อยู่ในระดับสูง
ค่าคะแนนเฉลี่ย	ระหว่าง	2.50 - 3.49	อยู่ในระดับปานกลาง
ค่าคะแนนเฉลี่ย	ระหว่าง	1.50 - 2.49	อยู่ในระดับต่ำ
ค่าคะแนนเฉลี่ย	ระหว่าง	1.00 - 1.49	อยู่ในระดับต่ำมาก

ลักษณะและบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน (กระทรวงสาธารณสุข, 2529) โรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทยมี 4 ขนาดคือ โรงพยาบาลขนาด 90, 60, 30 และ 10 เตียง ตามลำดับ ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ดังนี้ คือ

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ที่มารับการรักษาทั้งทางกายและทางจิตใจ รวมทั้งการรักษาพยาบาลแบบหน่วยเคลื่อนที่
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว การอนามัยโรงเรียน โภชนาการและการสุขศึกษา โดยรับผิดชอบให้การบริการแก่ประชาชน ประมาณ 10,000 คน ที่อยู่บนที่บริเวณรอบ ๆ ที่ตั้งโรงพยาบาลทั้งภายในและภายนอกสำนักงาน
3. ให้บริการและดำเนินงานสุขาภิบาลและการป้องกันโรค ในลักษณะและขอบเขตที่กำหนดไว้ในข้อ 2
4. ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุขทั้งภายในโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขต่าง ๆ
5. รวบรวมสถิติข้อมูลต่าง ๆ และจัดทำรายงานเสนอต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
6. สนับสนุนและนิเทศงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย และสำนักงานผดุงครรภ์ในเขตรับผิดชอบ ทางด้านวิชาการและอื่น ๆ ตามแผนงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
7. จัดดำเนินการตามระบบการรับส่งผู้ป่วย เพื่อตรวจหรือรักษาต่อให้มีประสิทธิภาพ
8. ศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อการพัฒนาการทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข
9. ดำเนินการทางด้านการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขต่าง ๆ ตามแผนงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
10. ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน รวมทั้งการอบรมผู้สื่อข่าวสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตลอดจนจัดการสนับสนุนกิจกรรมบริการสาธารณสุขหมู่บ้านตามสภาพปัญหา และความต้องการของชุมชนทั้งในเขตพื้นที่ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาลและตำบลอื่น ๆ ในอำเภอนั้นตามที่คณะกรรมการพัฒนาการสาธารณสุขระดับอำเภอ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเห็นสมควร



หน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน (สำนักงานปลัดกระทรวง, 2525)

ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน มีนักวิชาการส่งเสริมสุขภาพระดับ 3-5 เป็นหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ และบุคลากรในฝ่าย คือ เจ้าหน้าที่งานส่งเสริมสุขภาพระดับ 2-4 จำนวน 1 คน เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพระดับ 1-3 อีก 1 คน รวมเป็น 3 คน ทั้งในโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10, 30, 60 และ 90 เตียง มีหน้าที่รับผิดชอบดังนี้

1. งานอนามัยแม่และเด็ก
2. งานวางแผนครอบครัว
3. งานอนามัยโรงเรียน
4. งานโภชนาการ
5. งานสุขศึกษา
6. งานฝึกอบรม
7. งานสุขภาพจิต

ขอบเขตหน้าที่ ความรับผิดชอบของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน

1. เป็นผู้บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ในฝ่าย และรับผิดชอบงานทุกงานของฝ่าย
2. เป็นกรรมการในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล
3. วางแผน จัดระบบ วิเคราะห์และประเมินผลงาน ตลอดจนพัฒนาางานของฝ่ายให้ก้าวหน้าอยู่เสมอ
4. อำนวยความสะดวก กำกับ และบริหารงานของฝ่ายให้สามารถทำหน้าที่ได้ครบถ้วน และมีประสิทธิภาพ
5. ประสานงานกับฝ่ายอื่น และหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานได้ผลดีที่สุด
6. รับผิดชอบงานด้านสถิติข้อมูลข่าวสารของฝ่าย
7. เป็นผู้แทนสถานระดับอำเภอ
8. ทำหน้าที่อื่น ๆ ที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมอบหมาย

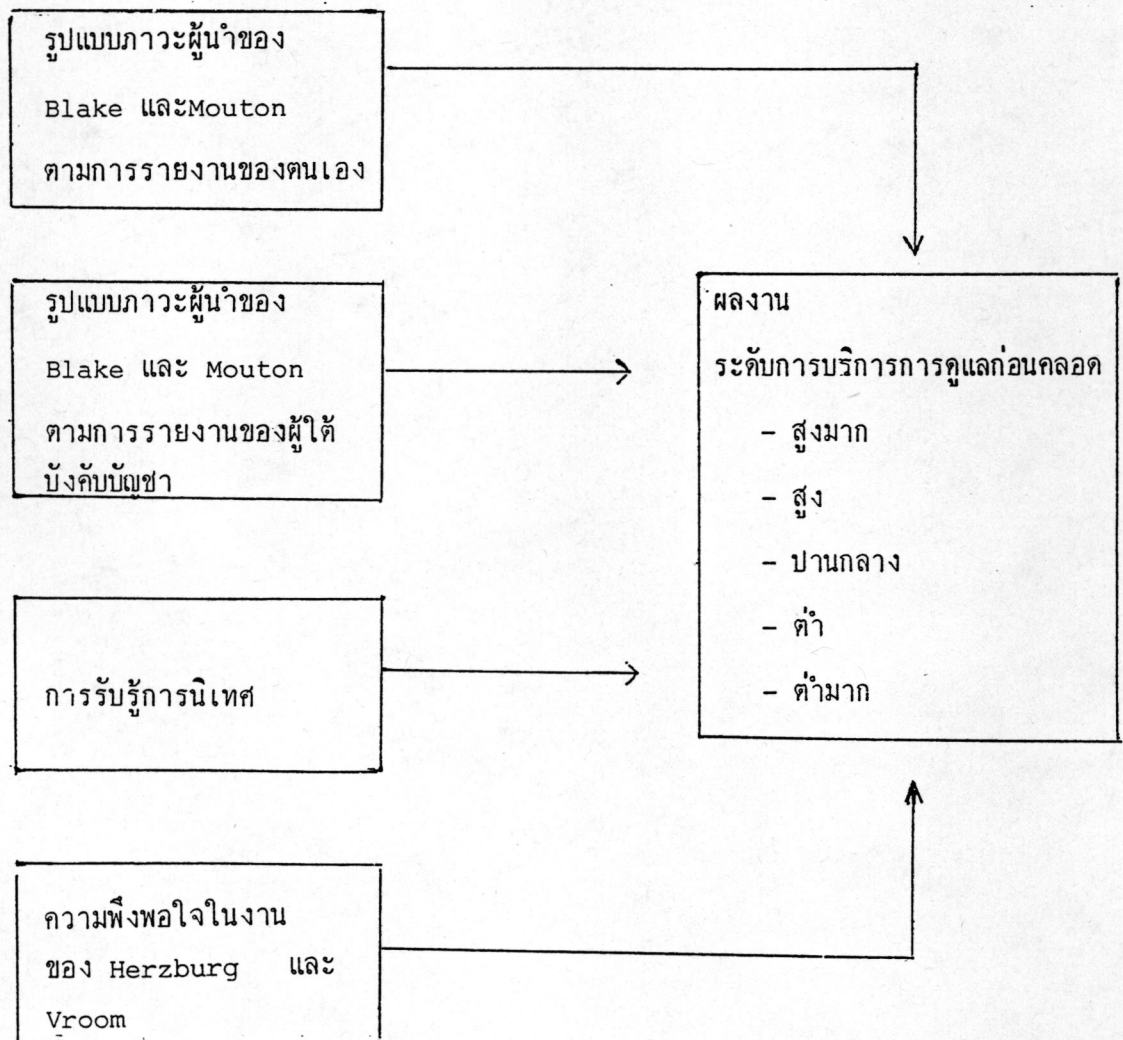
จากบทบาทที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ นั้น พอจะสรุปได้ 3 ด้านดังนี้

1. บทบาทด้านการบริหาร ซึ่งได้แก่ การวางแผน การจัดระบบ การอำนวยความสะดวก การประสานงาน การควบคุมกำกับงาน และการนิเทศงาน

2. บทบาทด้านวิชาการ ได้แก่ การเรียน การสอน การฝึกอบรม บุคลากรต่าง ๆ การเป็นที่ปรึกษา

3. บทบาทด้านบริการ ซึ่งได้แก่ การให้บริการก่อนคลอด การดูแลหลังคลอด และการให้ภูมิคุ้มกันเด็ก 0 - 5 ปี

#### กรอบแนวคิดทางทฤษฎีในการวิจัย



ภาพที่ 8.. กรอบแนวคิดทางทฤษฎีในการวิจัย